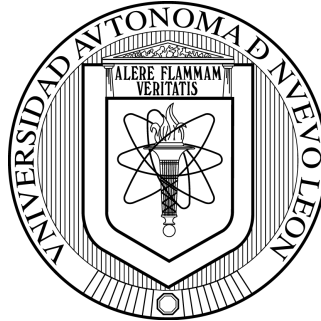


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

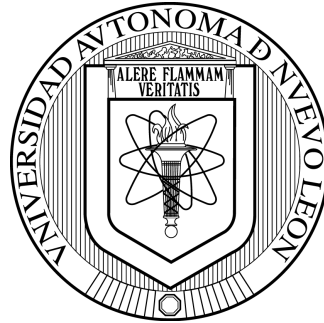
Por

LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2011

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



CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

Por

LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ

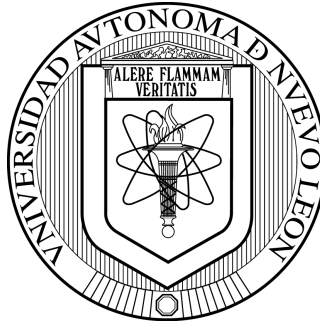
Director de Tesis

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2011

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



CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

Por

LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ

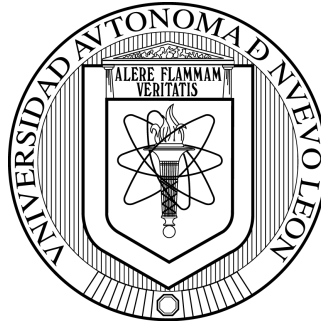
Co-Asesor

DRA. MARÍA TERESA DE JESÚS ALONSO CASTILLO

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2011

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



CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

Por

LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

Como requisito parcial para obtener el grado de
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

AGOSTO, 2011

CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

Aprobación de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Director de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Presidente

Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo

Secretario

ME. Teresita de Jesús Campa Magallón

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

A la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería por brindar y ofertar el programa educativo de Maestría en Ciencias de Enfermería el cual me preparó con los conocimientos y habilidades acordes a las demandas de la actualidad y del futuro.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haber financiado mis estudios de posgrado, así como apoyar a la formación profesional de muchos mexicanos.

A las autoridades de la Facultad de Enfermería, en especial a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo Subdirectora de Posgrado e Investigación por contribuir de gran manera a la formación y profesionalización del personal de enfermería con ferviente visión de mejorar la disciplina. Al Director de la Facultad de Enfermería, el MSP. Lucio Rodríguez Aguilar por dirigir con dignidad y calidad esta institución.

A mi Director de Tesis, la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, por todo el apoyo y conocimiento brindado, la dedicación, entrega y paciencia en mi formación de posgrado y sobre todo por que ha creído y visto en mi el potencial para llegar aun más lejos. Así mismo por su experiencia y destreza para dar una respuesta siempre acertada cuando la necesite.

A mi co-asesor la Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo por su valioso apoyo intelectual así como impulsar en mí, desde que fui pasante de la licenciatura en enfermería, el deseo de superarme académicamente. A cada uno de los docentes que impartieron de la mejor calidad su cátedra en cada semestre. A la MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez, por que siempre me brindo su ayuda en el momento que la necesite. A los directivos y a todo el personal de las instituciones educativas donde se desarrollo el presente estudio, por brindarme la oportunidad y facilidad para culminar el trabajo de campo, así como a todos los participantes que brindaron tan valiosa información.

Dedicatoria

A Dios por bríndame la salud, fuerza y entereza para culminar las metas que me he planteado.

A mi padre, el Sr. Hermilo Arredondo Esquivel, por su apoyo y entrega total en mi desarrollo académico y que sin darse cuenta me ha enseñado demasiadas cosas, como el valor de la responsabilidad y nunca rendirme cuando me propongo algo. A mi madre, la Sra. Juana Gámez Medina (†), porque donde quiera que se encuentre se que ha observado mi crecimiento y estaría orgullosa por lo que he logrado, además como quisiera que compartiera estos momentos conmigo y la familia. A mi hermano Juan Antonio Arredondo Gámez, por estar siempre al pendiente de mi y acompañarme en la vida. A todos mis familiares que siempre estuvieron al pendiente de mi.

A mis compañeros y amigos de maestría, Jesica, Rosario, Carolina, Patricia, Mario, Miguel, Selene, Gabriela, Alejandro y Alex por motivarme y acompañarme en todo momento a lo largo de estos dos años. A mis amigos de toda la vida Adrián Martínez, Alan Eduardo Sanjuanero y Azael Nava, por fomentar en mi la superación, por sus comentarios de aliento y desde luego por la compañía en todo momento.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	9
Definición de Términos	15
Objetivos	17
Capítulo II	
Metodología	19
Diseño del Estudio	19
Población, Muestreo y Muestra	19
Instrumentos	20
Procedimiento de Recolección de Datos	22
Análisis de Datos	24
Consideraciones Éticas	25
Capítulo III	
Resultados	27
Capítulo IV	
Discusión	66
Conclusiones	75
Recomendaciones	76
Referencias	78
Apéndices	85
A. Tabla de Distribución de la Muestra por Estrato	86
B. Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Drogas (CDPPCD)	87
C. Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza (EMBU-I)	90

Contenido	Pagina
D. Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	93
E. Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	94
F. Consentimiento Informado	95
G. Asentimiento Informado	97
H. Oficios de Solicitud de Autorización a las Instituciones Educativas	99
I. Oficios de Autorización de las Instituciones Educativas	105

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach	27
2. Variables sociodemográficas categóricas	28
3. Datos descriptivos EMBU-1: Padre, subescala de calidez	29
4. Datos descriptivos EMBU-1: Madre, subescala de calidez	31
5. Datos descriptivos EMBU-1: Padre, subescala de rechazo	32
6. Datos descriptivos EMBU-1: Madre, subescala de rechazo	33
7. Datos descriptivos EMBU-1: Padre, subescala de control	34
8. Datos descriptivos EMBU-1: Madre, subescala de control	35
9. Datos descriptivos EMBU-1: Padre, subescala de favoritismo	36
10. Datos descriptivos EMBU-1: Madre, subescala de favoritismo	37
11. Datos descriptivos de la Escala de Autoestima en los participantes	38
12. Prueba de Kolmogorov-Smirnov para variables continuas	39
13. Prevalencias de consumo de alcohol; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días	41
14. Prevalencia de consumo de tabaco; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días	41
15. Prevalencia de consumo de drogas ilícitas; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días	42
16. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por sexo	43
17. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por sexo	44
18. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por edad	45
19. Prueba <i>H</i> de Kruskal-Wallis de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por edad	45
20. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por escolaridad (semestre)	46

Lista de Tablas

Tabla	Página
21. Prueba H de Kruskal-Wallis de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por escolaridad (semestre)	47
22. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por ocupación	48
23. Prueba U de Mann-Whitney de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por ocupación	48
24. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por sexo	49
25. Prueba U de Mann-Whitney de los índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por sexo	50
26. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por edad	50
27. Prueba H de Kruskal-Wallis de los índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por edad	51
28. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por escolaridad (semestre)	52
29. Prueba H de Kruskal-Wallis de índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por escolaridad (semestre)	53
30. Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por ocupación	54
31. Prueba U de Mann-Whitney de los índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por ocupación	54
32. Prueba H de Kruskal-Wallis del índice de percepción de crianza parental por edad	55
33. Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por sexo	55

Lista de Tablas

Tabla	Página
34. Prueba <i>H</i> de Kruskal-Wallis del índice de percepción de crianza parental por escolaridad (semestre)	56
35. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por ocupación	56
36. Prueba <i>H</i> de Kruskal-Wallis del índice de autoestima por edad	56
37. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de autoestima por sexo	57
38. Prueba <i>H</i> de Kruskal-Wallis del índice de autoestima por escolaridad (semestre)	57
39. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice autoestima por ocupación	57
40. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de alcohol	58
41. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de tabaco	59
42. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de marihuana y cocaína	60
43. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de inhalables y metanfetaminas	60
44. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de alcohol	61
45. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de tabaco	61
46. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de marihuana y cocaína	62
47. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de inhalables y metanfetaminas	63

Lista de Tablas

Tabla	Página
48. Matriz de Coeficientes de Correlación de Spearman de EMBU-I, EMBU-I: Padre, Madre, Autoestima y AUDIT	64
49. Matriz de Coeficientes de Correlación de Spearman de EMBU-I, Autoestima y número de bebidas alcohólicas y cigarrillos consumidos en un día típico	65

Resumen

Hermilo Arredondo Gámez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Agosto 2011

Titulo del estudio: CRIANZA PARENTAL, AUTOESTIMA Y SU
RELACIÓN CON EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E
ILÍCITAS EN ADOLESCENTES

Número de Páginas: 109

Como requisito parcial para obtener el Grado
de Maestría en Ciencias de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones Drogas Lícitas e Ilícitas

Propósito y Método del Estudio: El propósito fue determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria del municipio de Monterrey, Nuevo León. El diseño fue descriptivo correlacional en una muestra de 415 adolescentes de 5 preparatorias del municipio de Monterrey, Nuevo León. Se utilizaron tres instrumentos. El EMBU-I el cual Evalúa la Percepción de Crianza Parental (Castro et al, 1993). La Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) y la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente y Kershenovich, 1992), las Alphas de Cronbach de los instrumentos fueron .90, .81, .84 respectivamente. Además se utilizó una Cedula de Datos Personales. El análisis de datos se llevo acabo a través de estadística descriptiva, la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov y estadística inferencial.

Contribución y Conclusiones: La prevalencia más alta de consumo de drogas fue alguna vez en la vida; para alcohol 73 % (IC 95 %, .69 -.77), tabaco 36 % (IC 95 %, .32 -.41), marihuana 10 % (IC 95 %, .07 -.12), cocaína 4 % (IC 95 %, .02 -.05), inhalables 4 % (IC 95 %, .02 -.06) y metanfetaminas 4 % (IC 95 %, .02 -.06). El consumo de alcohol fue mayor en los hombres ($U = 8013$, $p = .05$) y el consumo sensato en las mujeres ($U = 7987.5$, $p = .04$). Por edad el consumo sensato ($H = 6.62$, $p = .03$) y dependiente ($H = 6.91$, $p = .03$) fue mayor en los adolescentes de 17 años. El autoestima fue mayor en los adolescentes de cuarto semestre ($H = 14.22$, $p = .003$) y en los que estudian y trabajan ($U = 6111.5$, $p = .002$). Presentan mayor percepción de crianza parental los adolescentes que tuvieron menor consumo de alcohol ($U = 12831.5$, $p = .001$), tabaco ($U = 15848.0$, $p = .001$), marihuana ($U = 5221.5$, $p = .002$) e inhalables ($U = 1987.5$, $p = .004$) alguna vez en la vida. Presentan mayor autoestima los adolescentes que tuvieron menor consumo de tabaco en los últimos siete días ($U = 8925.5$, $p = .044$), cocaína alguna vez en la vida ($U = 1968.5$, $p = .023$) e inhalables alguna vez en la vida ($U = 1925.0$, $p = .003$). A mayor percepción de crianza parental mayor autoestima ($r_s = .416$, $p = .001$), a menor percepción de crianza parental mayor consumo alcohol ($r_s = -.244$, $p = .001$), mayor número de bebidas alcohólicas ($r_s = -.200$, $p = .001$) y cigarrillos ($r_s = -.216$, $p = .001$) consumidos en un día típico.

Firma del Director de Tesis: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de drogas lícitas e ilícitas constituye uno de los principales problemas de salud pública (Consejo Nacional Contra las Adicciones, [CONADIC] 2008) debido a las múltiples consecuencias biológicas, psicológicas y sociales que afectan a las personas y a los colectivos. El consumo de drogas se ha incrementado en la población general, sin embargo los adolescentes se han visto más afectados por ser un grupo altamente vulnerable para el consumo de drogas (Armendáriz, Rodríguez, & Guzmán, 2008).

La adolescencia es una etapa marcada por múltiples cambios como biológicos y psicológicos. La búsqueda de identidad personal, independencia, la necesidad de aceptación por los pares así como los problemas de comunicación con la familia, se pueden traducir en el uso de formas de afrontamiento no saludables como las conductas de consumo de drogas lícitas e ilícitas (Alfonso, Huedo-Medina, & Espada, 2009; Fernández-Conde, Manzano, & Fernández-Conde, 2009).

En México, la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA 2008] reportó que la edad de inicio del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) fue a los 13.7 años. Respecto a las ilícitas, el 55.7% de los usuarios de marihuana iniciaron el consumo a los 17 años o menos, esto es similar para los inhalables con un 63.3% y metanfetaminas con 46.5%. En relación con los usuarios de cocaína, el consumo es más tardío dado que el 36.4% consumieron por primera vez antes de la mayoría de edad. Respecto al consumo de tabaco; de un total de 13,668 adolescentes, 2,042 (14.9%) reportaron haber consumido alguna vez en la vida y 346 000 (2.5%) consumieron más de 100 cigarrillos en la vida (CONADIC, 2008).

En relación con el consumo de alcohol, se observó un aumento en el consumo consuetudinario por parte de las adolescentes en una razón de una mujer de 12-17 años por cada 1.9 mujer mayor de 18 años. Respecto al sexo masculino: se presenta en una razón de un adolescente de 12-17 años por cada cinco hombres

mayores de 18 años. Se observó que del 2002 al 2008 las drogas ilícitas de mayor consumo fueron la marihuana (4.2%) seguida por la cocaína (2.4%) inhalables (.7%) y metanfetaminas (.5%) (CONADIC, 2002, 2008).

El consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) y drogas ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) afecta adversamente la salud de los individuos, produciendo consecuencias físicas (enfermedades respiratorias, cardiovasculares, cáncer y caídas y/o fracturas), mentales (deterioro cognitivo, alteraciones psicológicas) y sociales (problemas intrafamiliares, pérdidas de aprovechamiento académico y del trabajo y accidentes automovilísticos) (Oliva, Parra, & Sánchez-Queija, 2008; National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2007; Organización Mundial de la Salud, [OMS], 2006; Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2008).

En México, en el año 2005, se determinó que las principales causas de años de vida saludable perdidos (AVISA) que se relacionan al consumo de drogas, en el sexo masculino fueron la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (5.1%), el consumo de alcohol (4.8%) y los accidentes automovilísticos (4.6%). Para el sexo femenino se encontraron la demencia (2.1%), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (2.0%) y las enfermedades del hígado como la cirrosis se localizan en el séptimo lugar (3%) como causa de muerte (Secretaría de Salud - Plan Nacional de Salud, 2007-2012).

El incremento del uso de sustancias ha sido explicado desde la perspectiva de los factores de riesgo, uno de los factores que lo explican es el autoestima, algunos estudios en adolescentes reportan que aquellos que refirieron tener alta autoestima tienen menor probabilidad de consumir drogas lícitas e ilícitas en comparación con los que tienen una baja autoestima (Armendáriz, Rodríguez & Guzmán, 2008; Martínez, Pedrao, Alonso, López, & Oliva, 2008; Peñafiel, 2009; Olivari & Barra, 2005). Además en estudiantes de Querétaro se encontró que el autoestima alta disminuye la probabilidad de consumo de riesgo de alcohol (Álvarez, Alonso & Guidorizzi, 2010).

Un factor de riesgo que también ha sido estudiado es la crianza parental; estudios realizados en España, Chile, Perú y México abordaron el tema de la crianza parental en población adolescente con relación al consumo de drogas, variables como la supervisión, imposición, disfuncionalidad y negligencia de los padres se relacionaron directa o indirectamente con el consumo de drogas por parte de los adolescentes. Los investigadores sugieren la necesidad de profundizar en cada dimensión de la crianza parental como factor de riesgo o de protección ante el consumo de drogas, en virtud de los escasos estudios de esta temática (Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar, Pérez-Barrón, & Reyes-Sandoval, 2007; Musitu, Jiménez, & Murgi, 2007; Palacios & Andrade, 2008; Sánchez, Zapata, León, & Fabián, 2008; Santander et al., 2008).

Brook, Saar, Zhang y Brook (2009) documentaron que en familias del norte de Estados Unidos, los problemas o dificultades de la crianza parental se asociaron con algunos comportamientos internalizados o precursores psicosociales como el autoestima en la etapa de adolescencia temprana (15 a 16 años), y estos en conjunto, se relacionaron con el uso de drogas lícitas e ilícitas en la etapa de la adolescencia tardía (17 a 18 años). En razón de lo anterior el presente estudio propuso conocer si las variables de crianza parental y autoestima se relacionan y si ambas se asocian al consumo de drogas en un grupo culturalmente diferente a los estudiados y citados anteriormente.

En la experiencia personal del autor principal del estudio, se ha observado que los adolescentes de preparatoria han iniciado a consumir drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) a temprana edad. También se ha observado que refieren tener una baja autoestima, posiblemente generada por los cambios físicos propios de la etapa, aunado a esto, en la comunidad se ha visto como algunos adolescentes perciben que sus padres tienen hacia ellos poca atención e interés en sus preocupaciones, generando distanciamiento y problemas de comunicación entre ellos. Posiblemente estos dos factores puedan estar relacionados al consumo de drogas.

En base a lo anteriormente señalado, se considera que son insuficientes los estudios sobre el fenómeno de crianza parental, autoestima y consumo de drogas generándose un vacío de conocimientos sobre este fenómeno. Por lo cual se realizó un estudio descriptivo, cuyo propósito fue determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que cursan preparatoria. Se considera que el conocimiento científico generado en el presente estudio podrá contribuir a ampliar la base de conocimientos para la prevención de uso de drogas, además será de gran utilidad para enfermería dado que en un futuro podrá ser útil como base del cuidado preventivo enfocado a la reducción de factores de riesgo y consumo de drogas en población adolescente.

Marco de Referencia

Los conceptos que fueron la base del presente estudio son la crianza parental, el autoestima y el consumo de drogas.

La crianza parental es una forma particular de relación entre padres e hijos, donde los padres asumen la responsabilidad sobre el crecimiento físico y el desarrollo emocional y social del hijo y la forma en que este la percibe. Este tipo de relación es percibida por el hijo mediante las siguientes dimensiones: la calidez se reconoce como la percepción del adolescente sobre sí es o no aceptado por sus padres en base a manifestaciones físicas (abrazos, besos y cariños) y verbales (felicitaciones). El control incluye las manifestaciones de coerción como la presión, imposición de fuerza o amenazas por parte de sus padres. El favoritismo hace referencia a la predilección que tienen los padres hacia el hijo respecto a sus hermanos. Por último, el rechazo, es la privación de afecto o de amor de los padres hacia los hijos y se manifiesta como hostilidad o negligencia (Márquez- Caraveo et al., 2007).

La importancia de la relación padre-hijo óptima radica en los resultados que generan, ya que un fuerte lazo se caracteriza por la identificación del niño con los

valores de los padres, la debilidad de este lazo posiblemente afecta el autoestima o comportamiento internalizado y puede producir en el hijo el desarrollo de conductas externalizadas como el consumo de drogas (Brook, Saar, Zhang, & Brook, 2009).

Al respecto del autoestima Rosenberg (1965) refiere que es una habilidad social que se manifiesta por una actitud positiva que la persona tiene hacia si mismo, un autoestima alta hace referencia a sentirse suficientemente competente donde la persona percibe que es alguien de valor, respetándose así mismo por lo que es y como es, sin tener temor por sobre lo que es. El autoestima alta es considerada como un factor protector ya que aleja al individuo de la influencia de conductas negativas que originan consecuencias para la salud, por otro lado el autoestima baja refleja auto-rechazo, auto-desprecio originando que el individuo carezca de estima hacia sí mismo convirtiéndose en un factor de riesgo para el inicio y desarrollo de conductas de riesgo, como es el consumo de drogas.

La principal contribución del autoestima ante el consumo de drogas por parte de los adolescentes, es proporcionar la capacidad para tomar decisiones correctas al enfrentar la presión de los pares para consumir drogas. La baja autoestima se ha relacionado con problemas de consumo de drogas (Musitu et al., 2007; Armendáriz et al., 2008).

En relación al consumo de drogas, la droga es toda sustancia que al ser consumida actúa en el sistema nervioso central de la persona ocasionando alteraciones cognitivas y físicas como la modificación del estado psíquico (Secretaría de Salud- Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones [NOM-028-SSA2-1999]). Las drogas lícitas son las sustancias que por legislación son aceptadas para su consumo, como son el tabaco y alcohol, por otro lado, las drogas ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) son sustancias prohibidas para su consumo y comercialización en el territorio nacional. Ambos tipos de drogas generan una gran cantidad de daños físicos, psicológicos, sociales y familiares (CONADIC, 2008).

La frecuencia del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) se evalúa a través de la prevalencia, que es el número de usuarios respecto al tamaño de la población. Existen cuatro tipos; la prevalencia global es el número de personas que han consumido drogas alguna vez en la vida, prevalencia lápsica es el número de personas que han consumido drogas en el último año, prevalencia actual es el número de personas que han consumido drogas en el último mes y prevalencia instantánea es el número de personas que han consumido drogas en los últimos siete días, para el desarrollo de estos cálculos se debe utilizar el número total de la población como denominador (Tapia, 2001).

El alcohol es una sustancia depresora del sistema nervioso central que con base a su consumo constante inhibe las funciones cerebrales produciendo trastornos mentales y del comportamiento. Una bebida alcohólica estándar es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen. Se ha observado que el consumo de alcohol en la adolescencia afecta principalmente la memoria, planificación y aprendizaje. Por otra parte, la farmacocinética es el factor que determina la concentración plasmática de alcohol en sangre posterior a su consumo. En los hombre se produce mayor actividad enzimática de alcohol-deshidrogenasa gástrica, citocromo P450 y de aldehído 5deshidrogenasa hepática, así como de enzima convertidora de angiotensina pulmonar (Fernández-Solá, 2007; NOM-028-SSA2-1999).

En el caso de las mujeres, se presenta un menor metabolismo de primer paso debido a menor actividad gástrica de alcohol-deshidrogenasa y un volumen de distribución corporal del etanol más bajo lo que contribuye a mayores niveles de alcoholemia, una tasa de oxidación hepática mayor y un menor vaciado gástrico del alcohol. (Fernández-Solá, 2007).

Para estudiar el consumo de alcohol se consideran los criterios establecidos para México por De la Fuente y Kershenobich (1992). Refieren que un consumo sensato (sin riesgo) en el sexo masculino ocurre al consumir en un día típico no más

de cuatro bebidas no más de tres veces por semana, y dos bebidas no más de tres veces por semana en el sexo femenino. El consumo dependiente ocurre al consumir de cuatro a nueve bebidas por ocasión en el sexo masculino y de tres a cinco bebidas por ocasión en el sexo femenino además de haber dejado de realizar alguna actividad cotidiana causada por el consumo de alcohol.

Por último, el consumo dañino (perjudicial) ocurre al consumir en un día típico, 10 a más bebidas por el sexo masculino y de seis a más bebidas por el sexo femenino, además de que algún familiar o personal de salud le ha manifestado su preocupación por la forma en que consume alcohol. Es importante señalar que de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Control y Tratamiento de las adicciones (NOM-028-SSA2-1999) cualquier cantidad de consumo de alcohol en los adolescentes es excesivo y dañino para su salud; por lo que se recomienda el no consumo de esta sustancia.

El tabaco es cultivado de manera legal en todo el mundo, la hoja seca llamada *nicotiana tabacum* es la fuente para los diversos productos de tabaco, la sustancia activa llamada nicotina tiene una gran capacidad adictiva ya que actúa en el cerebro, específicamente en el área que regula el placer, dado que actúa en dicho lugar, se constituye como la principal causa para generar dependencia. En los adolescentes, las principales consecuencias que se presentan son la disminución del apetito y la baja en el rendimiento deportivo. Existen diferentes formas de consumir el tabaco ya sea en polvo, para mascar, tabaco para pipas y tabaco en cigarrillos y puros, donde éstas son las principales formas de consumo (NIDA, 2007b, 2009i; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007).

El consumo de tabaco se evalúa respecto a la cantidad de cigarrillos fumados en la vida, clasificándose en; no fumadores son individuos que nunca han fumado, ex fumadores individuos que fumaron hasta el mes pasado más de 100 cigarrillos y actualmente no fuman, experimentadores son individuos que han fumado menos de 100 cigarros en su vida y actualmente fuman de manera ocasional, los usuarios han fumado de 100 a más cigarros en su vida y actualmente fuman todos los días, por

último, dependiente fuma diario y además fuma el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertar (Tapia, 2001).

La marihuana es una droga que se obtiene de la planta *cannabis sativa* donde se extrae la resina, hojas, tallos y flores para su elaboración, el Tetrahidrocannabinol (THC) es su principio activo y tiene una concentración de 1 a 5% el cual produce trastornos mentales y del comportamiento. Su principal vía de consumo es fumada, pero se ha reportado su consumo con alimentos así como por infusión. El consumo en la adolescencia provoca cambios en el periodo de maduración cerebral, provocando problemas en el rendimiento o abandono escolar (NIDA, 2009g; Ministerio de Salud, 2007).

La cocaína es una droga altamente adictiva, es un potente estimulante del sistema nervioso central ya que afecta directamente al cerebro, se extrae de la planta *Erythroxylum coca* dando lugar a dos formas químicas; la sal de clorhidrato cuya forma física es polvo blanco. Su administración es vía nasal además se puede disolver con agua y administrarse vía intravenosa, se a documentado que para el consumo de cristales de cocaína estos se mezclan y se calientan con bicarbonato de sodio, agua o amoniaco, y así poder fumarla (NIDA, 2005d, 2009c).

Las metanfetaminas son drogas estimulantes altamente adictivas que afectan al sistema nervioso central, es un polvo blanco, cristalino, inodoro, soluble en agua o alcohol, su vía de administración es intravenosa, oral, inhalada o fumada. Actualmente es utilizada como tratamiento de narcolepsia y en el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Los principales efectos son la prolongación del estado de vigilia, mayor actividad física, disminución del apetito, aumento de la frecuencia respiratoria, aceleración de la frecuencia cardíaca, irregularidad del ritmo cardíaco, aumento en la presión arterial, hipertermia, pérdida extrema de peso y problemas mentales graves (NIDA, 2007h, 2009e).

Los inhalables es un grupo diverso de sustancias volátiles, cuyos vapores químicos se pueden inhalar ocasionando efectos psicoactivos, existen cuatro tipos; los disolventes volátiles son líquidos que se vaporizan a temperatura ambiente, los

aerosoles son rociadores que contienen propulsores y disolventes, los gases incluyen los anestésicos de uso médico así como los que se utilizan en productos domésticos o comerciales y los nitritos son una clase especial de inhalantes ya que dilatan los vasos sanguíneos y relajan los músculos. Las formas de consumo van desde aspirar directamente los gases hasta rociar el aerosol en la boca e inhalar un trapo empapado de dicha sustancia. Los efectos generados por su consumo son euforia rápida que se parece a la intoxicación alcohólica acompañado de excitación inicial, seguida por somnolencia, desinhibición, aturdimiento y agitación (NIDA, 2009f, 2005a).

Un indicador más para la medición del consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) son el número de veces que se ha consumido la sustancia en un día típico. En el caso del consumo de marihuana este se puede evaluar mediante el número de cigarrillos consumidos en un día típico, es similar para la cocaína, metanfetaminas e inhalables ya que estas son evaluadas mediante el número de veces que se han consumido la sustancia en un día típico (Tapia, 2001).

Estudios Relacionados

A continuación se presentan estudios relacionados con las variables incluidas en el presente estudio.

Brook et al. (2009), examinaron las relaciones de antecedentes personales relacionados al uso de sustancias y las consecuencias adversas, específicamente la relación parental o crianza de padres a hijos adolescentes en 502 participantes elegidos al azar, del noreste de los Estados Unidos seguidos longitudinalmente durante 30 años. Los resultados mostraron que la crianza parental durante la adolescencia temprana afecta el uso de sustancias ($\beta = 0.17$; $t = 3.00$, $p < .05$) además la crianza parental afecta el autoestima ($\beta = 0.25$; $t = 4.91$, $p < .05$) así como con el uso de drogas ($\beta = 0.19$; $t = 3.36$, $p < .05$).

Musitu, Jiménez y Murgi (2007), estudiaron a 1039 adolescentes españoles procedentes de dos muestras independientes, la primera constituida por 414 jóvenes

(52% sexo femenino) de 12-17 años ($\bar{X} = 14.2$, $DE = 1.31$), estudiantes de centros educativos de la Comunidad de Castilla y León. La segunda está conformada por 625 adolescentes (57 % sexo femenino) de 12-20 años ($\bar{X} = 15.9$, $DE = 2.15$), estudiantes de centros educativos de la Comunidad de Valenciana. Los resultados demostraron que existe un efecto negativo y significativo entre la crianza parental evaluada como funcionamiento familiar positivo sobre el consumo de sustancias ($\beta = -.20$, $p < .001$) y un efecto positivo y significativo entre el funcionamiento familiar negativo sobre el consumo de sustancias ($\beta = .15$, $p < .01$).

Santander et al. (2008), realizaron un estudio en 815 adolescentes entre séptimo básico y cuarto medio de establecimientos educaciones de la ciudad de Santiago de Chile, con el objetivo de determinar la prevalencia de factores tanto protectores como de riesgo en adolescentes chilenos, y estudiar la relación entre la percepción del funcionamiento familiar (crianza familiar) del adolescente, sus síntomas emocionales y conductas de riesgo. Los resultados mostraron que la prevalencia del consumo fue más alta a edades mayores (16 años), para tabaco fue 50.2% y para alcohol 35.7%. Por otra parte, los adolescentes que percibieron una crianza parental disfuncional, tienen mayor posibilidad de consumir tabaco ($OR = 1.46$, $p = 0.03$), marihuana ($OR = 1.75$, $p < 0.01$) y tranquilizantes ($OR = 2.19$, $p < 0.01$) en comparación con los que perciben una óptima crianza parental.

Palacios y Andrade (2008), realizaron un estudio en 1000 jóvenes (485 hombre, 515 mujeres) estudiantes de preparatoria del Distrito Federal con una media de edad de 16.7 años. Los objetivos fueron, analizar la covariación de las conductas problema (consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas) en los adolescentes y probar el nivel de predicción del sexo, la edad, así como la crianza parental sobre este conjunto de conductas de riesgo. Los resultados mostraron que el consumo de tabaco en los últimos seis meses fue de un 49.1% y la edad de inicio fue a los 14 años; respecto al consumo de alcohol, el 51.9% consumió alcohol en el último año, la edad de inicio fue a los 14 años; respecto a las drogas ilícitas, el 19.3% señaló haber consumido marihuana con una edad de inicio de 15 años.

Se identificaron cuatro predictores independientes y significativos ($F = 72.08, p < .001$) para las conductas de riesgo; la edad ($R^2 = .145, \beta = .380, p < .001$) a mayor edad del adolescente mayor número de conductas problema como el consumo de drogas; en segundo lugar la supervisión materna en la ecuación de regresión ($R^2 = .087, \beta = -.297, p < .001$) a menor supervisión materna mayor número de conductas como el consumo de drogas tendrá el adolescente; el tercer lugar la imposición paterna ($R^2 = .016, \beta = .127, p < .001$) lo que indica que a mayor imposición paterna mayor número de conductas como el consumo de drogas presentará el adolescente.

Sánchez, Zapata, León y Fabián (2008), realizaron un estudio en 80 adolescentes de entre 10 y 19 años de ocho solares de Jirón Huanuco-Barrios Altos, Cercado de Lima, con el objetivo de determinar los estilos de crianza y el consumo de drogas en los adolescentes de un área de alto riesgo. Los resultados mostraron que 29 (36.2%) adolescentes vivían dentro de un ambiente de crianza parental con estilo democrático y 13 (16.3%) autoritario, se destacó un estilo democrático 23 (67.3%) entre los adolescentes que no consumieron drogas lícitas e ilícitas, y entre los que consumieron fue negligente 17 (37%) existiendo diferencias estadísticamente significativas ($\chi^2 = 28.67, p < 0.1$).

Rodríguez, Pérez y Córdova-Alcaraz (2007), estudiaron a 2381 sujetos (1203 hombres, 1152 mujeres) de 12 a 18 años estudiantes de educación media básica y superior, residentes de diferentes delegaciones de los estados de México, Colima, Cuernavaca, Hermosillo, Mérida, Mexicali, Pachuca Tlaquepaque, Saltillo Xalapa y Distrito Federal, con el objetivo de explorar e identificar posibles diferencias entre la exposición a factores de riesgo y de protección de uso de drogas en el ámbito familiar, así como conocer el peso explicativo y predictivo de dichos factores en la conducta de uso de drogas.

Los resultados mostraron que la proporción de hombres que consumieron drogas alguna vez en la vida (60.7%) fue significativamente mayor que la de mujeres (54.2%) ($\chi^2 = 10.07, p < 0.05$). El factor conflicto familiar (usuarios $\bar{X} = 47.37$,

no usuarios $\bar{X} = 41.60$, $t = 9.96$, $p < .001$), y permisividad paterna ante el uso de drogas (usuarios $\bar{X} = 26.24$, no usuarios $\bar{X} = 19.27$, $t = 20.692$, $p < .001$), se constituyen como factores de riesgo, al encontrar diferencias estadísticamente significativas al comparar los usuarios y no usuarios de drogas.

La permisividad familiar ante el uso de drogas se constituye como un predictor ante el consumo de drogas por parte de los adolescentes ($\beta = .079$, $RP = 1.08$, $p < .05$). Por otra parte, la calidez de la interacción familiar, el establecimiento de reglas familiares y monitoreo adecuado, se constituyen como factores protectores ante el consumo de drogas por parte de los adolescentes ($\beta = -.011$, $RP = .99$, $p < .001$; $\beta = -.29$, $RP = .971$, $p < .05$).

Sanz, Iraurgi, Martínez-Pampliega y Cosgaya (2006), realizaron un estudio en 130 estudiantes, cuyas edades van de 13 a 17 años correspondientes a 3° y 4° grado de Educación Secundaria Obligatoria de Bizkaia, España, con el objetivo de explorar y comprender la relación entre el funcionamiento familiar (valorado a través del conflicto marital, las relaciones padres—hijos y la cohesión y adaptabilidad familiar) y el consumo de drogas.

Los resultados encontrados sobre crianza parental, los adolescentes que perciben por parte de su madre mayor hostilidad ($OR = 1.24$, $p = .01$), amor ($OR = 1.29$, $p = .01$) y autonomía ($OR = 1.15$, $p = .04$) tienen mayor posibilidad de consumir drogas comparado con los que adolescentes que no perciben estas conductas por parte de su madre. En el caso del padre, los adolescentes que perciben mayor amor ($OR = 0.69$, $p < 0.1$) y control ($OR = 1.21$, $p < .05$) tienen mayor posibilidad de consumir drogas comparado con los adolescentes que no perciben estas conductas provenientes del padre. De igual manera, los hijos que perciben baja cohesión en su familia tienen mayor posibilidad de consumir drogas comparado con los que su percepción es alta ($OR = 0.51$, $p < .001$).

Respecto a el autoestima, Armendáriz, Rodríguez y Guzmán (2008), estudiaron a 134 estudiantes de nivel secundaria del área Rural del Estado de Nuevo León, donde los objetivos fueron; conocer el consumo de alcohol y tabaco, comparar

el consumo de alcohol y tabaco por sexo e identificar si hay diferencias entre los consumidores y no consumidores de tabaco y alcohol en relación a el autoestima. Los resultados mostraron que los hombres tienen mayor proporción de consumo de alcohol alguna vez en la vida 55.4% comparado con las mujeres con un 31.4% ($\chi^2 = 7.34, p = .007$), en el último año los varones reportaron una proporción de 55.4% donde las mujeres reportaron un 29.4% ($\chi^2 = 13.6, p < .001$) y en el último mes reportó el sexo masculino un 36.1% comparado con las mujeres con 11.8% ($\chi^2 = 9.75, p = .002$).

En relación a la medición del autoestima, los resultados reportaron que existen diferencias significativas al presentarse diferencias de medias entre los adolescentes que consumieron y los que no consumieron alcohol en el último año ($\bar{X} = 53.29; \bar{X} = 58.77, t = -2.17, p = .032$) y en el último mes ($\bar{X} = 51.96; \bar{X} = 58.35, t = -2.28, p = .024$), mostraron índices más altos de autoestima los adolescentes que nunca han consumido comparados con los que han consumido. En cuanto al consumo de tabaco solo se presentaron diferencias significativas de autoestima en los grupos que han consumido y no han consumido alguna vez en la vida ($\bar{X} = 52.39, \bar{X} = 58.91, t = -2.54, p = .012$) mostrando índices más altos de autoestima los adolescentes que nunca han consumido.

Martínez et al. (2008), realizaron un estudio en 359 adolescentes de 12 a 15 años de secundaria urbana y rural del estado de Nuevo León con el objetivo de determinar la relación de autoestima con el consumo de tabaco y alcohol, los resultados encontrados, mostraron que a menor autoestima mayor fue la cantidad de consumo de alcohol ($r_s = -.23, p < .001$) y de cigarrillos ($r_s = -.20, p < .001$) consumidos en un día típico.

Ramírez y Jesús (2009), estudiaron a 350 estudiantes de 12 a 22 años, pertenecientes a instituciones educativas públicas de la capital del estado de Morelos, México, con el objetivo de identificar cual dimensión del autoestima (académico, social, emocional, familiar y físico) se relaciona mayormente con el consumo de alcohol y así poder dirigir acciones preventivas. Los resultados revelan

que al correlacionar el autoestima en su dimensión familiar con el consumo de drogas, se observa una relación negativa significativa, a menor autoestima familiar mayor consumo de alcohol ($r_s = -.258, p < .001$). En el caso de la dimensión social y emocional, la relación es positiva, a mayor autoestima social y emocional mayor es el consumo de alcohol por parte de los adolescentes ($r_s = .145, p < .01; r_s = 0.138, p < .01$, respectivamente).

Álvarez, Alonso y Guidorizzi (2010), realizaron un estudio en 109 adolescentes aspirantes a un programa de licenciatura de una escuela pública del estado de Querétaro México, con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de autoestima y el consumo de alcohol en una población de adolescentes mexicanos. Los resultados revelan que el 80.7% de los adolescentes se encuentran sin riesgo de consumir alcohol. Además, el 81% posee autoestima elevada y sin riesgo para el consumo de alcohol, concluyendo que los adolescentes que presentan autoestima elevada, menor es el riesgo de consumir alcohol.

En relación al consumo de drogas lícitas e ilícitas, Díaz et al. (2008), estudiaron a 24 921 estudiantes de primer ingreso a facultades y escuelas del sistema educativo de la Universidad Nacional Autónoma de México con el objetivo de estimar la prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol durante el último año en los estudiantes de primer ingreso a la licenciatura. Los resultados mostraron que de un total de 11,033 hombres, el 44.7 % de presentaban consumo riesgoso y dañino de alcohol, por otra parte, de un total de 13,888 mujeres el 17.5% presentaron el mismo patrón de consumo.

Villatoro, Gutiérrez, Quiroz, Moreno, Gaytan, et al. (2009), presentaron los resultados de la Encuesta del 2006 sobre las prevalencias del uso de drogas entre la comunidad escolar de la Ciudad de México, los resultados mostraron que de 10,523 el 49.5% fueron mujeres, el 68.8% de los/las adolescentes han usado alcohol alguna vez en su vida y un 41.3% lo ha consumido en el último mes, la prevalencia total de consumo de drogas fue del 17.8%, el sexo masculino fue el grupo más afectado por el consumo actual de alcohol en comparación con las mujeres.

Kuri, González, Jesús y Cortes (2006) realizaron una revisión de los resultados sobre el tabaquismo, reportados en la Encuesta Nacional de Adicciones del 2002 al igual que una comparación con las encuestas anteriores, encontraron que en 1988 existía un 25.8% de fumadores en el área urbana comparado con un 26.4% en el 2002, actualmente alrededor de un millón de adolescentes de 12 a 17 años en área urbana son fumadores (10.1%), con una mayor prevalencia en los hombres (15.4%) respecto a las mujeres (4.8%), En cuanto a la edad de inicio, 47.6% de los adolescentes comenzó a fumar entre los 15 y 17 años, se reportó que un 10% de los hombres comenzó el hábito antes de los 11 años; ninguna mujer inició el hábito a esta edad.

En síntesis se ha observado que la crianza parental se relaciona o predice el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes, además se ha encontrado que entre menor es el autoestima mayor es el consumo de drogas. Por otra parte, el consumo de drogas se ha iniciado entre los 15 y 17 años, el sexo masculino ha sido el más afectado ya que ellos consumen más drogas que las mujeres. Un gran número de los/las adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida, por otro lado la edad de inicio del consumo de tabaco está entre los 15 y 17 años.

Definición de Términos

Para el presente estudio se consideraron los siguientes términos.

Sexo es la característica que identifica como masculino y femenino a los estudiantes de preparatoria.

Edad son los años cumplidos y referidos por el estudiante de preparatoria al momento de la entrevista.

Años de escolaridad es el número de años cursados académicamente que el estudiante de preparatoria refiere, además se considero el semestre que cursa en el momento de la recolección de datos.

Ocupación es la actividad laboral remunerada y no remunerada económicamente que realiza el estudiante de preparatoria y ésta se estableció como

estudia solamente y estudia y trabaja. En caso de que el adolescente estudie y trabaje se preguntó el tipo de trabajo y las horas que utiliza para esta actividad.

Crianza parental es la percepción que refiere tener el adolescente de preparatoria sobre la relación que mantiene con sus padres (papá y mamá) caracterizada por la calidez, el control, el rechazo, y favoritismo.

Familiares con quien reside el adolescente, se refiere a personas con lazo consanguíneo o no con los cuales el estudiante de preparatoria comparte el mismo techo. Puede ser solo con su papá, con su mamá, con ambos padres, con familiares consanguíneos y con personas sin lazo consanguíneo.

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

Prevalencia del consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) es el número de estudiantes de preparatoria que han consumido drogas en un tiempo determinado sobre el total de la población en estudio multiplicada por 100. Se evaluará a través de cuatro medidas de tiempo: prevalencia global (alguna vez en la vida), lápsica (en el último año), actual (en el último mes) e instantánea (en los últimos siete días).

Consumo de alcohol es el consumo de alcohol (cantidad) que el estudiante de preparatoria refiere consumir en un día típico, se clasifica en tres tipos: consumo sensato, dependiente y dañino. A continuación se describe cada tipo de consumo.

Consumo sensato es el consumo en un día típico de no más de cuatro bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana en el caso de los hombres y no más de dos bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana para las mujeres.

Consumo dependiente es el consumo de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en los hombres y de tres a cinco bebidas alcohólicas por ocasión en las mujeres, además de haber dejado de realizar alguna actividad cotidiana causada por el consumo de alcohol.

Consumo dañino es el consumo en un día típico, de 10 a más bebidas alcohólicas en los hombres y de seis a más bebidas alcohólicas en las mujeres,

además de que algún familiar o personal de salud haya manifestado preocupación por la forma de consumir alcohol.

Consumo de tabaco es el consumo de cigarrillos de tabaco que el estudiante de preparatoria refiere consumir en un día típico (cantidad), se clasifican en cinco tipos de fumadores; no fumadores, ex fumadores, experimentadores, usuarios y dependientes. A continuación se describe cada uno de ellos.

No fumadores son los adolescentes de preparatoria que refieren nunca haber consumido tabaco.

Ex fumadores son los adolescentes que fumaron hasta el mes pasado más de 100 cigarrillos y actualmente no fuman.

Experimentadores son aquellos que refieren haber fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman de manera ocasional.

Usuarios son los adolescentes que refieren haber fumado de 100 a más cigarrillos en su vida y actualmente fuman todos los días.

Dependientes son aquellos adolescentes que fuman el primer cigarrillo en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertar.

Consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) es el consumo de cualquier droga ilícita que el estudiante de preparatoria refiere haber consumido en un día típico, en el caso de la marihuana se evalúa mediante el número de cigarrillos consumidos en un día típico, la cocaína, metanfetaminas e inhalables se evalúa mediante el número de veces que se ha ingerido la droga en un día típico.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria.
2. Determinar los tipos de consumo de alcohol y de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación.

3. Identificar la percepción de crianza parental por edad, sexo, escolaridad y ocupación.
4. Identificar el autoestima por edad, sexo, escolaridad y ocupación.
5. Determinar la crianza parental y autoestima por tipo de prevalencia de consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables).
6. Identificar la relación de crianza parental y autoestima con el consumo de alcohol y de tabaco.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se presenta el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, los instrumentos, el procedimiento para la recolección de datos, el análisis de datos y las consideraciones éticas.

Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo correlacional. Se consideró descriptivo por que se observó, describió y documentó aspectos de una situación que ocurre de manera natural. Además se consideró correlacional ya que interrelacionó dos o más variables (Burns & Grove, 2004). En esta investigación se describieron variables sociodemográficas, la crianza parental, el autoestima y el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes. Además se indagó la relación que existe entre la crianza parental y el autoestima con el consumo de drogas lícitas.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio se conformó por 12,468 sujetos menores de 18 años de ambos sexos pertenecientes a cinco preparatorias de una Universidad Estatal del Área Metropolitana del estado de Nuevo León. El muestreo fue probabilístico estratificado por preparatoria con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. La muestra se calculó a través del paquete estadístico n'Query Advisor versión 4.0, (Elashoff, Dixon, Crede & Fotherringamm, 2000), fue estimada considerando la proporción por intervalo bilateral del 95%, un enfoque conservador ($p = q = 0.5$) y un límite de error de estimación de .05 ($\pm 5\%$). La muestra estuvo conformada por 373 adolescentes, al considerar una tasa de no respuesta del 10 % y al asignarlos en los 5 estratos (preparatorias) se conformó un tamaño de muestra final de 415 (Apéndice A).

Instrumentos

En este estudio se utilizaron una Cedula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Drogas [CDPPCD] (Apéndice B) y tres cuestionarios, el primero; Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” [EMBU-I] (Apéndice C); segundo la Escala de Autoestima de Rosenberg [EAR] (Apéndice D) y tercero la Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (Apéndice E).

La Cedula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD) está constituida por dos apartados, el primero contiene siete preguntas las cuales indagan sobre información personal como sexo, edad, años de escolaridad, ocupación y con quien vive actualmente el adolescente. En el segundo apartado, se cuestiona sobre los tipos de prevalencia (global, lápsica, actual, instantánea) y la cantidad de consumo de drogas lícitas (tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en un formato de tabla sobre el historial de consumo de drogas.

La Escala de Estilos Parentales Percibidos [EMBU-I] o Egna Minnen Beträffande Uppfostran; acrónimo sueco de “Mis memorias de crianza” desarrollado por Perris et al (1980) en Europa, fue diseñado para la evaluación de la percepción de la crianza parental que los adolescentes refieren tener en base a cuatro dimensiones; calidez, control, rechazo y favoritismo. La adaptación y validación para adolescentes mexicanos fue realizada por Castro et al. (1993). El instrumento está conformado por 82 reactivos (41 padre, 41 madre) los cuales evalúan la percepción del adolescente sobre la crianza parental.

El EMBU-I está conformado por cuatro dimensiones; calidez, control, rechazo y favoritismo, cada una con 15, 11, 10 y 5 reactivos. Las opciones de respuesta tienen un formato de escala tipo Likert donde el 1 = no, nunca, el 2 = si, algunas veces, el 3 = si, frecuentemente y 4 = sí, casi siempre. El instrumento ha sido utilizado por Márquez et al. (2007) en población adolescente encontrando un Coeficiente Alpha de Cronbach para las escalas de rechazo de .75 (padre y madre);

calidez .92 (padre) .88 (madre) y control .70 (padre), .65 (madre), al igual Markus (2003) estudio el mismo tipo de población encontrando Alphas de Cronbach para las escalas de rechazo .83 (padre), .84 (madre); calidez .87 (padre), .89 (madre) y control .64 (padre), .67 (madre).

La escala tiene un puntaje mínimo de 82 y máximo de 328; lo que significa que a mayor puntaje mayor es la percepción que tiene el adolescente sobre la crianza parental. En el caso de que los adolescentes no tengan hermanos, el valor mínimo ha utilizar será de 66 y el máximo de 264 puntos; cuando los adolescentes no conozcan a alguno de sus padres el valor mínimo será de 41 y el máximo de 164 puntos; y cuando solo conozcan a uno de sus padres y además sean hijos únicos será un valor mínimo de 33 y como máximo de 132.

Para obtener un índice de percepción de crianza parental, se inició realizando una sumatoria de todos los casos, los cuales fueron utilizados para obtener índices de acuerdo a cada caso y posteriormente incorporarlas en el índice final. Para lograr esto, fue necesario obtener un índice de crianza parental para cada tipo de caso; ambos padres, ambos padres e hijo único, cuando solo conviven con uno de ellos (padre o madre) y cuando solo conviven con uno de los padres y son hijos únicos.

Para construir cada índice, se restó a la sumatoria (por cada tipo de caso) el puntaje mínimo establecido (por cada uno de los cuatro tipos de caso), y ésta se divide entre la resta del puntaje máximo (por cada uno de los cuatro tipos de caso) menos el puntaje mínimo establecido, el resultado de dicha operación debe ser multiplicado por 100. Con este procedimiento se logró conformar el índice final de la percepción de crianza parental.

La Escala de Autoestima de Rosenberg (1965) [EAR] es un cuestionario que evalúa el autoestima que tiene sobre sí mismo la persona, en este caso el adolescente. Está integrada por 10 reactivos, divididos en sentido positivo (1, 3, 4, 6, 7) y en sentido negativo (2, 5, 8, 9, 10), estos últimos deberán ser recodificados a fin de que tengan el mismo sentido positivo. Los puntajes oscilan entre 10 como mínimo y 40 como máximo, lo que significa que a mayor puntaje mayor autoestima (Rosenberg,

1965). Este instrumento ha sido utilizado por Martín-Albo, Núñez, Navarro, Grijalbo en población adolescente de España donde reportaron un Alpha de Cronbach de .88, y por Álvarez et al. (2010) donde reportaron un Alpha de Cronbach de .90.

La Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] validada para la población mexicana por De la Fuente y Kershenovich (1992) evalúa el tipo de consumo de alcohol en los últimos 12 meses. Está conformada por 10 reactivos, los reactivos uno al tres indican la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol y determinan el consumo sensato (sin riesgo), los reactivos cuatro al seis determinan el consumo dependiente y del siete al 10 el consumo dañino (perjudicial).

Los resultados oscilan de cero a 40 puntos, si la calificación es de uno a tres se considera como consumo sensato (sin riesgo), si es de cuatro a siete se considera como consumo dependiente y si es de ocho a más se considera como consumo dañino (perjudicial). Este instrumento ha sido utilizado por Guzmán, Esparza, Alcántara, Escobedo y Henggeler (2009) en jóvenes de 18 a 27 años de una localidad del estado de Nuevo León, donde encontraron un Alpha de Cronbach de .87, además Aragao, José, Nogueira, Granzoto y Furlan (2008) investigaron a estudiantes de escuelas públicas de Brasil, encontrando un Alpha de Cronbach de .83.

Procedimiento de Recolección de Datos

Se contó con la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León para la realización de este estudio, posteriormente se solicitó por escrito autorización a los directivos de las instituciones donde se llevó a cabo el estudio (Apéndice H). Una vez obtenida la autorización (Apéndice I), se solicitaron las listas de alumnos para seleccionar a los participantes de manera aleatoria. Se tuvo previsto que en caso de que algún estudiante no aceptara participar se seleccionaría al inmediato superior. En este sentido, en una de las escuelas preparatoria hubo 10 estudiantes que no aceptaron participar en el estudio, en razón de ello, nuevamente se aleatorizó y se

volvió a seleccionar a los participantes, no existiendo en esta segunda ocasión ningún rechazo.

A los participantes, se les contactó en horarios que no afectaron sus actividades académicas y se les explicó de manera clara y sencilla los objetivos de la investigación, al mismo tiempo se les entregó el consentimiento informado (Apéndice F) para el padre o tutor y el asentimiento informado (Apéndice G) a los adolescentes. Se detalló nuevamente que quienes no desearan participar, están en libertad de hacerlo y esto no afectaría su condición de estudiante.

Al día siguiente se solicitó a los participantes el consentimiento firmado por sus padres y/o tutores y el asentimiento informado firmado por ellos, para poder iniciar con la aplicación de los instrumentos. Se solicitó a la institución una aula para que los estudiantes contesten los instrumentos. Antes de iniciar la recolección se volvió a precisar los objetivos y los instrumentos que se utilizaron en el estudio. Posteriormente se entregó a cada participante seleccionado un sobre cerrado con los instrumentos en el orden que se indica a continuación. Se comenzó la recolección aplicando en primer lugar la Cedula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD), posteriormente se continuó con la Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza (EMBU-I), La Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR) y por último la Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT).

Se explicó a los participantes que contestaran cada instrumento, lo más apegado a su realidad, al igual se solicitó que no dejaran ninguna pregunta sin contestar. El autor principal del estudio estuvo a una distancia cercana a los estudiantes por si tenían alguna pregunta o duda y se les recordó de la confidencialidad y anonimato de la información que proporcionaron. Posteriormente, al concluir la recolección datos, los participantes guardaron los cuestionarios dentro del sobre y lo depositaron en una caja forrada y sellada que se ubicó al final del aula asignada. Por último, se agradeció a cada participante por su colaboración y contribución en el desarrollo del presente estudio.

Análisis de Datos

La datos obtenidos fueron procesados electrónicamente en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciencies [SPSS] versión 16.0 para Windows. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial, en la descriptiva se obtuvieron frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad. La estadística inferencial fue utilizada para dar respuesta a los objetivos. Se realizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para determinar la normalidad en la distribución de las variables continuas. La consistencia interna de los instrumentos fue determinada a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach.

Para responder al primer objetivo, que propuso determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria, se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias y tasas de prevalencia, igualmente se calcularon estimaciones puntuales y por intervalos con un nivel de confianza (IC) del 95%.

Para el segundo objetivo que planteó determinar los tipos de consumo de alcohol y de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación. De acuerdo a la no normalidad de la distribución de las variables, se utilizó H de Kruskal-Wallis para edad, escolaridad y ocupación y U de Mann-Whitney para sexo.

Para el tercer y cuarto objetivo que fue identificar la percepción de crianza parental, y el autoestima por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Se utilizó pruebas no paramétricas como H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney.

Para el quinto objetivo que planteó determinar la crianza parental y autoestima por tipo de prevalencia de consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables). De acuerdo a la no normalidad de la distribución de las variables, se utilizó la prueba U Mann-Whitney por tipo de prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Para el sexto objetivo que fue identificar la relación de crianza parental y el autoestima con el consumo de alcohol y de tabaco. Se respondió a través de la prueba no paramétrica Coeficiente de Correlación de Spearman.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). En el cual se establece que para el desarrollo de investigación en salud, se debe contemplar aspectos éticos que garanticen la dignidad y el bienestar de los individuos sujetos a investigación.

Por lo anterior, se consideró lo determinado en el título Segundo: Capítulo I, Artículo 13, concerniente a que en cualquier investigación en la que un ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar. Para el cumplimiento de este artículo, se mantuvo un total anonimato de la información que los participantes proporcionaron, ya que no colocaron sus nombres en ningún instrumento, además de que los adolescentes fueron tratados con cortesía, y de forma profesional. Así mismo se vigiló en todo momento que la recolección de datos no les causará incomodidad, de ser así, se suspendería temporalmente la aplicación de la encuesta, reiniciándose cuando la persona lo considerara apropiado, sin embargo esta situación no se presentó.

En el Artículo 16, se establece la protección a la privacidad del participante, para lo cual se contempló contar con un espacio o aula designada por la dirección de la institución, donde el participante estuviera en completa libertad de contestar sin ser observado por autoridades escolares y/o compañeros. Así mismo los cuestionarios se resguardaron en un lugar seguro por un período de 12 meses por el autor principal del estudio, al término de este tiempo serán destruidos, además los resultados del estudio se presentan solo de forma general nunca de forma individual.

Respecto al Capítulo I, Artículo 14, fracción I, V, VII, VIII y el Capítulo III, Artículos 36 y 37, el presente estudio se ajustó a los principios científicos y éticos, además de que la participación fue voluntaria. El desarrollo del estudio se llevo a cabo después de obtener el dictamen favorable de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León así como de los directivos de cada una de las preparatorias públicas seleccionadas (Apéndice I).

Con base en el Artículo 17 y 18, este estudio se consideró de riesgo mínimo, ya que no se realizó ninguna intervención sobre variables fisiológicas, psicológicas y sociales en los participantes, sin embargo se utilizaron instrumentos que eventualmente podrían producir emociones negativas, de ser así, se suspendería temporalmente la recolección de datos, reiniciando cuando el participante lo decidiera, situación que no se reportó en el presente estudio.

Como lo estipula el Artículo 20 y 21 fracciones I, VII y VIII se contó con el consentimiento informado por escrito por parte del padre o tutor y el asentimiento informado por parte de los adolescentes, mediante los cuales se autorizó la participación en el estudio. Al participante se le proporcionó toda la información acerca de los procedimientos a realizar en el estudio, la información fue clara, comprensible y completa sobre la justificación, propósito y objetivos, respondiendo a cualquier duda de los participantes. En el Capítulo V, Artículo 57 y 58, se entiende por grupos subordinados a los estudiantes de preparatoria. La participación de los adolescentes fue voluntaria y no fueron influenciados por ninguna autoridad de la institución, además contaron con plena libertad de retirarse en cualquier momento, sin que esto ocasionara consecuencias en su actividad escolar.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se informa de los resultados obtenidos en el presente estudio llevado a cabo en 415 estudiantes de preparatorias públicas del municipio de Monterrey Nuevo León. Los datos se presentan de la siguiente manera: en primer lugar se muestra la consistencia interna de los instrumentos, posteriormente, la estadística descriptiva de los datos sociodemográficas, así como de variables del estudio. Por último la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos. A continuación se presenta la consistencia interna de los instrumentos del estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Coefficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach

Instrumentos / Escalas	Ítems	Número de ítems	Coefficiente Alpha de Cronbach
Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza (EMBU-I)	1 al 82	82	.90
EMBU-I Padre	1 a 41	41	.83
EMBU-I Madre	42 a 82	41	.81
Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)	1 al 10	10	.81
Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	1 al 10	10	.84
Subescala Consumo Sensato	1,2,3	3	.84
Subescala Consumo Dependiente	4,5,6	3	.70
Subescala Consumo Dañino	7,8,9,10	4	.56

Fuente: EMBU-I, AER, AUDIT

n = 415

En la tabla 1 muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio, la Escala de Estilos Parentales: Mis Memorias de Crianza presentó un Alpha de Cronbach de .90, EMBU-I: Padre reportó un .83 y EMBU-I: Madre .81. La Escala de Autoestima de Rosenberg presentó un valor de .81. La Escala Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol mostró .84, y

por subescalas, el consumo sensato presentó .84, consumo dependiente .70, estos valores son aceptables de acuerdo a Jay y Swerdlik (2001), con excepción de la subescala de consumo dañino la cual presentó .56 de consistencia interna.

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Variables sociodemográficas categóricas

Variables	<i>f</i>	%
Sexo		
Hombre	173	42.0
Mujer	242	58.0
Edad		
15	76	18.3
16	199	48.0
17	140	33.7
Semestre		
1ero	34	8.0
2do	147	35.0
3ero	8	2.0
4to	226	55.0
Ocupación		
Solo estudia	369	89.0
Estudia y Trabaja	46	11.0
Horas de trabajo a la semana		
1 a 15	19	41.0
16 a 25	17	37.0
26 o más	10	22.0
Tipo de trabajo		
Empresa operarios (obreros, mecánicos)	16	35.0
Negocio servicios (meseros, modelos, estilistas)	30	65.0
Personas con quien vives actualmente		
Ambos Padres	318	77.0
Solo con mi padre	6	1.0
Solo con mi madre	67	16.0
Con otros familiares, amigos u otras personas, Con mi padre y su pareja, Con mi madre y su pareja	24	6.0

Fuente: CDPPCD

n = 415

En la tabla 2 se muestran que el 58% de los participantes fueron mujeres, el 48% cuentan con 16 años, el 55% cursan cuarto semestre, éstos datos corresponden a las características establecidas en la muestra. Respecto a la ocupación, el 11% estudia y trabaja, de estos el 41% labora a la semana de 1 a 15 horas, el 65% tiene

como ocupación los servicios. El 77% vive con ambos padres, sin embargo cabe destacar que el 16% vive solo con su madre y el 6% vive con otros familiares.

En la tabla 3 se puede observar que en la dimensión de calidez respecto a al padre, los adolescentes perciben que no nunca y si algunas veces su padre, los quiere y los abraza (59.8%), el 52.3% percibe que no nunca y si algunas veces puede arreglar con su padre algún problema pidiendo perdón, el 57.6% refieren que si frecuentemente y si casi siempre su padre les ayuda cuando tienen que hacer algo difícil de igual manera, el 62.3% refiere que si frecuentemente y si casi siempre su padre lo escucha y tiene en cuenta lo que opina. Por lo contrario, el 61% menciona que no nunca y si algunas veces su padre los consuela o los anima cuando están tristes, además el 52.8% percibe que no nunca y si algunas veces su padre demuestra el estar contento con ellos, mediante abrazos, besos o caricias.

En la tabla 4 se aborda la subescala de calidez materna. El 65.5% de los adolescentes perciben que si frecuentemente y si casi siempre su madre les dice que los quiere, abraza o besa, el 78.1% refieren que si frecuentemente y si casi siempre su madre tratará de comprenderlos y ayudarlos cuando las cosas le salen mal, el 69.2% menciona que si frecuentemente y si casi siempre cree que su mamá confía en ellos y los deja decidir cosas por su cuenta. Sin embargo, el 58% refiere que no nunca y si algunas veces su mamá hace algo para que aprendan cosas y la pasen bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, entre otros).

Tabla 3

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de calidez

Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Te dice tu papá que te quiere y te abraza o te besa?	64	16.8	164	43.0	73	19.2	80	21.0
5. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu papá?	55	14.4	145	37.9	75	19.6	108	28.2
11. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu papá trata de comprenderte y ayudarte?	47	12.3	88	23.0	97	25.4	150	39.3
14. ¿Crees que tu papá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	59	15.4	103	27.0	99	25.9	121	31.7
17. ¿Tu papá te demuestra que está contento contigo?	38	10.0	79	20.7	116	30.4	148	38.8
18. ¿Crees que tu papá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	41	10.7	93	24.3	96	25.1	152	39.8
19. ¿Crees que tu papá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	47	12.3	97	25.4	101	26.4	137	35.9
21. ¿Crees que tu papá quiere ayudarte?	24	6.3	80	20.9	106	27.7	172	45.0
25. ¿Tu papá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	125	32.7	120	31.4	63	16.5	74	19.4
26. ¿Te dice tu papá que te portas bien?	76	19.9	109	28.5	97	25.4	100	26.2
29. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu papá?	111	29.1	122	31.9	77	20.2	72	18.8
33. ¿A tu papá le gusta tu forma de ser?	42	11.0	94	24.6	113	29.6	133	34.8
35. ¿Juega tu papá contigo y participa en tus diversiones?	100	26.2	121	31.7	88	23.0	73	19.1
37. ¿Crees que tu papá te quiere y tú lo quieres a él?	25	6.5	24	6.3	56	14.7	277	72.5
41. Si tu papá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	93	24.3	109	28.5	83	21.7	98	25.6

Fuente: EMBU-1

n = 415

Tabla 4

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de calidez

Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Te dice tu mamá que te quiere y te abraza o te besa?	28	6.8	114	27.7	115	27.9	155	37.6
5. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu mamá?	32	7.8	163	39.7	82	20.0	134	32.4
11. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu mamá trata de comprenderte y ayudarte?	23	5.6	67	16.3	113	27.4	209	50.7
14. ¿Crees que tu mamá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	38	9.2	93	22.6	112	27.2	169	41.0
17. ¿Tu mamá te demuestra que está contento contigo?	25	6.1	64	15.4	114	27.7	208	50.6
18. ¿Crees que tu mamá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	26	6.3	101	24.5	117	28.4	168	40.8
19. ¿Crees que tu mamá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	25	6.1	87	21.1	122	29.6	178	43.2
21. ¿Crees que tu mamá quiere ayudarte?	7	1.7	57	13.8	91	22.1	257	62.4
25. ¿Tu mamá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	100	24.3	139	33.7	83	20.1	90	21.8
26. ¿Te dice tu mamá que te portas bien?	56	13.6	124	30.1	102	24.8	130	31.6
29. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu mamá?	72	17.5	98	23.8	106	25.7	136	33.0
33. ¿A tu mamá le gusta tu forma de ser?	31	7.5	89	21.6	138	33.5	154	37.4
35. ¿Juega tu mamá contigo y participa en tus diversiones?	75	18.2	144	35.0	117	28.4	76	18.4
37. ¿Crees que tu mamá te quiere y tú lo quieres a ella?	9	2.2	18	4.4	50	12.1	335	81.3
41. Si tu mamá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	57	13.8	82	19.9	98	23.8	175	42.5

Fuente: EMBU-I

n = 415

Tabla 5

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de rechazo

Reactivos \ Respuesta	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
3. ¿Te sientes disgustado cuando tu papá no te da lo que quieres?	150	39.2	179	46.7	29	7.6	25	6.5
15. ¿Tu papá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?	272	71.2	73	19.1	17	4.5	20	5.2
16. ¿Le gustaría a tu papá que te parecieras a otro niño?	315	82.5	37	9.7	14	3.7	16	4.2
22. ¿Crees que tu papá es tacaño y se enoja contigo?	221	57.9	95	24.9	22	5.8	44	11.5
30. ¿Te dice tu papá que no le gusta cómo te comportas en casa?	194	50.8	118	30.9	38	9.9	32	8.4
31. ¿Tu papá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?	253	66.4	68	17.8	37	9.7	23	6.0
34. ¿Te pega tu papá sin motivo?	366	95.8	7	1.8	2	0.5	7	1.8
38. ¿Tu papá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	223	58.4	91	23.8	40	10.5	28	7.3

Fuente: EMBU-1

n = 415

La tabla 5 muestra los resultados de la subescala de rechazo respecto al padre. El 85.9% de los adolescentes perciben que no nunca y si algunas veces se sienten disgustados cuando su padre no les da lo que quieren, el 90.3% refiere que no nunca y si algunas veces su padre los trata como el malo de la casa, el 81.7% mencionaron que no nunca y si algunas veces su padre les dice que no les gusta cómo se comportan en casa. El 84.2% perciben que no nunca y si algunas veces su padre los regaña o les llama flojo delante de otras personas.

Tabla 6

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de rechazo

Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
3. ¿Te sientes disgustado cuando tu mamá no te da lo que quieres?	146	35.5	202	49.1	34	8.3	29	7.1
15. ¿Tu mamá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?	288	69.9	84	20.4	22	5.3	18	4.4
16. ¿Le gustaría a tu mamá que te parecieras a otro niño?	326	79.1	52	12.6	19	4.6	15	3.6
22. ¿Crees que tu mamá es tacaño y se enoja contigo?	279	67.9	93	22.6	19	4.6	20	4.9
30. ¿Te dice tu mamá que no le gusta cómo te comportas en casa?	176	42.7	137	33.3	61	14.7	38	9.2
31. ¿Tu mamá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?	235	57.0	102	24.8	46	11.2	29	7.0
34. ¿Te pega tu mamá sin motivo?	390	94.7	14	3.4	3	.7	5	1.2
38. ¿Tu mamá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	228	55.3	116	28.2	47	11.4	21	5.1

Fuente: EMBU-1

n = 415

La tabla 6 muestra las frecuencias y proporciones de la percepción del adolescente sobre la subescala de rechazo respecto a su madre. El 84.6% percibe que no nunca y si algunas veces se siente disgustado cuando su madre no le da lo que quieren, el 90.3% percibe que no nunca y si algunas veces su madre los trata como el malo de la casa o les echa la culpa de todo. En este sentido, el 90.5% refirió que no nunca y si algunas cree que su madre es tacaño o se enoja con ellos, el 98.1% mencionó que no nunca y si algunas veces su madre les pega sin motivo, el 83.5% percibe que no nunca y si algunas veces su madre se pone triste con ellos sin que les diga por qué lo está.

Tabla 7

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de control

Reactivos	1 <i>No, Nunca</i>		2 <i>Si, Algunas veces</i>		3 <i>Si, Frecuente</i>		4 <i>Si, Casi Siempre</i>	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
6. ¿Te dice tu papá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	288	75.2	70	18.3	12	2.9	13	3.4
9. ¿Tu papá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	66	17.3	128	33.5	81	21.2	107	28.0
10. ¿Se preocupa tu papá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	53	13.9	102	26.7	92	24.1	135	35.3
12. Cuando haces algo mal, ¿tu papá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	216	56.5	92	24.1	45	11.8	29	7.0
20. ¿Tu papá quiere que le cuentes tus secretos?	165	43.2	127	33.2	47	12.3	43	11.3
23. ¿Te dice tu papá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	320	83.8	43	11.3	12	3.1	7	1.8
24. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá lo que has hecho?	200	52.4	123	32.2	37	9.7	22	5.8
27. ¿Tu papá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	263	68.8	69	18.1	24	6.3	26	6.8
28. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá ?	140	36.7	127	33.3	61	16.0	53	13.9
36. ¿Tu papá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	29	7.6	64	16.8	96	25.1	193	50.5

Fuente: EMBU-1

n = 415

La tabla 7 aborda la subescala de control respecto al padre. El 93.5% de los participantes perciben que no nunca y si algunas veces su padre les dice como tienen que vestirse o peinarse, el 59.4% percibe que si frecuentemente y casi siempre su padre se preocupa por saber que hacen después de salir del colegio o cuando salen con amigos, el 95.1% percibe que no nunca y si algunas veces les dice su papá cosas

como si haces esto voy a ponerme muy triste, el 75.6% percibe que si frecuentemente o si casi siempre su padre tiene mucho miedo de que les pase algo malo.

Tabla 8

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de control

Respuesta Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
6. ¿Te dice tu mamá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	269	65.5	101	24.6	26	6.3	15	3.6
9. ¿Tu mamá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	51	12.4	141	34.2	94	22.8	126	30.6
10. ¿Se preocupa tu mamá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	18	4.4	72	17.5	106	25.7	216	52.4
12. Cuando haces algo mal, ¿tu mamá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	177	43.0	109	26.5	63	15.3	63	15.3
20. ¿Tu mamá quiere que le cuentes tus secretos?	89	21.6	130	31.6	84	20.4	109	26.5
23. ¿Te dice tu mamá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	317	76.9	64	15.5	19	4.6	12	2.9
24. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu mamá lo que has hecho?	124	30.1	183	44.4	61	14.8	44	10.7
27. ¿Tu mamá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	271	65.8	85	20.6	29	7.0	27	6.6
28. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu mamá?	133	32.3	153	37.1	65	15.8	61	14.8
36. ¿Tu mamá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	12	2.9	52	12.7	79	19.2	268	65.2

Fuente: EMBU-I

n = 415

En la tabla 8 se muestran las proporciones sobre la percepción del adolescente sobre la subescala de control respecto a su madre. El 90.1% percibe que

no nunca y algunas veces su madre les dice como tienen que vestirse o peinarse, el 53.4% percibe que si frecuentemente y si casi siempre su madre les prohíbe hacer cosas que en cambio a sus amigos si los dejan, el 78.1% percibe que si frecuentemente y si casi siempre su madre se preocupa cuando salen del colegio o con amigos, el 84.4% percibe que frecuentemente o casi siempre su madre tiene mucho miedo de que les pase algo malo.

Tabla 9

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de favoritismo

Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
2. ¿Te mimas tu papá más que a tus hermanos?	138	33.3	138	33.3	52	12.5	47	11.3
4. ¿Te deja tu papá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	191	46.0	114	27.5	39	9.4	31	7.5
7. ¿Crees que tu papá te quiere menos que a tus hermanos?	307	74.0	47	11.3	9	2.2	12	2.9
8. ¿Te trata tu papá peor (injustamente) que a tus hermanos?	301	72.5	51	12.3	14	3.4	9	2.2
13. ¿Crees que tu papá te quiere más que a tus hermanos?	297	71.6	46	11.1	17	4.1	15	3.6
32. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu papá echa la culpa?	245	59.0	80	19.3	22	5.3	29	7.0
39. ¿Crees que tu papá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	302	72.8	44	10.6	13	3.1	16	3.9
40. ¿Tu papá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	332	80.0	30	7.2	7	1.7	6	1.4

Fuente: EMBU-I

n = 415

En la tabla 9 se muestran los resultados de la percepción del adolescente en la subescala de favoritismo respecto a su padre. El 66.6% perciben que no nunca y si algunas veces que su padre los mimas más que a sus hermanos, el 73.5% perciben que no nunca y si algunas veces su padre los deja tener cosas que a sus hermanos no.

El 85.3% percibe que no nunca y si algunas veces creen que su padre los quiere menos que a sus hermanos, así mismo el 82.7% percibe que no nunca y si algunas veces creen que su padre los quiere más que a sus hermanos, el 83.4% percibe que no nunca y si algunas veces creen que su padre los prefiere más que a sus hermanos.

Tabla 10

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de favoritismo

Reactivos	1 No, Nunca		2 Si, Algunas veces		3 Si, Frecuente		4 Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2. ¿Te mimas tu mamá más que a tus hermanos?	140	33.7	148	35.7	61	14.7	51	12.3
4. ¿Te deja tu mamá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	201	48.4	135	32.5	32	7.7	31	7.5
7. ¿Crees que tu mamá te quiere menos que a tus hermanos?	328	79.0	51	12.3	13	3.1	7	1.7
8. ¿Te trata tu mamá peor (injustamente) que a tus hermanos?	315	75.9	64	15.4	10	2.4	10	2.4
13. ¿Crees que tu mamá te quiere más que a tus hermanos?	313	75.4	56	13.5	18	4.3	12	2.9
32. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu mamá echa la culpa?	249	60.0	91	21.9	34	8.2	26	6.3
39. ¿Crees que tu mamá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	333	80.2	42	10.1	11	2.7	13	3.1
40. ¿Tu mamá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	351	84.6	39	9.4	6	1.4	4	1.0

Fuente: EMBU-I

n = 415

La tabla 10 muestra las proporciones de percepción de los adolescentes sobre el favoritismo respecto a su madre. El 69.4% percibe que no nunca y si algunas veces su madre los mimas más que a sus hermanos, el 91.3% percibe que no nunca y si algunas veces creen que su madre los quiere menos que a sus hermanos, el 88.9% percibe que no nunca y si algunas veces cree que su madre los quiere más que a sus

hermanos. Por último, el 90.3% percibe que no nunca y si algunas veces su madre los prefiere más que a sus hermanos.

Tabla 11

Datos descriptivos de la Escala de Autoestima en los participantes

Reactivos	Totalmente de acuerdo		De acuerdo		En desacuerdo		Totalmente en desacuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. Siento(a) que soy una persona de valor, al igual que otras personas	276	66.0	116	28.0	17	4.0	6	1.0
2. Definitivamente creo que soy un fracaso	5	1.0	14	3.0	85	20.0	311	75.0
3. Siento que tengo un buen número de cualidades	157	38.0	236	57.0	20	5.0	2	1.0
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás	234	56.0	146	36.0	30	7.0	5	1.0
5. No tengo mucho porque sentirme orgullosa	23	6.0	64	15.0	146	35.0	182	44.0
6. Tengo una actitud positiva hacia mi persona	255	61.0	137	33.0	17	4.0	6	1.0
7. En todo, estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a)	191	46.0	179	43.0	39	9.0	6	1.0
8. Desearía tener más respeto a mi mismo (a)	89	21.0	122	29.0	90	22.0	114	27.0
9. Algunas veces me siento inútil	22	5.0	77	19.0	117	28.0	199	48.0
10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada	19	5.0	45	11.0	82	20.0	269	67.0

Fuente: EAR

n = 415

En relación al autoestima, en la tabla 11 se observa que los adolescentes reportaron estar totalmente de acuerdo en sentirse una persona de valor (66%), poder hacer las cosas igual que los demás (56%), tener una actitud positiva hacia su persona (61%) y estar satisfecho consigo mismo (46%). Así mismo opinaron estar de acuerdo en sentirse que tienen un buen número de cualidades (57%). Por otra parte los participantes están totalmente en desacuerdo en creer que son un fracaso (75%), no tener porque sentirse orgullosos (44%), sentirse inútiles (48%) y creer que no sirven para nada (67%). Sin embargo el 29% refirió estar de acuerdo en desear tener más respeto para sí mismo.

Tabla 12

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para variables continuas

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>Val. Min.</i>	<i>Val. Max.</i>	<i>D</i>	<i>p</i>
Edad	415	16.15	16	.70	15	17	7.8	.001
Escolaridad	415	10.48	11	.61	9	11	7.0	.001
Horas de trabajo por semana	46	19.80	19	15.0	1	54	1.2	.083
Cantidad de bebidas consumidas en un día típico	415	2.44	1	3.26	1	20	4.6	.001
Cantidad de cigarrillos fumados en un día típico	100	2.40	2	1.9	1	10	3.1	.001
Número de veces que consume marihuana en un día típico	25	2.16	2	1.95	1	10	1.4	.028
Número de veces que consume cocaína en un día típico	9	1.11	1	.33	1	2	1.5	.016
Número de veces que consume inhalables en un día típico	5	1.20	1	.44	1	2	1.0	.214
Número de veces que consume metanfetaminas en un día típico	5	1.60	1	.89	1	3	.7	.577
Índice EMBU-I	415	70.07	71.5	10.2	35.7	89.0	1.5	.014
Índice EMBU-I: Padre	381	52.00	53.6	8.6	23.1	68.2	1.6	.007
Índice EMBU-I: Madre	412	70.14	71.5	10.9	28.4	90.2	1.4	.023
Índice Autoestima	415	77.70	80.0	15.8	6.0	100	2.1	.001
Índice AUDIT	276	12.30	7.5	12.3	2.5	77.5	3.5	.001
Índice AUDIT, Subescala Consumo Sensato	276	25.30	16.6	20.0	8.3	91.6	3.5	.001
Índice AUDIT, Subescala Consumo Dependiente	276	5.10	.0	11.8	0	100	6.6	.001
Índice AUDIT, Subescala Consumo Dañino	276	8.00	.0	13.4	0	75.0	4.9	.001

Fuente: CDPPCD, EMBU-I, EAR, AUDIT

n = 415

Los resultados de la tabla 12 muestran que la media de edad fue de 16.1 años ($DE = .70$) con una mediana de 16, la media de escolaridad fue de 10.48 ($DE = .61$) y de los participantes que trabajan lo hace en promedio 19.8 horas por semana ($DE = 15$). La cantidad promedio de bebidas consumidas en un día tipo fue de 2.44 ($DE = 3.26$) la cantidad promedio de cigarrillos fumados en un día típico fue de 2.40 ($DE = 1.9$). El número promedio de veces que consumen marihuana en un día típico

fue 2.16 ($DE = 1.95$), para la cocaína fue de 1.11 ($DE = .33$), inhalables de 1.20 ($DE = .44$) y metanfetaminas de 1.60 ($DE = .89$).

Respecto a la crianza parental, ésta presentó un promedio de 70.0 ($DE = 10.2$) con una mediana de 71.5. Para EMBU-I: Padre el promedio fue de 52.0 ($DE = 8.6$). Para EMBU-I: Madre se encontró un promedio de 70.1 ($DE = 10.9$). El promedio del Autoestima fue de 77.7 ($DE = 15.8$) con una mediana de 80. Por último, el promedio de AUDIT fue de 12.3 ($DE = 12.3$) con una mediana de 7.5. Los resultados de la prueba Kolmogorov-Smirnov indican que solamente las horas de trabajo presentan distribución normal ($p < .05$) por lo tanto se utilizará estadística no paramétrica en el análisis inferencial.

Respuesta a Objetivos

A continuación se responde a los objetivos planteados. El primer objetivo propuso determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria, se responde con la tabla 13 a la 15.

En la tabla 13 se muestran los resultados correspondientes a las cuatro medidas de prevalencia de consumo de alcohol. Se observa que el 73% de los participantes han probado alcohol alguna vez en la vida IC 95% [.69, .77], 66% ha consumido en los últimos 12 meses IC 95% [.62, .78]. En el último mes fue de 37%, IC 95% [.32, .42] y la prevalencia en últimos siete días fue de 20%, IC 95% [.16, .24].

En los cuatros tipos de prevalencias se presentaron diferencias significativas respecto a las proporciones de consumo alguna vez en la vida ($\chi^2 = 93.54, p = .001$) con proporciones más altas en los que consumieron respecto a los que no consumieron, en los últimos 12 meses ($\chi^2 = 45.26, p = .001$) se reportan proporciones mayores en los que si consumieron, en el último mes ($\chi^2 = 27.53, p = .001$) se presentaron proporciones más altas en los que no

consumen respecto a los que consumieron, de igual manera en los últimos siete días ($\chi^2 = 147.02, p = .001$).

Tabla 13

Prevalencias de consumo de alcohol; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días

Consumo de Alcohol	<i>f</i>	%	IC 95 %		χ^2	<i>p</i>
			L. Inferior	L. Superior		
Alguna vez en la vida						
Si	306	73	.69	.77	93.54	.001
No	109	27				
En los últimos 12 meses						
Si	276	66	.62	.78	45.26	.001
No	139	34				
En el último mes						
Si	154	37	.32	.42	27.53	.001
No	261	63				
En los últimos siete días						
Si	84	20	.16	.24	147.02	.001
No	331	80				

Fuente: CDPPCD

n = 415

Tabla 14

Prevalencia de consumo de tabaco; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días

Consumo de Tabaco	<i>f</i>	%	IC 95 %		χ^2	<i>p</i>
			L. Inferior	L. Superior		
Alguna vez en la vida						
Si	150	36	.32	.41	31.83	.001
No	265	64				
En los últimos doce meses						
Si	100	24	.20	.28	111.34	.001
No	315	76				
En el último mes						
Si	70	17	.13	.20	182.25	.001
No	345	83				
En los últimos siete días						
Si	60	15	.11	.18	209.62	.001
No	355	85				

Fuente: CDPPCD

n = 415

En la tabla 14 se muestran los resultados correspondientes a las cuatro medidas de prevalencia de consumo de tabaco. Se muestra que el 36% de los participantes han probado tabaco alguna vez en la vida IC 95% [.32, .41] y un 24% ha consumido en los últimos doce meses IC 95% [.20, .28]. En el último mes fue de 17%, IC 95% [.13, .20] y la prevalencia en últimos siete días fue de 15%, IC 95% [.11, .18]. Se encontraron diferencias significativas respecto a las proporciones de consumo de tabaco en los cuatro tipos de prevalencias, encontrándose que las proporciones más altas fueron para quienes reportaron no haber consumido tabaco en los cuatro tipos de prevalencia; alguna vez en la vida ($\chi^2 = 31.83, p = .001$), en el último año ($\chi^2 = 111.34, p = .001$), en el último mes ($\chi^2 = 182.25, p = .001$) y en los últimos siete días ($\chi^2 = 209.62, p = .001$).

Tabla 15

Prevalencia de consumo de drogas ilícitas; alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en el último mes y en los últimos siete días.

Prevalencia de consumo		f	%	IC 95 %		χ^2	p
				L. Inferior	L. Superior		
Marihuana	Alguna vez en la vida	40	10.0	.07	.12	270.4	.001
	Últimos doce meses	27	7.0	.04	.09	314.0	.001
	Último mes	18	4.0	.02	.06	346.1	.001
	Últimos siete días	8	2.0	.01	.03	383.6	.001
Cocaína	Alguna vez en la vida	15	4.0	.02	.05	357.1	.001
	Últimos doce meses	11	3.0	.01	.04	372.1	.001
	Último mes	5	1.0	.00	.02	395.2	.001
Inhalables	Alguna vez en la vida	17	4.0	.02	.06	349.7	.001
	Últimos doce meses	4	1.0	.00	.02	399.1	.001
	Último mes	3	0.7	.00	.02	403.0	.001
	Últimos siete días	1	0.2	.00	.01	411.0	.001
Metanfetaminas	Alguna vez en la vida	11	3.0	.01	.04	372.1	.001
	Últimos doce meses	8	2.0	.01	.03	383.6	.001
	Último mes	3	.7	.00	.02	403.0	.001

Fuente: CDPPCD

n = 415

La tabla 15 muestra las prevalencias de consumo de las drogas ilícitas en los adolescentes de preparatoria. El 10% de los participantes ha consumido alguna vez

en la vida, marihuana IC 95% [.07, .12], el 7% reportó haber consumido en los últimos 12 meses IC 95% [.04, .09], 4% en el último mes IC 95% [.02, .06] y 2% en los últimos siete días IC 95% [.01, .03]. Respecto a la cocaína, 4% han consumido cocaína alguna vez en la vida IC 95% [.02, .05], en los últimos 12 meses un 3% IC 95% [.01, .04] y 1% en el último mes IC 95% [.00, .02].

En relación al consumo de inhalables, se encontró que un 4% ha consumido alguna vez en la vida IC 95% [.02, .06], en los últimos 12 meses 1% IC 95% [.00, .02]. En el último mes el .7% de los participantes había consumido IC 95% [.00, .02] y .2% en los últimos siete días IC 95% [.00, .01]. Además se encontró que un 3% ha consumido metanfetaminas alguna vez en la vida IC 95% [.01, .04], en los últimos 12 meses 2% IC 95% [.01, .03] y en el último mes .7% IC 95% [.00, .02]. Además, se puede observar la existencia de diferencias significativas en todas las prevalencias de consumo para cada tipo de droga ilícitas. De esta forma se responde al primer objetivo.

A continuación se responde el segundo objetivo que señala determinar los tipos de consumo de alcohol y de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación.

Tabla 16

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por sexo

Variable	Sí		No		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato						
Hombre	51	36.2	65	48.1	4.06	.04
Mujer	90	63.8	70	51.9		
Dependiente						
Hombre	36	45.6	80	40.6	.56	.45
Mujer	43	54.4	117	59.4		
Dañino						
Hombre	29	51.8	87	39.5	2.74	.09
Mujer	27	48.2	133	60.5		

Fuente: CDPPCD, AUDIT

n = 276

La tabla 16 muestra los resultados del AUDIT el cual según sus criterios se aplica en los que consumieron alcohol en el último año. En esta tabla se observa que para el consumo sensato existe diferencia significativa al comparar por sexo

($\chi^2 = 4.06, p = .04$), el consumo sensato fue más alto en las mujeres. Para el resto de los tipos de consumo no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$), en virtud de que las proporciones fueron muy similares.

Tabla 17

Prueba U de Mann-Whitney de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por sexo

Tipo de consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
AUDIT					
Hombre	116	14.1	11.2	8013.0	.05
Mujer	160	11.0	7.5		
Sensato					
Hombre	116	28.5	25.0	7987.5	.04
Mujer	160	30.0	17.0		
Dependiente					
Hombre	116	6.6	.0	8544.5	.15
Mujer	160	4.1	.0		
Dañino					
Hombre	116	9.1	.0	8654.5	.29
Mujer	160	7.2	.0		

Fuente: CDPPCD, AUDIT

n = 276

En la tabla 17 se presentan los tipos de consumo de alcohol por sexo. El sexo masculino presenta medias y medianas más elevadas que las mujeres respecto al índice AUDIT ($U = 8013.0, p = .05$), sin embargo de acuerdo con la media del puntaje del AUDIT, se observa que en ambos sexos el consumo corresponde al consumo dañino. De igual manera, el sexo masculino presenta medianas y medias más altas en cuanto al consumo sensato que las mujeres ($U = 7987.5, p = .04$). El consumo dependiente y dañino no mostró diferencia significativa por sexo debido a lo homogéneo de los datos.

En la tabla 18 se presentan los resultados respecto a los índices de AUDIT y de los tipos de consumo por edad, en ella se observa que no se encontraron diferencias significativas ($p > .05$), debido a la homogeneidad de los datos.

Tabla 18

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por edad

Variable	Si		No		χ^2	p
	f	%	f	%		
Sensato					2.19	.33
15 años	29	20.6	22	16.3		
16 años	71	50.4	63	46.7		
17 años	41	29.1	50	37.0		
Dependiente					.34	.84
15 años	13	16.5	38	19.3		
16 años	40	50.6	94	47.7		
17 años	26	32.9	65	33.0		
Dañino					3.11	.21
15 años	9	16.1	42	19.1		
16 años	23	41.1	111	50.5		
17 años	24	42.9	67	30.5		

Fuente CDPPCD, AUDIT

n: 276

Tabla 19

Prueba H de Kruskal-Wallis de los índices de AUDIT y los tipos de consumo

sensato, dependiente y dañino por edad

Tipo de consumo	n	\bar{X}	Mdn	gl	H	p
AUDIT						
15 años	51	10.4	5.0		2.6	.26
16 años	134	11.8	7.5	2		
17 años	91	14.2	10.0			
Sensato						
15 años	51	20.5	8.3		6.6	.03
16 años	134	24.0	16.6	2		
17 años	91	30.0	25.0			
Dependiente						
15 años	51	4.08	.0		6.9	.03
16 años	134	4.10	.0	2		
17 años	91	7.30	.0			
Dañino						
15 años	51	7.5	.0		1.1	.56
16 años	134	8.5	6.2	2		
17 años	91	7.5	.0			

Fuente: CDPPCD, AUDIT

n = 276

En la tabla 19 se presenta la prueba H de Kruskal Wallis para los índices de AUDIT y de tipo de consumo de alcohol por edad, existiendo diferencias estadísticamente significativa respecto al consumo sensato con la edad ($H = 6.6$, $p = .03$), la media y mediana más alta fue en el grupo de 17 años de edad.

Respecto al consumo dependiente con la edad mostró significancia

($H = 6.9$, $p = .03$), siendo más alta la media en el grupo de 17 años. En el consumo dañino no se reportó diferencia significativa.

Tabla 20

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de alcohol por escolaridad

(semestre)

Variables	Si		No		χ^2	p
	f	%	f	%		
Sensato					26.92	.001
Primero	4	13.3	26	86.7		
Segundo	54	54.0	38	41.0		
Tercero	-	-	6	100.0		
Cuarto	83	56.1	65	43.9		
Dependiente					19.79	.001
Primero	13	43.3	17	56.7		
Segundo	24	26.1	68	73.9		
Tercero	6	100.0	-	-		
Cuarto	36	24.3	112	75.7		
Dañino					12.88	.005
Primero	13	43.3	17	56.7		
Segundo	14	15.2	78	84.8		
Tercero	-	-	6	100.0		
Cuarto	29	19.6	119	80.4		

Fuente: AUDIT

$n = 276$

La tabla 20 muestra los valores de χ^2 respecto a los tipos de consumo de alcohol por escolaridad, se observan diferencias significativas en los tres tipos de consumo; sensato ($\chi^2 = 26.92$, $p \leq .001$), dependiente ($\chi^2 = 19.79$, $p \leq .001$), dañino ($\chi^2 = 12.88$, $p = .005$). Se observa que las proporciones más altas de consumo sensato son para los alumnos de cuarto semestre, dependiente en primer semestre y dañino son para el grupo de primer semestre.

Tabla 21

Prueba H de Kruskal-Wallis de los índices de AUDIT y los tipos de consumo sensato, dependiente y dañino por escolaridad (semestre)

Tipo de consumo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>gl</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
AUDIT						
Primero	30	20.8	16.2			
Segundo	92	10.2	5.0	2	19.8	.001
Tercero	6	12.9	12.5			
Cuarto	148	11.9	7.5			
Sensato						
Primero	30	40.0	37.5			
Segundo	92	20.1	16.6	3	20.7	.001
Tercero	6	27.7	29.1			
Cuarto	148	25.3	16.6			
Dependiente						
Primero	30	9.4	.0			
Segundo	92	2.8	.0	3	8.6	.035
Tercero	6	6.9	4.1			
Cuarto	148	5.6	.0			
Dañino						
Primero	30	15.0	6.2			
Segundo	92	8.2	.0	3	10.4	.015
Tercero	6	6.2	6.2			
Cuarto	148	6.5	.0			

Fuente: AUDIT

n = 276

En la tabla 21 se presentan los resultados de la prueba de *H* de Kruskal-Wallis de los índices de consumo de alcohol por escolaridad. Se encontraron diferencias significativas respecto al índice de AUDIT ($H = 19.8, p \leq .001$) donde las medias y medianas más altas son en el primer semestre, respecto al consumo sensato por escolaridad ($H = 20.7, p \leq .001$), la media y mediana más alta fue en grupo de primer semestre. En consumo dependiente ($H = 8.6, p = .035$) se encontró significancia ya que la media fue más alta en el grupo de primer semestre. Finalmente en el consumo dañino ($H = 10.4, p = .015$) se encontró significancia y esta fue más alto en los estudiantes de segundo semestre de preparatoria.

Tabla 22

Tabla de Contingencia de tipos de consumo de alcohol por ocupación

Variable	Si		No		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Sensato						
Solo estudia	123	87.2	119	88.1	.05	.81
Estudia y Trabaja	18	12.8	16	11.9		
Dependiente						
Solo estudia	70	88.6	172	87.3	.08	.76
Estudia y Trabaja	9	11.4	25	12.7		
Dañino						
Solo estudia	49	87.5	193	87.7	.00	.96
Estudia y Trabaja	7	12.5	27	12.3		

Fuente: AUDIT

n = 276

En la tabla 22 se muestra que no se encontraron diferencias de proporciones significativas en ningún tipo de consumo por ocupación ($p > .05$).

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney de los índices de AUDIT y los tipos de consumo

sensato, dependiente y dañino por ocupación

Tipo de consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
AUDIT					
Solo estudia	242	12.3	7.5	3829.0	.50
Estudia y Trabaja	34	12.7	7.5		
Sensato					
Solo estudia	242	25.0	16.6	3724.5	.35
Estudia y Trabaja	34	27.0	25.0		
Dependiente					
Solo estudia	242	5.2	.0	4098.5	.96
Estudia y Trabaja	34	5.1	.0		
Dañino					
Solo estudia	242	8.0	.0	3862.5	.52
Estudia y Trabaja	34	7.7	6.2		

Fuente: AUDIT

n = 276

En la tabla 23 se presenta el tipo de ocupación de los adolescentes. Posterior a la prueba *U* de Mann-Whitney no se reportaron diferencias de medias y medianas significativas ($p > .05$), debido a la homogeneidad de los datos.

En la tabla 24 se muestran los resultados de la prueba de χ^2 para los tipos de consumidores de tabaco por sexo, en la misma se observa que no existen diferencias de proporciones significativas en ningún tipo de consumo ($p > .05$).

Tabla 24

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por sexo

Variable	Si		No		χ^2	p
	f	%	f	%		
No fumador						
Hombre	69	46.0	104	39.2	1.79	.18
Mujer	81	54.0	161	60.8		
Ex fumador						
Hombre	26	46.4	147	40.9	.59	.43
Mujer	30	53.6	212	59.1		
Experimentador						
Hombre	30	42.3	143	41.6	.01	.91
Mujer	41	57.7	201	58.4		
Usuario						
Hombre	11	61.1	162	40.8	2.92	.08
Mujer	7	38.9	235	59.2		
Dependiente						
Hombre	1	20.0	172	42.0	.97	.32
Mujer	4	80.0	238	58.0		

Fuente: CDPPCD

n = 415

La tabla 25 expresa los resultados de la prueba U de Mann-Whitney de los tipos de fumadores por sexo, se observa que no se encontraron diferencias de medias y medianas significativas en ningún tipo de consumidor de tabaco ($p > .05$).

En la tabla 26 se observa que no se reportaron diferencias de proporciones significativas respecto a los tipos de fumadores por edad ($p > .05$).

Tabla 25

Prueba U de Mann-Whitney de los índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por sexo

Tipo de consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
No fumador					
Hombre	173	.60	1.0	19590.5	.18
Mujer	242	.66	1.0		
Ex fumador					
Hombre	173	.15	.0	20382.0	.44
Mujer	242	.12	.0		
Experimentador					
Hombre	173	.17	.0	20849.5	.91
Mujer	242	.16	.0		
Usuario					
Hombre	173	.06	.0	20207.5	.08
Mujer	242	.02	.0		
Dependiente					
Hombre	173	.005	.0	20708.0	.32
Mujer	242	.016	.0		

Fuente: CDPPCD

n = 415

Tabla 26

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por edad

Variable	<i>Si</i>		<i>No</i>		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
No fumador					.38	.82
15 años	29	19.3	47	17.7		
16 años	69	46.0	130	49.1		
17 años	52	34.7	88	33.2		
Ex fumador					.49	.78
15 años	12	21.4	64	17.8		
16 años	25	44.6	174	48.5		
17 años	19	33.9	121	33.7		
Experimentador					.45	.79
15 años	15	21.1	61	17.7		
16 años	33	46.5	166	48.3		
17 años	23	32.4	117	34.0		
Usuario					1.22	.54
15 años	2	11.1	74	18.6		
16 años	8	44.4	191	48.1		
17 años	8	44.4	132	33.2		
Dependiente					1.86	.39
15 años	1	20.0	75	18.3		
16 años	1	20.0	198	48.3		
17 años	3	60.0	137	33.4		

Fuente: CDPPCD

n = 415

Tabla 27

Prueba H de Kruskal-Wallis de los índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por edad

Tipo de consumo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>gl</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
No fumador						
15 años	76	.61	1.0			
16 años	199	.65	1.0	2	.3	.82
17 años	140	.62	1.0			
Ex fumador						
15 años	76	.15	.0			
16 años	199	.12	.0	2	.4	.78
17 años	140	.13	.0			
Experimentador						
15 años	76	.19	.0			
16 años	199	.16	.0	2	.4	.79
17 años	140	.16	.0			
Usuario						
15 años	76	.02	.0			
16 años	199	.04	.0	2	1.2	.54
17 años	140	.05	.0			
Dependiente						
15 años	76	.01	.0			
16 años	199	.00	.0	2	1.8	.39
17 años	140	.02	.0			

Fuente: CDPPCD

n = 415

En la tabla 27 muestra los resultados de la prueba *H* de Kruskal- Wallis para los tipos de fumadores por edad en la cual no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$).

En la tabla 28 se observa que solo para los no fumadores y dependientes por escolaridad se reportaron diferencias significativas. Para los no fumadores ($\chi^2 = 11.62, p = .009$) encontrándose porcentajes más altos en los de cuarto semestre y en los dependientes ($\chi^2 = 18.66, p = .001$) los porcentajes más altos fueron para primer semestre.

Tabla 28

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por escolaridad

(semestre)

Variable	Si		No		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
No fumador						
Primero	20	13.3	14	5.3	11.62	.009
Segundo	46	30.7	101	38.1		
Tercero	5	3.3	3	1.1		
Cuarto	79	52.7	147	55.5		
Ex fumador						
Primero	4	7.1	30	8.4	.18	.980
Segundo	21	37.5	126	35.1		
Tercero	1	1.8	7	1.9		
Cuarto	30	53.6	196	54.6		
Experimentador						
Primero	10	14.1	24	7.0	6.88	.076
Segundo	21	29.6	126	36.6		
Tercero	3	4.2	5	1.5		
Cuarto	37	52.1	189	54.9		
Usuário						
Primero	4	22.2	30	7.6	7.67	.051
Segundo	3	16.7	144	36.3		
Tercero	1	5.6	7	1.8		
Cuarto	10	55.6	216	54.4		
Dependiente						
Primero	3	60.0	31	7.6	18.66	.001
Segundo	-	-	147	35.9		
Tercero	-	-	8	2.0		
Cuarto	2	40.0	224	54.6		

Fuente: CDPPCD

n = 415

La tabla 29 expresa los resultados de la prueba *H* de Kruskal-Wallis sobre los tipos de fumadores por semestre. Se reportan diferencias significativas para los no fumadores ($H = 11.6$, $p = .009$) al presentar medias más altas los adolescentes de segundo semestre, respecto a los fumadores dependientes se presentan diferencias significativas ($H = 18.6$, $p \leq .001$) al presentarse medias más altas en los de primer y cuarto semestre. Para el resto de los fumadores por semestre, no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 29

Prueba H de Kruskal-Wallis de índices de no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por escolaridad (semestre)

Tipo de consumo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>gl</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
No fumador						
Primero	34	.41	.0			
Segundo	147	.68	1.0	3	11.6	.009
Tercero	8	.37	.0			
Cuarto	226	.65	1.0			
Ex fumador						
Primero	34	.11	.0			
Segundo	147	.14	.0	3	.2	.980
Tercero	8	.12	.0			
Cuarto	226	.13	.0			
Experimentador						
Primero	34	.29	.0			
Segundo	147	.14	.0	3	6.8	.076
Tercero	8	.37	.0			
Cuarto	226	.16	.0			
Usuário						
Primero	34	.11	.0			
Segundo	147	.02	.0	3	7.6	.051
Tercero	8	.12	.0			
Cuarto	226	.04	.0			
Dependiente						
Primero	34	.08	.0			
Segundo	147	.0	.0	3	18.6	.001
Tercero	8	.0	.0			
Cuarto	226	.08	.0			

Fuente: CDPPCD

n = 415

En la tabla 30 se desarrollo la prueba χ^2 para los tipos de fumadores por ocupación, encontrando diferencias significativas en el no fumador ($\chi^2 = 5.75, p = .016$), donde las proporciones más altas son para los adolescentes que solo estudian. En el caso del resto de los tipos de consumidores no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 30

Tabla de Contingencia de los tipos de consumo de tabaco por ocupación

Variable	Si		No		χ^2	p
	f	%	f	%		
No fumador						
Solo Estudia	126	84.0	243	91.7	5.75	.016
Estudia y trabaja	24	16.0	22	8.3		
Ex fumador						
Solo Estudia	47	83.9	322	89.7	1.63	.201
Estudia y trabaja	9	16.1	37	10.3		
Experimentador						
Solo Estudia	60	85.4	309	89.8	1.68	.194
Estudia y trabaja	11	15.5	35	10.2		
Usuario						
Solo Estudia	15	83.3	354	89.2	.59	.441
Estudia y trabaja	3	16.7	43	10.8		
Dependiente						
Solo Estudia	4	80.0	365	89.0	.40	.523
Estudia y trabaja	1	20.0	45	11.0		

Fuente: CDPPCD

n = 415

Tabla 31

Prueba U de Mann-Whitney de los índices no fumador, ex fumador, experimentador, usuario y dependiente por ocupación

Tipo de consumo de alcohol	n	\bar{X}	Mdn	U	p
No fumador					
Solo Estudia	369	.65	1.0	6957.0	.02
Estudia y trabaja	46	.47	.0		
Ex fumador					
Solo Estudia	369	.12	.0	7907.5	.20
Estudia y trabaja	46	.19	.0		
Experimentador					
Solo Estudia	369	.16	.0	7837.5	.19
Estudia y trabaja	46	.23	.0		
Usuario					
Solo Estudia	369	.04	.0	8278.5	.44
Estudia y trabaja	46	.06	.0		
Dependiente					
Solo Estudia	369	.01	.0	8394.5	.52
Estudia y trabaja	46	.02	.0		

Fuente: CDPPCD

n = 415

La tabla 31 muestra los resultados sobre los tipos de fumadores por ocupación. Se presentaron diferencias significativas en los no fumadores

($U = 6957.0$, $p = .02$) con medias y medianas más altas en los adolescentes que solo estudian. Para el resto de los fumadores, no se reportaron diferencias significativas ($p > .05$). De esta manera se respondió al objetivo número dos.

Para dar respuesta al tercer objetivo propuso identificar la percepción de crianza parental de los adolescentes de preparatoria por edad, sexo, escolaridad y ocupación se presentan las siguientes tablas.

Tabla 32

Prueba H de Kruskal-Wallis del índice de percepción de crianza parental por edad

Variable	n	\bar{X}	Mdn	gl	H	p
Crianza Parental						
15 años	76	63.0	67.0	2	1.3	.50
16 años	199	66.1	70.3			
17 años	140	65.3	69.7			

Fuente: EMBU-I

$n = 415$

En la tabla 32 se aborda la prueba H de Kruskal-Wallis sobre crianza parental por edad. No se encontraron diferencias significativas ($p > .05$) respecto a la percepción de la crianza parental por edad ya que se presentaron medias y medianas similares.

Tabla 33

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por sexo

Variable	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Crianza Parental					
Hombre	173	65.3	71.1	19668	.294
Mujer	242	65.2	68.4		

Fuente: EMBU-I

$n = 415$

En la tabla 33 se desarrolla la prueba de U de Mann-Whitney por sexo respecto a la percepción de crianza parental, donde no se encontraron diferencias significativas por sexo ($p > .05$) dado que los datos fueron homogéneos.

La tabla 34 expresa el resultado de la prueba H de Kruskal-Wallis sobre la crianza parental por escolaridad, donde se encontró diferencia significativa de la percepción de crianza parental por escolaridad ($H = 10.4$, $p = .01$), presentándose medias y medianas más altas en los adolescentes de tercer semestre.

Tabla 34

Prueba H de Kruskal-Wallis del índice de percepción de crianza parental por escolaridad (semestre)

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>gl</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Crianza Parental						
Primero	34	59.6	64.8	3	10.4	.01
Segundo	147	64.0	68.2			
Tercero	8	70.8	74.7			
Cuarto	226	66.7	70.7			

Fuente: EMBU-I

n = 415

Tabla 35

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por ocupación

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Crianza Parental					
Solo Estudia	369	65.3	69.9	8393.0	.90
Estudia y trabaja	46	64.6	69.1		

Fuente: EMBU-I

n = 415

La tabla 35 muestra los resultados de la prueba *U* de Mann-Whitney para la crianza parental por ocupación donde no se encontraron diferencias significativas ($p < .05$). De esta manera se respondió al tercer objetivo.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que propuso identificar la percepción de Autoestima de los adolescentes de preparatoria por edad, sexo, escolaridad y ocupación, los resultados están expresados en las siguientes tablas.

Tabla 36

Prueba H de Kruskal-Wallis del índice de autoestima por edad

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>gl</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Autoestima						
15 años	76	76.9	78.3	2	3.0	.22
16 años	199	76.9	80.0			
17 años	140	79.2	83.0			

Fuente: EAR

n = 415

En la tabla 36 se observa la prueba H de Kruskal-Wallis donde no se reportó diferencias significativas sobre el autoestima por edad ($p > .05$) en virtud de lo homogéneo de los datos.

Tabla 37

Prueba U de Mann-Whitney del índice de autoestima por sexo

Variable	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Autoestima					
Hombre	173	78.8	80	19343.5	.18
Mujer	242	76.9	80		

Fuente: EAR

 $n = 415$

En la tabla 37 se presentan los resultados de la prueba U de Mann-Whitney sobre el autoestima por sexo donde no se encontraron diferencias significativas ($p > .05$), posiblemente debido a lo homogéneo de los datos.

Tabla 38

Prueba H de Kruskal-Wallis del índice de autoestima por escolaridad (semestre)

Variable	n	\bar{X}	Mdn	gl	H	p
Autoestima						
Primero	34	69.1	73.3	3	14.2	.003
Segundo	147	75.8	76.6			
Tercero	8	76.6	78.3			
Cuarto	226	80.0	83.3			

Fuente: EAR

 $n = 415$

La tabla 38 aborda la prueba de H de Kruskal-Wallis para el autoestima por escolaridad. Se encontraron diferencias significativas sobre el autoestima por semestre ($H = 14.2$, $p = .003$), donde las más altos de medias y medianas fueron para los estudiantes de cuarto semestre.

Tabla 39

Prueba U de Mann-Whitney del índice autoestima por ocupación

Variable	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Autoestima					
Solo Estudia	369	77.1	80.0	6111.5	.002
Estudia y trabaja	46	82.7	86.6		

Fuente: EAR

 $n = 415$

La tabla 39 aborda el autoestima por ocupación, posterior a la prueba U de Mann-Whitney se encontraron diferencias en las medias y medianas de autoestima entre los estudiantes de preparatoria que solo estudian y los que estudian y trabajan ($U = 6111.5, p = .002$), presentándose valores más altos en los que estudian y trabajan. Con estos datos se responde al cuarto objetivo.

Para responder el quinto objetivo que fue determinar la crianza parental y autoestima por tipo de prevalencia de consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria, se presentan las siguientes tablas.

Tabla 40

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de alcohol

Prevalencia de consumo alcohol		n	\bar{X}	Mdn	U	p
Alguna vez en la vida	Si	306	68.3	69.9	12831.5	.001
	No	109	73.1	73.4		
En el último año	Si	276	69.0	70.3	16226.0	.010
	No	139	72.0	73.9		
En el último mes	Si	154	68.0	69.5	17081.0	.011
	No	261	71.2	72.7		
En los últimos siete días	Si	84	67.2	67.8	11633.5	.021
	No	331	70.7	72.3		

Fuente. CDPPCD

$n:415$

La tabla 40 muestra los resultados respecto a la prueba U de Mann-Whitney sobre la percepción de crianza parental y los tipos de prevalencia de consumo de alcohol. Se observa que existen diferencias significativas en la prevalencia alguna vez en la vida ($U = 12831.5, p = .001$) al encontrarse medias y medianas más altas de percepción de crianza parental en los adolescentes que no han consumido. En el último año se encontraron diferencias significativas ($U = 16226.0, p = .010$) donde las medias y medianas más altas fueron para los no consumidores de alcohol, de

igual manera, en el último mes ($U = 17081.0$, $p = .011$) y los últimos siete días ($U = 11633.5$, $p = .021$) se encontraron medias y medianas más altas en los adolescentes no consumidores.

Tabla 41

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de tabaco

Prevalencia de consumo de tabaco		n	\bar{X}	Mdn	U	p
Alguna vez en la vida	Si	150	67.5	67.8	15848.0	.001
	No	265	71.4	73.1		
En el último año	Si	100	66.3	67.6	11954.5	.001
	No	315	71.2	72.3		
En el último mes	Si	70	65.5	65.8	8877.5	.001
	No	345	71.0	72.3		
En los últimos siete días	Si	60	65.3	66.8	8029.0	.002
	No	355	70.8	72.3		

Fuente. CDPPCD

$n = 415$

En la tabla 41, se encontraron diferencias significativas respecto a la percepción de la crianza parental por prevalencia de consumo de tabaco. Se reportaron diferencias significativas en alguna vez en la vida ($U = 15848.0$, $p = .001$), en el último año ($U = 11954.5$, $p = .001$), en el último mes ($U = 8877.5$, $p = .001$) y en los últimos siete días ($U = 8029.0$, $p = .002$). En los cuatro tipos de prevalencias se reportaron medias y medianas más altas de percepción de crianza parental en los no consumidores de tabaco.

En la tabla 42 se puede observar que solo se presentaron diferencias significativas respecto a la percepción de crianza parental en el consumo de marihuana alguna vez en la vida ($U = 5221.5$, $p = .002$), en el último año ($U = 3165.0$, $p = .001$) y en el último mes ($U = 2538.5$, $p = .038$), en los tres casos se reportaron medias y medianas más elevadas de percepción de crianza parental en los no consumidores de marihuana. Para la cocaína, no se encontraron diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 42

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de marihuana y cocaína

Prevalencia de consumo			<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Marihuana	Si	40	64.4	66.8	5221.5	.002
		No	375	70.6	72.3		
	Cocaína	Si	15	65.3	67.8	2143.5	.060
		No	400	70.2	71.7		
En el último año	Marihuana	Si	27	62.5	65.4	3165.0	.001
		No	388	70.6	72.3		
	Cocaína	Si	11	66.2	67.8	1681.0	.168
		No	404	70.1	71.5		
En el último mes	Marihuana	Si	18	64.5	66.4	2538.5	.038
		No	397	70.3	72.3		
	Cocaína	Si	5	62.6	65.0	540.0	.069
		No	410	70.1	71.7		

Fuente: CDPPCD

n = 415

Tabla 43

Prueba U de Mann-Whitney del índice de percepción de crianza parental por tipo de prevalencia de consumo de inhalables y metanfetaminas

Prevalencia de consumo			<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Inhalables	Si	17	62.9	65.0	1987.5	.004
		No	398	70.3	72.3		
	Metanfetaminas	Si	11	64.4	65.4	1506.0	.068
		No	404	70.2	71.5		
En el último año	Inhalables	Si	4	66.0	69.1	603.0	.359
		No	411	70.1	71.5		
	Metanfetaminas	Si	8	66.5	66.4	1226.5	.232
		No	407	70.1	71.5		
En el último mes	Inhalables	Si	3	61.3	63.8	281.0	.103
		No	412	70.1	71.5		
	Metanfetaminas	Si	3	59.7	58.9	237.0	.066
		No	412	70.1	71.5		

Fuente: CDPPCD

n = 415

En la tabla 43 solo se encontraron diferencias significativas respecto a la percepción de crianza parental sobre el consumo alguna vez en la vida de inhalables ($U = 1987.5$, $p = .004$) donde las medias y medianas más altas de percepción de crianza parental fueron para los no consumidores. El resto de los tipos de prevalencias por tipo de droga no reportó diferencia significativa ($p > .05$).

Tabla 44

Prueba U de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de alcohol

Prevalencia de consumo de alcohol		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Si	109	78.0	80	15588	.31
	No	306	76.9	80		
En el último año	Si	276	77.9	80	18371	.48
	No	139	77.3	80		
En el último mes	Si	154	77.2	80	19899	.86
	No	261	77.9	80		
En los últimos siete días	Si	84	76.3	78	13094	.41
	No	331	78.0	80		

Fuente. CDPPCD

n = 415

La tabla 44 nos muestra los resultados de la prueba *U* de Mann-Whitney sobre el autoestima y los tipos de prevalencias de consumo de alcohol, en la cual no se reportaron diferencias significativas en ningún tipos de prevalencia ($p > .05$).

Tabla 45

Prueba U de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de tabaco

Prevalencia de consumo tabaco		<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Si	150	78.0	80	19153.0	.53
	No	265	77.5	80		
En el último año	Si	100	78.0	80	15109.5	.53
	No	315	77.6	80		
En el último mes	Si	70	76.5	80	11828.5	.78
	No	345	77.9	80		
En los últimos siete días	Si	60	73.7	75	8925.5	.04
	No	355	78.3	80		

Fuente. CDPPCD

n = 415

En la tabla 45 se abordó el autoestima por tipo de prevalencia de consumo de tabaco. Se observa que solo existen diferencias significativas en los últimos siete

días ($U = 8925.5$, $p = .04$) con medias y medianas más altas de autoestima en los adolescentes que no consumieron tabaco, para el resto de los tipos de prevalencias no se reportaron diferencia significativas ($p > .05$).

Tabla 46

Prueba U de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de marihuana y cocaína

Prevalencia de consumo			<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Marihuana	Si	40	72.5	73.3	6479.0	.156
		No	375	78.2	80.0		
	Cocaína	Si	15	63.3	70.0	1968.5	.023
		No	400	78.2	80.0		
En el último año	Marihuana	Si	27	72.2	73.3	4592.0	.282
		No	388	78.1	80.0		
	Cocaína	Si	11	68.1	73.3	1686.0	.171
		No	404	77.9	80.0		
En el último mes	Marihuana	Si	18	74.6	73.3	3174.5	.422
		No	397	77.8	80.0		
	Cocaína	Si	5	74.6	73.3	764.0	.326
		No	410	77.7	80.0		

Fuente. CDPPCD

$n = 415$

En la tabla 46 solo se presentaron diferencias significativas respecto al autoestima con el consumo de cocaína alguna vez en la vida ($U = 1968.5$, $p = .023$) al encontrarse medias y medianas más elevadas de autoestima en los adolescentes que no consumieron. Para el resto de las drogas por tipo de prevalencia no reportaron diferencias significativas ($p > .05$)

La tabla 47 nos expresa los resultados de la prueba *U* de Mann-Whitney sobre el autoestima por tipo de prevalencia de consumo de inhalables y metanfetaminas. Se observan diferencias significativas en el autoestima con el consumo de inhalables alguna vez en la vida ($U = 1925.0$, $p = .003$) y en el último mes ($U = 199.0$, $p = .042$). Para estos dos casos, se observaron medias y medianas más elevadas de autoestima en los adolescentes que no consumieron. Con estos datos se responde el quinto objetivo.

Tabla 47

Prueba U de Mann-Whitney del índice de autoestima por tipo de prevalencia de consumo de inhalables y metanfetaminas

Prevalencia de consumo			<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Alguna vez en la vida	Inhalables	Si	17	62.7	70.0	1925.0	.003
		No	398	78.3	80.0		
	Metanfetaminas	Si	11	65.4	73.3	1745.5	.224
		No	404	78.0	80.0		
En el último año	Inhalables	Si	4	67.5	68.3	531.0	.222
		No	411	77.8	80.0		
	Metanfetaminas	Si	8	68.3	80.0	1449.0	.593
		No	407	77.9	80.0		
En el último mes	Inhalables	Si	3	58.8	60.0	199.0	.042
		No	412	77.8	80.0		
	Metanfetaminas	Si	3	67.7	73.3	429.5	.361
		No	412	77.7	80.0		

Fuente. CDPPCD

n = 415

Para responder el sexto objetivo que fue identificar la relación de crianza parental y autoestima con el consumo de alcohol y de tabaco, se presentan las tablas 48 y 49.

En la tabla 48 se reportó correlación positiva y significativa de la percepción de crianza parental y el autoestima ($r_s = .416$, $p = .001$), lo cual significa que a mayor percepción de crianza parental mayor autoestima. Respecto a la percepción de crianza parental con el índice AUDIT se encontró una correlación negativa y significativa ($r_s = -.244$, $p = .001$), al igual para el consumo sensato ($r_s = -.235$, $p = .001$), dependiente ($r_s = -.209$, $p = .001$) y dañino ($r_s = -.161$, $p = .007$), lo que significa que a menor crianza parental mayor consumo de alcohol, y mayor consumo sensato, dependiente y dañino.

Tabla 48

Matriz de Coeficientes de Correlación de Spearman de EMBU-I, EMBU-I: Padre, Madre, Autoestima y AUDIT

VARIABLES	1	2	3	4	5	6	7	8
1. Índice EMBU-I	–							
2. Índice EMBU-I: Padre	.907 (.001)	–						
3. Índice EMBU-I: Madre	.890 (.001)	.780 (.001)	–					
4. Índice Autoestima	.416 (.001)	.419 (.001)	.331 (.001)	–				
5. Índice AUDIT	-.244 (.001)	-.261 (.001)	-.195 (.001)	-.084 (.166)	–			
6. Índice consumo sensato	-.235 (.001)	-.257 (.001)	-.177 (.003)	-.049 (.416)	.862 (.001)	–		
7. Índice consumo dependiente	-.209 (.001)	-.226 (.001)	-.166 (.006)	-.037 (.537)	.784 (.001)	.567 (.000)	–	
8. Índice consumo dañino	-.161 (.007)	-.157 (.012)	-.143 (.018)	-.113 (.061)	.821 (.000)	.494 (.001)	.512 (.001)	–

Fuente: CDPPCD, EAR, AUDIT

n = 415

Nota: Los valores dentro de los paréntesis corresponden a los valores de *p*

En la tabla 49 se reportaron correlaciones negativas y significativas respecto a la percepción de crianza parental con el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ($r_s = -.200, p = .001$) y el número de cigarrillos consumidos en un día típico ($r_s = -.216, p = .001$), lo cual significa que a menor crianza parental mayor número de bebidas alcohólicas y cigarrillos consumidos en un día típico. Por su parte, se encontraron correlaciones negativas y significativas sobre la percepción de crianza parental: padre, madre con el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ($r_s = -.286, p = .001$; $r_s = -.216, p = .032$, respectivamente) y número de cigarrillos consumidos en un día típico ($r_s = -.244, p = .001$; $r_s = -.139, p = .005$, respectivamente) lo cual significa que a

menor crianza parental: padre, madre mayor es el número de bebidas alcohólicas y cigarrillos consumidos en un día típico.

Por otra parte, la percepción de crianza parental: padre, madre se correlacionaron positiva y significativamente con el autoestima ($r_s = .419, p = .001; r_s = .331, p = .001$) lo cual significa que a mayor percepción de crianza parental: padre, madre mayor autoestima presenta el adolescente. El autoestima solo se correlaciono negativa y significativamente con el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico ($r_s = -.247, p = .013$). De esta forma se responde al sexto objetivo del estudio.

Tabla 49

Matriz de Coeficientes de Correlación de Spearman de EMBU-I, Autoestima y número de bebidas alcohólicas y cigarrillos consumidos en un día típico

Variables	1	2	3	4	5	6
1. Índice EMBU-I	-					
2. Índice EMBU-I: Padre	.907 (.001)	-				
3. Índice EMBU-I: Madre	.890 (.001)	.780 (.001)				
4. Índice Autoestima	.416 (.001)	.419 (.001)	.331 (.001)	-		
5. Num. bebidas alcohólicas consumidas en un día típico	-.200 (.001)	-.286 (.001)	-.216 (.032)	-.247 (.013)	-	
6. Num. cigarrillos consumidas en un día típico	-.216 (.001)	-.244 (.001)	-.139 (.005)	-.055 (.266)	.282 (.004)	-

Fuente: CDPPCD, EAR, AUDIT

$n = 415$

Nota: los valores dentro de los paréntesis corresponden a los valores de p

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio fue factible la aplicación empírica de los conceptos, crianza parental, autoestima y consumo de drogas lícitas (alcohol, tabaco) y drogas ilícitas (marihuana, cocaína, inhalables y metanfetaminas). El estudio se llevo a cabo en una muestra de 415 participantes, estudiantes de preparatoria de una universidad pública del Municipio de Monterrey.

Referente a las características sociodemográficas de la muestra, se encontró que la media de edad fue de 16 años ($DE = .7$), respecto al género el 58% son del sexo femenino, la escolaridad mostro un promedio de 10.48 ($DE = .6$), lo cual coincide con sus estudios de preparatoria, llama la atención el hecho de que más de la mitad sean adolescentes del sexo femenino, lo cual es consistente con los cambios culturales donde se privilegia la necesidad de que la mujer se prepare para el futuro y sea independiente económicamente (Razo, 2008, INEGI, 2005). Respecto a la ocupación, el 89 % de los participantes solo estudia y el 11 % estudia y trabaja, de estos últimos el promedio de horas de trabajo a la semana fue de 19 ($DE = 15$). El tipo de trabajo que realizan es en su mayoría en el área de servicios como meseros, atención al cliente, y como operarios, lo cual es consistente con su escolaridad.

Respecto a las personas con quien viven los adolescentes, el 77% viven con ambos padres, el 17% vive en familia monoparental y el 6% vive con otros familiares. Es información es similar a la reportada por el INEGI (2007) donde la composición familiar esta dada por ambos padres seguida por familias mono parentales. De acuerdo al INEGI (2007) en México cada vez más se observan familias de un solo padre donde generalmente en estos casos es la mujer cabeza de familia, quien se hace responsable del cuidado, protección y manutención de los hijos.

En relación con la crianza parental, el índice EMBU-I presentó un promedio de 70.07 ($DE=10.2$), el EMBU-I: Padre reportó media de 52 ($DE = 8.6$), y el

EMBU-I Madre se encontró una media de 70.14 ($DE=10.9$) esto revela que los adolescentes perciben una crianza menor en su padre respecto a su madre. Estas diferencias del puntaje de la media, probablemente se deban a que culturalmente el rol materno tiene mayor peso sobre la percepción de crianza del hijo, dado que en las familias mexicanas la madre en su condición de género ejerce diversas funciones como protección, demostraciones de amor, interés o supervisión de los hijos entre otras, funciones que tradicionalmente ha desempeñado y que representan un factor de protección para limitar o evitar conductas de riesgo en sus hijos adolescentes (Díaz-Guerrero, 2007).

En relación con el autoestima, se encontró una media de 77.7 ($DE =15.8$), estos valores revelan que los adolescentes de preparatoria tienen un autoestima alta. El autoestima en esta etapa, tiene un papel constructor del desarrollo psicológico, dotando al adolescentes de actitudes, cualidades de auto respeto, de toma de decisiones razonadas y de una alta valoración hacia sí mismo, lo que probablemente limite los riesgos para su salud como puede ser el consumo de drogas lícitas e ilícitas (Musitu et al., 2007; Armendáriz et al., 2008).

En relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas. El promedio de bebidas consumidas en un día típico fue de un 2.44 ($DE = 3.26$), estas cifras demuestran que los adolescentes presentan un consumo dependiente tanto en hombres como en las mujeres (De la Fuente y Kershenobich, 1992). Este dato llama la atención ya que lo sensato o recomendable es que los adolescentes no consuman ninguna cantidad de alcohol, debido a que cualquier cantidad de consumo es excesivo y peligroso en virtud de los cambios fisiológicos, metabólicos y hormonales que están ocurriendo en esta etapa de desarrollo (SS, 1999).

Respecto al número de cigarrillos consumidos en un día típico, el promedio de consumo fue de 2.40 ($DE = 1.9$), para las drogas ilícitas, el número de veces que consume marihuana en un día típico presentó una media de 2.16 ($DE = 1.95$), para la cocaína se reportó una media de 1.11 ($DE = .333$), para los inhalables una media de 1.20 ($DE = .447$) y las metanfetaminas una media de 1.60 ($DE = .894$).

El avance hacia el consumo de drogas ilícitas por parte de los adolescentes es cada vez mayor, posiblemente la accesibilidad de las sustancias, el deseo de experimentar con riesgos, característica propia de esta etapa de la vida y el haber iniciado a menor edad (14 años) con el consumo de alcohol aumenta probablemente el riesgo de inicio en la escalada de consumo de drogas ilícitas (Kumate, 2003).

En relación con el primer objetivo que propuso determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes de preparatoria. Se encontraron diferencias significativas en los cuatro tipos de prevalencia de consumo de alcohol. En las prevalencias de alguna vez en la vida y en el último año se presentaron proporciones más altas (73%, 66%, respectivamente) en comparación con las prevalencias en el último mes y últimos siete días (37%, 20%, respectivamente).

Esto concuerda con lo reportado por Guzmán et al.(2009), Salamó, Gras y Front-Mayolas (2010) y Villatoro, Gutiérrez, Quiroz, Moreno, Gaytan, et al. (2009) donde encontraron mayores prevalencias de consumo de alcohol en alguna vez en la vida y en el ultimo año. Probablemente esta diferencia menor en la prevalencia actual e instantánea encontrada en el presente estudio se deba a que los adolescentes están iniciando con la experimentación, quedando muchos de ellos solo en esta etapa y evitando el consumo posterior.

Respecto al consumo de tabaco, se encontraron diferencias significativas en todos los tipos de prevalencias, existiendo proporciones más elevadas en alguna vez en la vida (36%) y en los últimos doce meses (24%) y menor en el último mes (17%) y últimos siete días (15%). Estos datos difieren de lo reportado por García et al. (2008) y Armendáriz et al. (2008) donde encontraron mayores prevalencias de consumo de tabaco. Actualmente en México la legislación evita la difusión en medios de comunicación del uso de cigarros y además se han colocado leyendas en cajetilla de cigarros en las cuales se expresan las consecuencias de consumo (Secretaria General de Gobernación, 2008). Posiblemente esta normatividad y su

aplicación sanitaria ha generado en los adolescentes un retraso y disminución del consumo de tabaco.

En relación con la prevalencia de consumo de drogas ilícitas, existió un mayor consumo de marihuana, seguida de inhalables, cocaína y metanfetaminas. Para todas las sustancias se presentó una mayor proporción alguna vez en la vida llegando a proporciones mínimas en los últimos siete días. Para la cocaína y metanfetaminas no se presentó consumo en los últimos siete días. Estos datos son similares a los reportados por Rodríguez et al (2009) y la ENA (2008) donde se documentó que la principal droga ilícita de consumo fue la marihuana seguida de los inhalables. Probablemente estas bajas prevalencias se deban a que los adolescentes han superado etapas de riesgo y el estudiar el bachillerato demuestran su interés por realizar a futuro una carrera profesional, lo que probablemente sea un factor de protección. Además de que en su mayoría son dependientes económicos de sus padres, por lo tanto, no contar con ingresos propios probablemente sea un factor de protección (Kumate, 2003; Santander, et al 2008).

El segundo objetivo propuso determinar los tipos de consumo de alcohol y de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Respecto a los tipos de consumo de alcohol, por sexo se observó diferencia significativa en el AUDIT, las medias más altas fueron para el sexo masculino que fue de 14.1, para el femenino de 11.0, sin embargo llama la atención de que quienes consumen alcohol lo hacen de forma excesiva es decir un puntaje por arriba de ocho en el AUDIT, esto significa consumo dependiente y/o dañino (De la Fuente y Kershenovich, 1992). Además se presentó diferencia significativa en el consumo sensato, donde las mujeres presentaron mayores proporciones y medias que los hombres.

Estos datos concuerdan con lo encontrado por Flores, Rodríguez y Guzmán (2006), Guzmán et al (2009), donde se observa que el mayor consumo en mujeres es el consumo sensato. Sin embargo, es importante destacar que el consumo dependiente y dañino no mostró diferencias significativas en virtud que las

proporciones y las medias fueron muy similares para los ambos sexos, lo que indica que estos consumos son homogéneos por sexo.

Si bien es cierto que la sociedad acepta el consumo de la mujer, también es cierto que espera que este sea sensato y no exceda los límites de este porque entonces su consumo será rechazado y estigmatizado (Alonso-Castillo et al., 2009). Estos hallazgos son preocupantes debido a que las características fisiológicas y metabólicas son diferentes en hombre y mujer y las consecuencias en salud del consumo serán más negativas en la mujer (Tapia, 2001).

En relación al consumo de alcohol por edad, se encontró que los adolescentes 17 años presentaron medias y medianas más altas de consumo sensato y dependiente, probablemente este hallazgo se relacione con el hecho de que en esta muestra, la edad de inicio al consumo de alcohol fue a los 14 años, por lo que de acuerdo a Tapia (2001) el consumo más alto ocurre entre los cuatro o cinco años posterior al haber iniciado el consumo. Respecto a la escolaridad, las proporciones más altas de consumo sensato, dependiente y dañino se presentan en los adolescente de cuarto semestre existiendo diferencias significativas. Sin embargo, las medias y medianas más altas de consumo fueron para los alumnos de primer semestre existiendo diferencias significativas en el índice AUDIT y los tres tipos de consumo, estas diferencias del consumo probablemente se deban a la distribución de la muestra.

Esta información difiere de lo reportado por Díaz et al. (2009) y Villatoro et al. (2009) donde encontraron que alumnos de semestres más avanzados presentan consumo dañino. El ingreso al nivel preparatoria por parte del adolescentes involucra un enfrentamiento a múltiples situaciones de riesgo donde se consume alcohol, como el inicio fuerte de la socialización con diversos grupos, la búsqueda de aceptación de sus pares, el inicio de relaciones de noviazgo que pueden afectar el consumo de alcohol. En relación con el consumo de alcohol por ocupación no se encontraron diferencias significativas, debido a que las medias fueron muy similares, esto probablemente se explica debido a que fueron pocos los adolescentes que trabajan y que son otros los factores que se asocian con el consumo de alcohol.

Respecto al tipo de consumo de tabaco por escolaridad, se encontró que los adolescentes de cuarto semestre son quienes tienen mayor proporción del tipo no fumador y dependiente, existiendo diferencias significativas. Lo anterior indica probablemente que existe un grupo de adolescentes que no ha fumado y posiblemente nunca lo hará, pero aquellos que son usuarios se convertirán a corto plazo en dependientes a la nicotina. Estos hallazgos coinciden con Tapia (2001), debido a que las personas que de adolescentes no desarrollan el hábito tabáquico se mantienen como no fumadores. Sin embargo, aquellos que utilizaron la nicotina, a corto plazo se convertirán en dependientes.

Así mismo, en cada uno de estos tipos de consumo de tabaco, las medias y medianas de la escala Fagestrom más altas fueron para no fumador en segundo semestre y para el dependiente en primero y cuarto semestre. Probablemente estos hallazgos se expliquen en el sentido de que quienes iniciaron a fumar en primer semestre de bachillerato se convirtieron en dependientes a la nicotina en ese mismo semestre o en cuarto semestre. Probablemente esta dependencia se relacione con la dosis-respuesta.

En relación con los tipos de consumo de tabaco por sexo y edad, no se encontraron diferencias estadísticas ya que las proporciones y medias fueron similares. Probablemente este hallazgo se deba a que los adolescentes están expuestos a las mismas condiciones o determinantes para no fumar, dejar de fumar, ser usuarios y dependientes a la nicotina.

El tercer objetivo identificó la percepción de crianza parental en los adolescentes de preparatoria por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Se encontró diferencias significativas de la percepción de crianza parental por escolaridad siendo más alta en el tercer semestre. Por otra parte, la percepción de crianza parental por edad, sexo y ocupación, no presentaron diferencias significativas, posiblemente debido a la homogeneidad de los datos. Los datos pueden reflejar que los adolescentes al estar en esta etapa de desarrollo buscan de cierta forma ser

independientes y consideran que la crianza parental puede limitar esto, por ello contestaron de forma similar.

Además el hecho de que las mujeres y hombres perciban de forma similar la crianza es probable que se deba a que las mujeres han sido socializadas con el rol materno y desean ser vistas en la misma condición de los hijos varones respecto a la crianza. Respecto a la escolaridad es posible que los adolescentes de tercer semestre perciban más alta la crianza parental como pieza clave para su formación escolar, de tal forma que las muestras de cariño, comprensión, calidez, y control pueden ser un factor que coadyuve a concluir sus estudios de preparatoria y a su vez ser un factor de protección de conductas de riesgo (Brook et al., 2009).

El cuarto objetivo propuso identificar el autoestima de los adolescentes de preparatoria por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Se encontró diferencia significativa de autoestima por escolaridad, las medias y medianas más altas se presentaron en los adolescentes de cuarto semestre. Esto concuerda con Jiménez, Musitu y Murgi (2007) respecto a que los adolescentes de semestres más avanzados de escolaridad tenían un mayor autoestima.

Probablemente los adolescentes de cuarto semestre tengan una mayor socialización con sus pares y con otros grupos sociales y esto eventualmente les ayude a enfrentar el proceso de aceptación en diferentes grupos. Además al contar con más edad adquieren mayor capacidad de superación de situaciones problemáticas y difíciles que los hace sentirse capaces, aunado a que al avanzar en su formación académica probablemente les genera mayor seguridad en sí mismos sobre sus cualidades y habilidades sociales las que incrementan su autoestima.

Respecto a la ocupación, los adolescentes que estudian y trabajan presentaron medias y medianas más altas que los que solo estudian estas diferencias fueron significativas. Probablemente el hecho de que realicen más de dos funciones como estudiar y trabajar les eleve la autoestima, ya que resolver problemáticas derivadas del estudio y de su trabajo les ayude a fortalecer el autoreconocimiento, el aprecio por sí mismos elevando así su autoestima (Rosenberg, 1965). Por sexo y edad no se

encontraron diferencias significativas, dado que las medias y medianas fueron similares, esto indica que la edad y el sexo no son factores que se asocien con el autoestima.

El quinto objetivo propuso determinar la crianza parental y autoestima por prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes de preparatoria. Se encontraron diferencias significativas de percepción de crianza parental en alguna vez en la vida, en el último año, último mes y últimos siete días al presentar medias y medianas más altas de percepción de crianza parental en los adolescentes que no consumieron alcohol, tabaco, marihuana e inhalables. Esto concuerda con Sánchez, Zapata, León y Fabián (2008), Santander, et al (2008), y Márquez-Caraveo, et al (2007) donde reportaron que una crianza parental caracterizada por muestras de cariño, comunicación, comprensión y apoyo se constituye como factor protector de uso de drogas.

El acompañamiento de los padres en la etapa de la adolescencia es trascendental para los hijos, ya que ellos buscan por naturaleza nuevas experiencias tanto saludables como no saludables. Probablemente la percepción que tiene el hijo sobre la crianza parental o el involucramiento de sus padres en sus actividades escolares y cotidianas tienda a disminuir la conductas de riesgo de consumo de drogas.

Respecto al autoestima, se encontraron diferencias significativas de autoestima en el consumo de tabaco en los últimos siete días, al presentar medias y medianas más altas de autoestima los adolescentes que no consumieron, para la cocaína, se encontraron diferencias significativas de autoestima en alguna vez en la vida donde las medias y medianas más altas de autoestima fueron para los adolescentes que no consumieron. En los inhalables, se encontraron diferencias significativas de autoestima en alguna vez en la vida y en el último mes al presentar medias y medianas más altas de autoestima los adolescentes que no consumieron.

Estos datos son similares a lo reportado por Ramírez y Cava (2009), Armendáriz et al. (2008), Martínez et al. (2008) y parcialmente con Peralta, Oliva y

Esparza (2009) donde encontraron que tener mayor autoestima disminuye el consumo de drogas lícitas e ilícitas en la prevalencia global, lapsica, actual e instantánea. El autoestima se ha considerado como factor protector ante el consumo de sustancias, debido a que el reconocimiento y aprecio de si mismo son elementos que coadyuvan a tener a futuro un proyecto de vida donde el uso de drogas no es parte de éste ya que el consumo de sustancias limita o detiene los planes a futuro.

El objetivo seis identificó la relación de crianza parental, crianza parental: padre y crianza parental: madre con el consumo de alcohol y tabaco además del autoestima con el consumo de alcohol y tabaco. Se encontró una correlación negativa y significativa entre la percepción de crianza parental, crianza parental: padre y crianza parental: madre con el índice AUDIT, el consumo sensato, dependiente, dañino y con el número de bebidas alcohólicas y número de cigarrillos consumidos en un día típico. Estos datos son similares a los reportados por Musitu et al. (2007), Sánchez et al. (2008), Rodríguez, Pérez y Córdova –Alcaraz (2007), Nuño-Gutiérrez, Alvarez-Nemegyei, Velázquez-Castañeda y Tapia-Curiel (2008), Márquez-Caraveo et al. (2007), Larrosa y Rodríguez-Arias (2010) y Villarreal-González, Sánchez-Sosa, Musitu y Varela (2010) donde encontraron que a mayor crianza parental menor consumo de drogas por parte de los adolescentes.

En la actualidad, se observa un mayor involucramiento de los padres en el desempeño de los hijos, lo que ha generado un cambio favorable en la crianza parental hacia los hijos. Se ha dejado atrás formas de crianza caracterizadas por coerción, imposición y castigo, dando lugar a una crianza estructurada en base a comunicación, apoyo, muestras de cariño, responsabilidades, normas familiares, límites claros, entre otras. Posiblemente los hijos al percibir tales cambios en la crianza parental, les permitan sentirse valorados y reconocidos lo que permite disminuir la experimentación de conductas perjudiciales a la salud.

Se encontró además una correlación negativa y significativa entre el autoestima y el número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico lo que indica que a mayor autoestima menor es el consumo de bebidas alcohólicas en un día

típico. Esto concuerda con Armendáriz, Rodríguez y Guzmán (2008) y Contreras, Luna y Arrieta (2008) donde encontraron que entre mayor es el autoestima menor es el consumo de drogas. Esto refleja lo señalado por Tapia (2001) de que el autoestima es un factor de protección para el uso de sustancias. Por otra parte, no se encontró relación del autoestima con el consumo de alcohol sensato, dependiente y dañino, ni con el número de cigarrillos fumados en un día típico, esto probablemente es debido a que los adolescentes están expuestos a las mismas situaciones de consumo y a las mismas condiciones que elevan el autoestima.

Conclusiones

En base a los resultados encontrados, se puede concluir que la prevalencia más alta de consumo de alcohol fue alguna vez en la vida con 73% seguida por el último año 66%, último mes 37% y los últimos siete días 20%. Respecto al tabaco, la prevalencia más alta fue alguna vez en la vida con 36% seguida por el último año 24%, último mes 17% y últimos siete días 15%. En relación con el consumo de drogas ilícitas, la marihuana presentó una mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida 10%, seguida por el último año 7%, último mes 4% y los últimos siete días 2%. Para la cocaína la prevalencia más alta fue alguna vez en la vida con 4%, seguida por 3% en el último año y 1% en los últimos siete días. Respecto a los inhalables el 4% consumió alguna vez en la vida, 1% en el último año y para las metanfetaminas el 3% consumió alguna vez en la vida, y 2% en el último año.

Los hombres presentaron prevalencias más altas en el consumo de alcohol dependiente y dañino y las mujeres en el consumo sensato. Por edad, el consumo sensato y dependiente de alcohol fue mayor en los adolescentes de 17 años, por escolaridad, los adolescentes que cursan el primer semestre presentaron mayor consumo de alcohol así como consumo sensato, dependiente y dañino. En relación con el consumo de tabaco por escolaridad, existe un mayor número de no fumadores en el segundo semestre, en primer y cuarto semestre se identificó una mayor

cantidad de dependientes. Respecto a la ocupación se observó que el mayor número de no fumadores son aquellos que solo estudian.

Por otra parte, se encontró una mayor percepción de crianza parental en los adolescentes de tercer semestre. Los adolescentes de cuarto semestre presentan mayor autoestima que el resto de los semestres. Por ocupación, los adolescentes que estudian y trabajan cuentan con mayor autoestima que aquellos que solo estudian. Se presentó una mayor percepción de crianza parental por parte de los adolescentes no consumidores de alcohol, tabaco y marihuana de acuerdo con la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea. Respecto a los inhalables, se encontró una mayor percepción de crianza parental en quienes nunca han consumido inhalables. En relación con el autoestima, se encontró mayor autoestima en los adolescentes que no consumieron tabaco en los últimos siete días, cocaína en alguna vez en la vida e inhalables alguna vez en la vida

Se encontró correlación positiva y significativa entre la percepción de crianza parental, crianza parental: padre, crianza parental: madre y el autoestima. De igual manera, se encontró una correlación negativa y significativa entre la percepción de crianza parental, crianza parental: padre y crianza parental: madre con el consumo de alcohol y con los índices de consumo sensato y dependiente así como con el número de cigarrillos consumidos en un día típico.

Los instrumentos EMBU-I, AUDIT y La Escala de Autoestima de Rosenberg reportaron consistencia interna aceptable.

Recomendaciones

Realizar la réplica del estudio en otras muestras de adolescentes que estudien en preparatorias privadas para conocer si los hallazgos del presente estudio se presentan de forma similar.

Profundizar de manera cualitativa en la percepción de crianza parental en sus diversas dimensiones de calidez, control, rechazo y favoritismo por género.

Desarrollar intervenciones de enfermería con enfoque preventivo dirigidas a adolescentes para retrasar y/o disminuir el consumo de drogas así como fortalecer factores protectores como la percepción de crianza parental y autoestima.

Continuar con la utilización de los instrumentos Escala de Estilos Parentales Percibidos [EMBU-I], la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) y la Escala de Autoestima de Rosenberg para seguir aportando su confiabilidad.

Referencias

- Albo, J. M., Nuñez, J.L., Navarro, J. G., Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Steem Scale: Translation and Validation in University Student. *The Spanish Journal of Psychology*, 10(2), 458-467
- Alonso-Castillo, M. M., Álvarez-Bermúdez, J., López-García, K. S., Rodríguez-Aguilar, L., Alonso-Castillo, M. T. J., Angélica-Armendáriz, N. (2009). Factores de riesgo personales, psicosociales y consumo de alcohol en mujeres adultas. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 11(1), 97-114.
- Alfonso, J. P., Huedo, T. B., Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de psicología*, 25 (2), 330-338.
- Álvarez, A. A., Alonso, C. M. M., Guidorizzi, A. C. (2010). Consumo de Alcohol y Autoestima en Adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18, 634-640.
- Armendáriz, G. N. A., Rodríguez, A. L., Guzmán, F. F. (2008). Efecto del autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 4 (1), 1-16.
- Contras, C. I., Luna, D. M. & Arrieta, P. R. T. (2008). Auto-concepto del adolescente con y sin consumo de tabaco y alcohol. *Rev. Fac. UNAM*, 56(6), 239-242.
- Brook, S. J., Saar, S. N., Chenshu, Z. & Brook, D. W. (2009). Psychosocial Antecedents and Adverse Health Consequences Related to Substance Use. *Research and Practice*, 99 (3), 563-568.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2004). *Investigación en Enfermería*. (3ª ed.). Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, [CONADIC]. (2002). Encuesta Nacional de las Adicciones, tabaco, alcohol y otras drogas. México, recuperado el 22

- de febrero de 2010, de
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/ena2002_2.pdf
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, [CONADIC]. (2008). Encuesta Nacional de las Adicciones, tabaco, alcohol y otras drogas. México, recuperado el 22 de febrero de 2010, de
http://www.conadic.salud.gob.mx/pdf/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf
- De la Fuente, J. R. & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35 (2), 47-51.
- Díaz, M. A., Díaz, M. R., Hernández-Ávila, C., Narro, R. J., Fernández, V. H. & Solís, T. C. (2008). Prevalencia del Consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31, 271-282.
- Díaz-Guerrero, R. (2007). *Psicología del mexicano 2: bajo las garras de la cultura*. (2ª ed.). México: Trillas.
- Fernández-Conde, G. M. M., Manzano, G. M. & Fernández-Conde, G. M. (2009). El Profesional de Enfermería ante la prevención del consumo de alcohol en los adolescentes. ¿Es eficaz nuestra intervención en el medio escolar?. *Rev. enferm. C y L*, 1 (1), 2-12.
- Fernández, S. J. (2007). Diferentes efectos del alcohol según el sexo. Recuperado el 15 de abril de 2010, de
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Alcohol/Articulos/Efectos_del_alcohol_segun_elsexo.pdf
- Flores, B. F., Rodríguez, A. L., Guzmán, Facundo F. R. (2006). Consumo de alcohol y características demográficas de usuarios de salas de urgencia de Tamaulipas México. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, 2(1).
- García, R. R. G., Varona, P. P., Hernández, S. M., Chang, R. M., Bonet, G. M., García, P. R. (2008). Influencia familiar en el tabaquismo de los adolescentes. *Rev Cubana Hig Epidemiol*, 46(3).

- Guzmán, F. F. R., Esparza, A. S. E., Alcántara, R. S. A., Escobedo, R. Y., Henggeler, H. T. (2009). Consumo de alcohol en jóvenes y su relación con la violencia psicológica en el noviazgo. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcoole Drogas*, 5(2).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2005). El rezago educativo en la población Mexicana. Recuperado el 17 de junio de 2011, de http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/educacion/2004/EI%20rezago%20educativo%20en%20la%20población%20mexicana_1.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2007). Estadísticas a propósito del día de la familia Mexicana, Datos Nacionales. Recuperado el 18 de junio de 2011, de <http://www.inegi.gob.mx/inegi/contenidos/espanol/prensa/contenidos/estadisticas/2007/familia07.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], (2008). Recuperado el 21 de febrero de 2010, de http://www.inegi.org.mx/lib/olap/General_ver4/MDXQueryDatos.asp?#Regreso&c=13159
- Jiménez, T. I., Musitu, G., Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151.
- Kumate, J. (2003). Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos. Recuperado de: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/jn2602pers.pdf>
- Kuri, M. P. A., Gonzalo, R. J. F., Jesús, H. M. & Cortés, R. M. (2006). Epidemiología del tabaquismo en México. *Salud Pública de México*, 48 (1), 91-98.

- López, L. S. & Rodríguez-Arias, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en el adolescente y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 4, 568-573.
- Márquez-Caraveo, M. E., Hernández-Guzmán, V. J., Pérez-Barron, V. & Reyes-Sandoval, M. (2007). Datos psicométricos del EMBU I “Mis memorias de crianza” como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la ciudad de México. *Salud Mental*, 30 (2), 58-66.
- Martínez, M. R., Pedrañ J. L., Alonso, C. M. M., López, G. K. S. & Oliva, R. N. N. (2008). Autoestima, Autoeficacia percibida, Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación secundaria de área urbana y rural de Monterrey, Nuevo León, México. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 16 (especial).
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Plan Nacional sobre Drogas*. Recuperado el 28 de marzo de 2010, de <http://www.pnsd.msc.es/Categoria2/publica/pdf/guiaDrogas.pdf>
- Musitu, G., Jiménez, I. T., Murgui, S. (2007). Fundamentación familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49 (1), 3-10.
- Nuño, G. B., L., Álvarez, N. J., Velázquez, C. A., Tapia, c. A. (2008). Comparación del ambiente familiar y el tipo de consumo de tabaco en adolescentes mexicanos de nivel medio superior. *Salud Mental*, 31(5), 361-369.
- National Institute on Drug Abuse, (2005a). Serie de Reportes de Investigación Abuso de Inhalables;. Recuperado el 10 de mayo de 2010, de <http://www.nida.nih.gov/PDF/SpanishRR-New/RRS%20Inhalantes.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2007b). Serie de Reportes de Investigación; adicción al tabaco. Recuperado el 6 de marzo de 2010, de http://www.drugabuse.gov/ResearchReports/tabaco/tabaco_RR.pdf
- National Institute on Drug Abuse, (2009c). InfoFacts cocaína. Recuperado el 26 de marzo de 2010, de <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRCocaina.pdf>

- National Institute on Drug Abuse, (2005d). Serie de Reportes de Investigación; cocaína abuso y adicción. Recuperado el 26 de marzo de 2010, de <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRCocaina.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2009e). InfoFacts La Metanfetamina . Recuperado el 9 de mayo de 2010, de <http://www.nida.nih.gov/pdf/infofacts/Metanfetamina10.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2009f). InfoFacts Los Inhalables. Recuperado el 10 de mayo de 2010, de <http://www.nida.nih.gov/PDF/Infofacts/Inhalantes09b.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2009g). InfoFacts Marihuana. Recuperado el 26 de marzo de 2010, de http://www.drugabuse.gov/PDF/Infofacts/Marihuana10_Sp.pdf
- National Institute on Drug Abuse, (2007h). Serie de Reportes de Investigación; Metanfetamina. Recuperado el 9 de mayo de 2010, de <http://www.nida.nih.gov/PDF/RRmetanfeta.pdf>
- Nacional Institute on Drug Abuse, (2009i). InfoFacts Tabaco. Recuperado el 26 de marzo de 2010, de <http://www.drugabuse.gov/InfoFacts/Nicotine-Sp.html>
- Oliva, A., Parra, Á. & Sánchez-Queija, I. (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.
- Olivari, M. C. & Barra, A. E. (2005). Influencia de la Autoeficacia y la Autoestima en la Conducta de Fumar en Adolescentes. *Terapia Psicológica*, 23 (2), 5-11.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2006). Comité de expertos de la OMS en problemas relacionados con el consumo de alcohol. Segundo informe: Ginebra, Suiza.
- Palácios, D. J. R. & Andrade, P. P. (2008). Influencia de las practicas paténtales en las conductas problema en adolescentes. *Investigación Universitaria multidisciplinaria*, 7 (7), 7-18.

- Peñañiel, P. E. (2009). Factores de riesgo y de protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Puls*, 32, 147-173.
- Peralta, P. S. L., Oliva, R., N. N., Esparza, A. S. E. (2009). Autoestima y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato. *Epistemos*, 6, 28-34.
- Ramírez, L. & Jesús, C. M. (2009). Autoestima y Consumo de Alcohol en Adolescentes. *Inventio*, 53-57.
- Razo, G. M. L. (2008). La inserción de las mujeres en las carreras de ingeniería y tecnología. *Perfiles Educativos*, 30(121), 63-96.
- Rodríguez, J., Fernández, A. M., Hernández, E., Valdés, M., Villalón, M., Ramírez, S., et al. (2009). Estudio de prevalencia del consumo de drogas en escolares de Enseñanza Básica, a través de la metodología de pares. *Rev. Med. Chile*, 137, 774-784.
- Rodríguez, K. S., Pérez, I. V., Córdova-Alcaráz A. (2007). Factores familiares y de pares asociados al consumo de drogas en estudiantes de educación media. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 9 (1), 159-186.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and Adolescent Self-Image*, Princeton, N. J.: University Press.
- Salamó, A. A., Gras, P. M. E., Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
- Sánchez, D. E. M., Zapata, C. K. J., León, V. M. J. & Fabián, M. E. M. (2008). Crianza y consumo de drogas en una población de adolescentes de un suburbio de Lima Ciudad. *Rev. enferm. Herediana*, 01 (1), 57-61.
- Santander, R. S., Zubarew, G. T., Santelices, C. L., Argollo, M. P., Cerda, L. J., Bórquez, P. M. (2008). Influencia de la familia como factor protector de conductas de riesgo en escolares chilenos. *Rev. Méd. Chile*, 136, 317-324.
- Sanz, M., Iraurgi, I., Martínez-Pampliega, A. & Cosgaya, L. (2006). Conflicto Marital y Consumo de Drogas en los Hijos. *Adicciones*, 18 (1), 39-48.

- Secretaría de Gobernación [SEGOB].(2008). Ley General para el control del Tabaco. Recuperado el 16 de junio de 2011, de www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/doc/LGCT.doc
- Secretaría de Salud [SS] (2007). *Plan Nacional de Salud 2007-2012*. Recuperado el 25 de marzo de 2010, de <http://portal.salud.gob.mx/descargas/pdf/pnscap1.pdf>
- Secretaría de Salud [SS] (1999). *Norma Oficial Mexicana NOM- 028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones*. México, D.F.
- Secretaría de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud. Recuperado el 25 de septiembre de 2010, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Tapia, C. R. (2001). *Las adicciones, dimensión, impacto y perspectiva* (2ª ed.). México, D.F. Manual Moderno.
- Villarreal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., Musitu, G. & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un Modelo sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 3, 253-264.
- Villatoro, V. J. A., Gutiérrez, L. M. L., Quiroz, V. N., Moreno, L. M., Gaytán, L. L., Gaytán, F. F. I., et al. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 32, (4) 287-297.

Apéndices

Apéndice A**Tabla de Distribución de la Muestra por Estrato**

Estrato	Muestra
Preparatoria 2	119
Preparatoria 3	34
Preparatoria 9	106
Preparatoria 15 Madero	46
Preparatoria 15 Florida	110
Total	415

Apéndice B

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

Instrucciones

La información que a continuación proporcionas es completamente anónima y confidencial, ningún familiar o maestro la conocerá. Todas las respuestas son importantes, ninguna se considerará incorrecta y nadie juzgara tu forma de responder. Agradezco que contestes todas las preguntas. Por favor marca con una X la respuesta que más se apege a tu realidad. Gracias por tu participación.

I. Datos Personales

1. Tu que eres: Hombre Mujer
2. Cuantos años tienes: años
3. Cuantos años tienes estudiando desde primaria hasta ahora: años
4. En que semestres estas:
5. Actualmente cual es tu ocupación:
 Actualmente solo (a) estudias Estudias y trabajas
6. Si estudias y trabajas: ¿Cuántas horas trabajas a la semana?
 ¿En qué trabajas?
7. ¿Con quien vives actualmente?

Ambos padres	<input type="checkbox"/>	Con amigos u otras personas	<input type="checkbox"/>
Solo con mi padre	<input type="checkbox"/>	Con mi padre y su pareja	<input type="checkbox"/>
Solo con mi madre	<input type="checkbox"/>	Con mi madre y su pareja	<input type="checkbox"/>
Con otros familiares	<input type="checkbox"/>		

Instrucciones

Coloca en los siguientes líneas y tabla una X en el espacio que más se apegue a tu realidad, respecto al consumo de tabaco, recuerda que nadie juzgara tus respuestas, por favor no dejes espacios en blanco.

Actualmente ¿cuantos cigarrillos fumas? ____ No fumo ____

	Si	No
¿Has fumado menos de 100 cigarros y fumas de manera ocasional?		
¿Hasta el mes pasado fumaste más de 100 cigarros y actualmente no fumas?		
¿Has fumado 100 a más cigarros en tu vida y actualmente fumas todos los días?		
¿Fumas todos los días y además te fumas el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertarte?		

Si consumes alguna de las siguientes drogas, por favor registra el número de veces que consumes en un día típico (el día que te dedicas a consumir), recuerda que esta información es confidencial.

	En un día típico ¿Cuantas veces consumes...?	No consumo
Marihuana (mota, churros, hachis, mary jane)		
Cocaína (polvo, perico, grapa, línea, piedra, crack, talco, polvo de ángel)		
Inhalables (tiner, gasolina, cemento, aerosol, 5000, pegamento)		
Metanfetaminas (tachas, éxtasis, X, MDMA, ritalín, MDA)		

Apéndice C

Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza (EMBU-I)

El siguiente cuestionario contiene preguntas sobre cual es tu percepción acerca de cómo te han tratado y te tratan tus padres. Antes de comenzar a contestar el cuestionario lee las siguientes instrucciones.

Primero lee cada pregunta detenidamente y despues elige la respuesta que más se ajusta a tu caso. Por favor coloca en la columna de padre y madre el número que corresponda a la respuesta que más se apegua tu realidad, contesta todas las preguntas. No olvides que debes elegir por separado la respuesta que mejor describa la percepción que tienes sobre el trato que llevan a cabo contigo tu papá y tu mamá. Aún cuando percibas que los dos te tratan igual, responde a cada pregunta por separado. Si eres hijo único y se te pregunta algo relacionado con tus hermanos deja en blanco la respuesta de esa pregunta.

Las respuestas para cada pregunta son: “1= *No, Nunca*”, “2= *Si, Algunas veces*”, “3= *Si, Frecuente*” y “4= *Si, Casi Siempre*”. Debes elegir la respuesta que mejor explique la percepción que tienes sobre la relación con tu papá y tu mamá.

Preguntas	Padre	Madre
1. ¿Te dice tu papá (mamá) que te quiere y te abraza o te besa?		
2. ¿Te mimas tu papá (mamá) más que a tus hermanos?		
3. ¿Te sientes disgustado cuando tu papá (mamá) no te da lo que quieres?		
4. ¿Te deja tu papá (mamá) tener cosas que tus hermanos no pueden tener?		
5. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu papá (mamá)?		
6. ¿Te dice tu papá (mamá) cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?		
7. ¿Crees que tu papá (mamá) te quiere menos que a tus hermanos?		
8. ¿Te trata tu papá (mamá) peor (injustamente) que a tus hermanos?		

9. ¿Tu papá (mamá) te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?		
10. ¿Se preocupa tu papá (mamá) por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?		
11. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu papá (mamá) trata de comprenderte y ayudarte?		
12. Cuando haces algo mal, ¿tu papá (mamá) se pone tan triste que te hace sentir culpable?		
13. ¿Crees que tu papá (mamá) te quiere más que a tus hermanos?		
14. ¿Crees que tu papá (mamá) te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?		
15. ¿Tu papá (mamá) te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?		
16. ¿Le gustaría a tu papá (mamá) que te parecieras a otro niño?		
17. ¿Tu papá (mamá) te demuestra que está contento contigo?		
18. ¿Crees que tu papá (mamá) confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?		
19. ¿Crees que tu papá (mamá) escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?		
20. ¿Tu papá (mamá) quiere que le cuentes tus secretos?		

Recuerda Las respuestas para cada pregunta son: “1= **No, Nunca**”, “2= **Si, Algunas veces**”, “3= **Si, Frecuente**” y “4= **Si, Casi Siempre**”. Debes elegir la respuesta que mejor explique la percepción que tienes sobre la relación con tu papá y tu mamá.

21. ¿Crees que tu papá (mamá) quiere ayudarte?		
22. ¿Crees que tu papá (mamá) es tacaño y se enoja contigo?		
23. ¿Te dice tu papá (mamá) cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?		
24. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá (mamá) lo que has hecho?		
25. ¿Tu papá (mamá) hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?		
26. ¿Te dice tu papá (mamá) que te portas bien?		

27. ¿Tu papá (mamá) te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?		
28. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá (mamá)?		
29. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu papá (mamá)?		
30. ¿Te dice tu papá (mamá) que no le gusta cómo te comportas en casa?		
31. ¿Tu papá (mamá) te regaña o te llama flojo delante de otras personas?		
32. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu papá (mamá) echa la culpa?		
33. ¿A tu papá (mamá) le gusta tu forma de ser?		
34. ¿Te pega tu papá (mamá) sin motivo?		
35. ¿Juega tu papá (mamá) contigo y participa en tus diversiones?		
36. ¿Tu papá (mamá) tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?		
37. ¿Crees que tu papá (mamá) te quiere y tú lo quieres a el?		
38. ¿Tu papá (mamá) se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?		
39. ¿Crees que tu papá (mamá) te prefiere más a ti que a tus hermanos?		
40. ¿Tu papá (mamá) le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?		
41. Si tu papá (mamá) está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?		

(Castro et al, 1993)

Apéndice D

Escala de Autoestima de Rosenberg (EAR)

Instrucciones

Encierra en un círculo el número correspondiente a la respuesta que más se acerca a tu realidad, recuerda que no te estamos calificando y lo que respondas es confidencial

Preguntas \ Respuestas	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
1. Siento(a) que soy una persona de valor, al igual que otras personas <i>(comparado (a) con otras siento que soy un persona que valgo igual que los demás)</i>	4	3	2	1
2. Definitivamente creo que soy un fracaso <i>(Generalmente como pienso de mi vida, siento que soy un fracasado(a))</i>	1	2	3	4
3. Siento que tengo un buen número de cualidades <i>(Siento que tengo muchas cualidades)</i>	4	3	2	1
4. Puedo hacer las cosas igual que los demás <i>(Soy capaz de hacer cualquier cosa igual de bien que cualquier persona)</i>	4	3	2	1
5. No tengo mucho porque sentirme orgullosa	1	2	3	4
6. Tengo una actitud positiva hacia mi persona	4	3	2	1
7. En todo, estoy satisfecho(a) conmigo mismo(a) <i>(Estoy satisfecho o a gusto conmigo mismo (a))</i>	4	3	2	1
8. Desearía tener más respeto a mi mismo (a)	1	2	3	4
9. Algunas veces me siento inútil	1	2	3	4
10. Algunas veces, creo que no sirvo para nada	1	2	3	4

(Rosenberg, 1965)

Apéndice E

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

Instrucciones

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

En un día típico de los que consumes alcohol (cheve, tequila, litros) ¿cuántas te tomas? _____

<p>1. ¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino)</p> <p>(0) Nunca (1) Una o menos veces al mes (2) De 2 a 4 veces al mes (3) De 2 a 3 veces a la semana (4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>2. ¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) 1 o 2 (1) 3 o 4 (2) 5 o 6 (3) 7, 8, o 9 (4) 10 o más</p>	<p>7. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>3. ¿Que tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>8. Durante el último año ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>
<p>4. Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>9. ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido ha consecuencia de tu consumo de alcohol? (peleas, accidentes automovilísticos)</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del ultimo año (4) Sí, el último año</p>
<p>5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos de una vez al mes (2) Mensualmente (3) Semanalmente (4) A diario o casi a diario</p>	<p>10. ¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>(0) No (2) Sí, pero no en el curso del ultimo año (4) Sí, el último año.</p>

(De la Fuente y Kershenovich, 1992)

Apéndice F

Consentimiento Informado

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

Título del Proyecto: Crianza parental, Autoestima y su relación con el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes

Autor del estudio: Lic. Hermilo Arredondo Gámez

Director de Tesis: Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Co-Asesor: Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo

Prologo:

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de drogas en adolescentes. Por lo cual, invitamos a participar a su hijo(a) en este estudio el cual es parte de estudios de posgrado. Antes de que el consentimiento de que su hijo participe, necesita saber cual es el propósito del estudio.

Proposito del Estudio:

El objetivo de este estudio es conocer como piensa el adolescente sobre la relación de él con sus padres, así como su autoestima y el uso de drogas. La información que su hijo proporcione será confidencial y anónima.

Descripción del estudio/procedimiento:

- Se le aplicará a su hijo (a) cuatro cuestionarios, en las mismas instalaciones donde toma sus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades académicas, se cuidará en todo momento su privacidad y anonimato.
- Tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que su hijo deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo en el estudio. Si su hijo se siente indisposto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida.

Beneficios esperados:

No hay ningún beneficio personal en la participación en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados, se podrán diseñar programas de prevención para el beneficio de los estudiantes de preparatoria

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación

Las únicas personas que sabrán que su hijo está participando en este estudio serán usted y los responsables del mismo. Ninguna información proporcionada por su hijo durante la aplicación de los instrumentos será proporcionada a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general en artículos de investigación, nunca se presentará información personalizada de su hijo (a).

Recuerde que la información que su hijo (a) proporcione será completamente anónima y confidencial.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante de su hijo (a) en este estudio, por favor comuníquese con la responsable del Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL] con la Dra. Raquel Alicia Benavidades Torres, que se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo voluntariamente autorizo que mi hijo (a) participe en este estudio y que se colecte información sobre su persona. Yo he leído esta información y se han repondido todas mis preguntas. Aunque estoy aceptando la participación de mi hijo (a) en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

Nombre y Firma del Padre o Tutor

Fecha

Firma del testigo (1)

Fecha

Firma del testigo (2)

Fecha

Firma del Investigador Principal

Fecha

Apéndice G

Asentimiento Informado

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

Título del Proyecto: Crianza parental, Autoestima y su relación con el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes

Autor del estudio: Lic. Hermilo Arredondo Gámez

Director de Tesis: Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Co-Asesor: Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo

Prologo:

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de drogas en adolescentes, te invitamos a participar en este estudio el cual es parte de los estudios de posgrado. Antes de que decidas participar, necesitas saber cual es el propósito del estudio, cómo este te puede ayudar y cuales son los riesgos.

Propósito del estudio:

El objetivo del estudio es conocer tu percepción sobre la forma de relación que tienes con tus padres, tu autoestima y saber algo del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes como tu. La información que tu compartas con nosotros, será confidencial y anónima.

Descripción de estudio/procedimiento:

Si aceptas participar en esta investigación, te pedimos que hagas lo siguiente:

- Se te entregará un sobre con cuatro cuestionarios, los cuales debes de contestar y no dejar ninguna pregunta en blanco.
- Las preguntas están enfocadas a aspectos como la crianza parental, la autoestima y el consumo de drogas, se llevará a cabo la colecta de datos en las mismas instalaciones donde tomas tus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con tus actividades académicas, se cuidará en todo momento tu privacidad y anonimato.
- Puedes retirarte de la investigación en cualquier momento y en caso de que desees dejar de participar, no tendrás ningún problema o consecuencia en tus actividades escolares.

Riesgos e Inquietudes:

No existe ningún riesgo en que participes en esta investigación. Sin embargo si sientes incomodidad o frustración al hablar de los temas que trata la investigación, puedes retirarte en cualquier momento.

Beneficios Esperados:

No hay ningún beneficio personal al participar en este estudio, sin embargo en un futuro con los resultados encontrados, se podrán diseñar programas de prevención para estudiantes de preparatoria.

Autorización para el Uso y Distribución de la Información para la Investigación:

Las únicas personas que sabrán que tú participas en esta investigación son tu padre o tutor, tú y los investigadores responsables de la investigación. Ninguna información sobre ti será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (padre de familia o maestro). Los resultados de los cuestionarios serán publicados en un artículo científico pero únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada. Recuerda que los cuestionarios que tú contestes son anónimos y la información es totalmente confidencial.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante de su hijo (a) en este estudio, por favor comuníquese con la responsable del Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL] con la Dra. Raquel Alicia Benavidades Torres, que se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Asentimiento:

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

Firma del Estudiante

Fecha

Apéndice H

Oficios de Solicitud de Autorización a las Instituciones Educativas



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN

FAEN



Oficio FAEN No. 128/2011

Ing. Alfredo Villarreal Villarreal

Director de la Preparatoria No. 2 de la U.A.N.L.

Presente.-

Estimado Ing. Villarreal:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitarle a Usted su autorización para que el estudiante **LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** lleve a cabo un estudio descriptivo que tiene como objetivo determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que estudian preparatoria del área metropolitana del estado de Nuevo León.

Además, hago de su conocimiento que el presente estudio será la tesis con la cual el alumno obtendrá el grado académico la cual lleva por título: ***"Crianza Parental, Autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en Adolescentes"***. De ser favorecido con esta petición las actividades a realizar consistirán en aplicar 4 cuestionarios a alumnos seleccionados en un momento que no interfiera con sus actividades académicas y en un área que Usted indique. Para lograr esta selección, requeriríamos un listado del total de alumnos inscritos en el semestre Enero-Junio 2011, para así poder realizar la selección al azar.

Los instrumentos serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento su privacidad y anonimato, no identificándolo por su nombre y dirección. Asimismo se contará con un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los adolescentes donde se les informará el objetivo del estudio. La participación del estudiante al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 20 minutos, en caso de que el alumno no desee participar se respetará su decisión y tendrá la libertad de retirarse si así lo desea.

Cabe mencionar que dicho proyecto ha sido revisado y avalado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, a fin de respaldar la investigación ha realizar.



Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México

Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN

FAEN



Oficio FAEN No. 129/2011

MES. Jaime César Triana Contreras

Director de la Preparatoria No. 3 de la U.A.N.L.

Presente.-

Estimado Mtro. Triana:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitarle a Usted su autorización para que el estudiante **LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** lleve a cabo un estudio descriptivo que tiene como objetivo determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que estudian preparatoria del área metropolitana del estado de Nuevo León.

Además, hago de su conocimiento que el presente estudio será la tesis con la cual el alumno obtendrá el grado académico la cual lleva por título: **"Crianza Parental, Autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en Adolescentes"**. De ser favorecido con esta petición las actividades a realizar consistirán en aplicar 4 cuestionarios a alumnos seleccionados en un momento que no interfiera con sus actividades académicas y en un área que Usted indique. Para lograr esta selección, requeriríamos un listado del total de alumnos inscritos en el semestre Enero-Junio 2011, para así poder realizar la selección al azar.

Los instrumentos serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento su privacidad y anonimato, no identificándolo por su nombre y dirección. Asimismo se contará con un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los adolescentes donde se les informará el objetivo del estudio. La participación del estudiante al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 20 minutos, en caso de que el alumno no desee participar se respetará su decisión y tendrá la libertad de retirarse si así lo desea.

Cabe mencionar que dicho proyecto ha sido revisado y avalado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, a fin de respaldar la investigación ha realizar.



Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07

"Educación de calidad, un compromiso social"



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN



FAEN

Oficio FAEN No. 130/2011

Lic. Alejandro Villarreal Dey

Director de la Preparatoria No. 9 de la U.A.N.L.

Presente.-

Estimado Ing. Villarreal:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitarle a Usted su autorización para que el estudiante **LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** lleve a cabo un estudio descriptivo que tiene como objetivo determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que estudian preparatoria del área metropolitana del estado de Nuevo León.

Además, hago de su conocimiento que el presente estudio será la tesis con la cual el alumno obtendrá el grado académico la cual lleva por título: ***“Crianza Parental, Autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en Adolescentes”***. De ser favorecido con esta petición las actividades a realizar consistirán en aplicar 4 cuestionarios a alumnos seleccionados en un momento que no interfiera con sus actividades académicas y en un área que Usted indique. Para lograr esta selección, requeriríamos un listado del total de alumnos inscritos en el semestre Enero-Junio 2011, para así poder realizar la selección al azar.

Los instrumentos serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento su privacidad y anonimato, no identificándolo por su nombre y dirección. Asimismo se contará con un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los adolescentes donde se les informará el objetivo del estudio. La participación del estudiante al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 20 minutos, en caso de que el alumno no desee participar se respetará su decisión y tendrá la libertad de retirarse si así lo desea.

Cabe mencionar que dicho proyecto ha sido revisado y avalado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, a fin de respaldar la investigación ha realizar.

Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P. 64460
Monterrey, Nuevo León, México

Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN



FAEN

Oficio FAEN No. 130/2011

Lic. Alejandro Villarreal Dey

Director de la Preparatoria No. 9 de la U.A.N.L.

Presente.-

Estimado Ing. Villarreal:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitarle a Usted su autorización para que el estudiante **LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** lleve a cabo un estudio descriptivo que tiene como objetivo determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que estudian preparatoria del área metropolitana del estado de Nuevo León.

Además, hago de su conocimiento que el presente estudio será la tesis con la cual el alumno obtendrá el grado académico la cual lleva por título: ***“Crianza Parental, Autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en Adolescentes”***. De ser favorecido con esta petición las actividades a realizar consistirán en aplicar 4 cuestionarios a alumnos seleccionados en un momento que no interfiera con sus actividades académicas y en un área que Usted indique. Para lograr esta selección, requeriríamos un listado del total de alumnos inscritos en el semestre Enero-Junio 2011, para así poder realizar la selección al azar.

Los instrumentos serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento su privacidad y anonimato, no identificándolo por su nombre y dirección. Asimismo se contará con un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los adolescentes donde se les informará el objetivo del estudio. La participación del estudiante al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 20 minutos, en caso de que el alumno no desee participar se respetará su decisión y tendrá la libertad de retirarse si así lo desea.

Cabe mencionar que dicho proyecto ha sido revisado y avalado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, a fin de respaldar la investigación ha realizar.

Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P. 64460
Monterrey, Nuevo León, México

Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN

FAEN



Oficio FAEN No. 132/2011

Ing. José Luis Guerra Torres

Director de la Preparatoria No. 15 U. Florida de la U.A.N.L.
Presente.-

Estimado Ing. Guerra:

Por medio de la presente me es grato saludarle y a la vez solicitarle a Usted su autorización para que el estudiante **LIC. HERMILO ARREDONDO GÁMEZ**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** lleve a cabo un estudio descriptivo que tiene como objetivo determinar la relación que existe de la crianza parental, autoestima y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína, metanfetaminas e inhalables) en adolescentes que estudian preparatoria del área metropolitana del estado de Nuevo León.

Además, hago de su conocimiento que el presente estudio será la tesis con la cual el alumno obtendrá el grado académico la cual lleva por título: ***"Crianza Parental, Autoestima y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en Adolescentes"***. De ser favorecido con esta petición las actividades a realizar consistirán en aplicar 4 cuestionarios a alumnos seleccionados en un momento que no interfiera con sus actividades académicas y en un área que Usted indique. Para lograr esta selección, requeriríamos un listado del total de alumnos inscritos en el semestre Enero-Junio 2011, para así poder realizar la selección al azar.

Los instrumentos serán aplicados dentro de la escuela y se protegerá en todo momento su privacidad y anonimato, no identificándolo por su nombre y dirección. Asimismo se contará con un consentimiento informado para los padres y un asentimiento informado para los adolescentes donde se les informará el objetivo del estudio. La participación del estudiante al contestar los cuestionarios tendrá una duración de 20 minutos, en caso de que el alumno no desee participar se respetará su decisión y tendrá la libertad de retirarse si así lo desea.

Cabe mencionar que dicho proyecto ha sido revisado y avalado por las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería, a fin de respaldar la investigación ha realizar.



"Educación de calidad, un compromiso social"

Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P. 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07



UANL

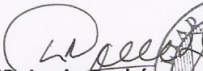
FAEN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / DIRECCIÓN

Sin mas por el momento, me despido de usted, agradeciéndole de antemano las atenciones que sirva tener con nuestro alumno que sin duda contribuirán en el éxito de su investigación para la obtención de grado de Maestría y aprovecho la oportunidad de reiterar mis atentas y distinguidas consideraciones.

Atentamente,
"Alere Flammam Veritatis"
Monterrey, Nuevo León, a 15 de Febrero de 2011.


MSP. Lucio Rodríguez Aguilar
Director



Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 1107 / Fax: 8348 11 07

Apéndice I

Oficios de Autorización de las Instituciones Educativas



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Preparatoria N° 2

MSP. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON
PRESENTE.-

Oficio No

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de la presente le envío un cordial saludo y al mismo tiempo autorizo al **Lic. Hermilo Arredondo Gámez**, quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería en esa Institución a su digno cargo; para desarrollar en nuestra Dependencia una serie de actividades; las cuales son convocar a algunos alumnos seleccionados al azar y aplicar 4 encuestas a cada uno, mismas que serán realizadas durante el mes de marzo del presente año.

Cabe mencionar que las actividades realizadas forman parte de la Tesis de Maestría titulada "Crianza Parental, Autoestima y su relación con el Consumo de Drogas" la cual es requisito para alcanzar el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Sin más por el momento, agradezco su atención a la presente y reitero a Usted mis atentas y distinguidas consideraciones.

Atentamente,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, Nuevo León, a 23 de marzo de 2011

M.C.A. ROGELIO GARCÍA TREVIÑO
Subdirector Académico



SUBDIRECCION ACADEMICA
PREPARATORIA N° 2



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



ESCUELA PREPARATORIA No. 3

Oficio No.P3-0687/11

M.S.P. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR

Director de la Facultad de Enfermería de la U.A.N.L.

Presente.-

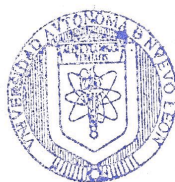
Por medio de la presente le envío un cordial saludo, y a la vez le informo que le **Lic. Hermilo Arredondo Gámez**, quien cursa el Programa de Maestría en Ciencia de Enfermería en la institución que Usted dignamente dirige, se le entrego como solicitó la base de datos de los alumnos de esta Dependencia.

Una vez hecho lo anterior se seleccionaron al azar un grupo de 36 alumnos para la aplicación de una encuesta durante el mes de marzo del presente año. Se citó a dichos alumnos y en 2 sesiones (mañana y tarde) se aplicaron dichas encuestas.

Esperamos que la información recabada sea útil para la investigación correspondiente y que los resultados sean compartidos para ejecutar una acción de mejora en nuestra escuela.

Seguiremos apoyando a toda investigación que surja de nuestra Universidad y que busque la mejora continua.

Sin más por el momento y para cualquier duda ó aclaración, quedo a sus órdenes.



Atentamente;

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey, N.L., Abril 8 de 2011

Gloria Alicia Sáenz Vázquez
M.E.S. Gloria Alicia Sáenz Vázquez
 Directora

PREPARATORIA No. 3
 (Nocturna para Trabajadores)
 DIRECCION



"Educación de calidad, un compromiso social"

Ave. Madero y Felix U. Gómez C.P. 64580 Monterrey, N.L., México
 Conmutador, 8355 3435, 8191 9035 y 81 91 9036
 Sistema Educación a Distancia (81) 83555315 y (81) 83559921
 Sistema Abierto 83555315 y 83559921
 E-mail: prepa3@intercable.net

GASV/mmhm



MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULAD DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.-

Estimado Mtro. Rodríguez:

Por medio de la presente me permito saludarle y al mismo tiempo le informo que está autorizado por parte de la Preparatoria 9, que el **Lic. Hermilo Arredondo Gámez**, quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad que Usted dignamente dirige; desarrolle en nuestra escuela preparatoria una serie de actividades, las cuales consisten en convocar algunos alumnos que previamente han sido seleccionados al azar, así como aplicar cuatro encuestas a cada uno de los mismos, dichas actividades serán realizadas durante el mes de abril del presente año.

Sin más por el momento, agradezco su atención a la presente y reitero a Usted mis atentas y distinguidas atenciones.

Atentamente,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, Nuevo León, a 4 de abril de 2011


MC. MINERVA MARTINEZ SALDANA
Subdirección Académica





UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



PREPARATORIA 15
Dirección

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULAD DE ENFERMERÍA
DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.-

Por medio de la presente le envié un cordial saludo, y a la vez le informo que el **Lic. Hermilo Arredondo Gámez**, quien cursa el Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería en la institución que Usted dignamente dirige, se le entrego como solicitó la base de Datos de los alumnos de esta Dependencia.

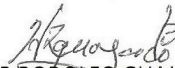
Una vez hecho lo anterior se seleccionaron al azar un grupo de 30 alumnos para la aplicación de una encuesta durante el mes de marzo del presente año. Se cito a dichos alumnos y en 2 sesiones (mañana y tarde) se aplicaron dichas encuestas.

Esperamos que la información recabada sea útil para la investigación correspondiente y que los resultados sean compartidos para ejecutar una acción de mejora en nuestra escuela.

Seguiremos apoyando a toda investigación que surja de nuestra universidad y que busque la mejora continua.

Sin más por el momento y para cualquier aclaración, quedo de Ud. como su más atento y seguro servidor.

Atentamente,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Monterrey, Nuevo León, a 8 de abril de 2011.


MC. HÉCTOR RODOLFO GUAJARDO BERNAL
Sub-Director Académico



PREPARATORIA 15
UNIDAD MADERO
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA



"Educación de calidad, un compromiso social"

UNIDAD FLORIDA
Alamos 2315 Col. Florida C.P.64810
Monterrey, Nuevo León, México
Teléfono y fax: 83 59 18 47 y 83 58 87 88

UNIDAD MADERO
Av. Madero 3115 Pte. C.P. 64460
Monterrey Nuevo León, México
Teléfono y Fax 83 46 76 30 y 83 48 42 38

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Hermilo Arredondo Gámez

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Crianza Parental, Autoestima y su relación con el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes.

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacido en la Cd. Monterrey, Nuevo León, el 5 de enero de 1988. Hijo del Sr. Hermilo Arredondo Esquivel y Sra. Juana Gámez Medina.

Educación: Egresado de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León generación 2004-2008.
Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la generación 2009-2011 en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Experiencia Profesional: Enfermero General en el área posquirúrgico del Hospital San José Tec de Monterrey de Junio de 2008 a marzo de 2009.

Correo electrónico: milo_588@hotmail.com