

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



CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

POR

LIC. VERÓNICA GUZMÁN RAMÍREZ

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

JULIO, 2012

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



CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

POR

LIC. VERÓNICA GUZMÁN RAMÍREZ

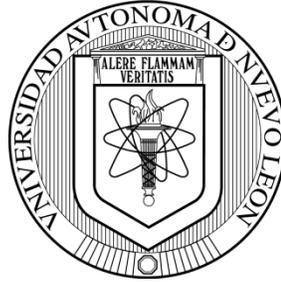
DIRECTOR DE TESIS

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

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

JULIO, 2012

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



CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

POR

LIC. VERÓNICA GUZMÁN RAMÍREZ

CO-ASESOR DE TESIS

MCE. NORA ANGÉLICA ARMENDARIZ GARCIA

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

JULIO, 2012

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



CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO
DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

POR

LIC. VERÓNICA GUZMÁN RAMÍREZ

ASESOR ESTADÍSTICO

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PHD

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

JULIO, 2012

CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL
CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES
ESCOLARIZADOS

Aprobación de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Director de Tesis

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Presidente

MCE. Nora Angélica Armendáriz García
Secretario

Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo
Vocal

—

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

AGRADECIMIENTOS

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por brindar el apoyo necesario para alcanzar una meta más.

A mi director de tesis la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por brindarme la oportunidad de trabajar con ella, por su paciencia, por compartir sus conocimientos y creer en mis capacidades.

A mi co-asesor de tesis MCE. Nora Angélica Armendáriz García porque a pesar de sus actividades siempre estuvo al tanto de mi trabajo.

Al Dr. Francisco Cadena Santos y a la MCE. Selene Alarcón Lugo de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas por sus palabras de aliento y apoyo en momentos críticos.

A los maestros de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por compartir sus conocimientos

Al área administrativa de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. En especial al Director de la FAEN/UANL, el MSP Lucio Rodríguez Aguilar por las facilidades otorgadas para concluir mis estudios.

A la institución donde se realizó el estudio quienes fueron amables y accesibles en todo momento, así como a los estudiantes, quienes cooperaron con el estudio.

A mi abuelita la Sra. Ma. Elena Ayuso Sánchez quien me apoyó en todo momento con el cuidado de mi pequeño hijo para que pudiera realizar mis actividades académicas con todo el tiempo posible.

A la Fam. Reyes Mata y Mier Ramírez por su apoyo y preocupación constantes.

DEDICATORIA

A Dios quien me dio la oportunidad de vivir esta experiencia, quien me mandó un rayo de luz para motivar mi vida, quien cada segundo demostró estar a mi lado y me dio la sabiduría necesaria para cumplir con todas mis metas.

A mi hijo quien dejaba por las mañanas con un nudo en el corazón y volvía para encontrar esa sonrisa que me hizo seguir luchando cada día y la cual alumbra mi camino.

A mi esposo quien me motivó mudarme de ciudad y realizar esta meta, quien cuando estaba a punto de caer me sostuvo en pie para seguir adelante. Gracias por todo mi amor.

A mi familia y la familia de mi esposo de quien siempre tuve su apoyo y cuidado.

A mi primo Manuel Antonio López Cisneros quien me acompañó en este camino.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Propósito	4
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	12
Definición de Términos	16
Objetivos	19
Capítulo II	
Metodología	20
Diseño de Estudio	20
Población, Muestreo y Muestra	20
Instrumentos	21
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Consideraciones Éticas	26
Análisis de Datos	28
Capítulo III	
Resultados	30
Consistencia Interna de los Instrumentos EMBU-I, CEDIA y AUDIT	30
Estadística Descriptiva	32
Estadística Inferencial	52

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	79
Conclusiones	89
Recomendaciones	90
Referencias	91
Apéndices	
A. Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Drogas	99
B. Escala de Estilos Parentales Percibidos: "Mis Memorias de Crianza" (EMBU-I)	103
C. Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA)	106
D. Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	109
E. Oficio de Solicitud de Autorización a la Preparatoria	110
F. Asentimiento Informado para el Estudiante	111
G. Consentimiento Informado del Padre o Tutor	113

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna de los Instrumentos EMBU-I, CEDIA y AUDIT	30
2. Características sociodemográficas de los participantes	32
3. Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de apoyo	33
4. Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de apoyo	35
5. Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de rechazo	36
6. Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de rechazo	37
7. Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de control	38
8. Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de control	40
9. Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de favoritismo	41
10. Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de favoritismo	42
11. Datos descriptivos CEDIA: subescala de aserción	43
12. Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con el sexo opuesto	44
13. Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con iguales	45
14. Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con familiares	46
15. Datos descriptivos CEDIA: subescala de hablar en público	47
16. Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo sensato	48
17. Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dependiente	49
18. Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dañino	50
19. Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas	51
20. Prevalencia del consumo de drogas	54
21. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia alguna vez en la vida del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación	55

Tabla	Página
22. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último año del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación	56
23. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último mes del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación	57
24. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en la última semana del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación	58
25. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia alguna vez en la vida del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación	59
26. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último año del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación	60
27. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último mes del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación	61
28. Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en la última semana del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación	62
29. Prueba de Chi cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación	63
30. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para el índice de EMBU-I por sexo	64
31. Prueba <i>H</i> de Kruskal-Wallis para el índice de EMBU-I por edad	64
32. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevalentes por sexo	65
33. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevalentes por escolaridad	66
34. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevalentes por ocupación	67
35. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y el índice CEDIA por prevalencia global de consumo de tabaco y alcohol	68

Tabla	Página
36. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y el índice CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de tabaco y alcohol	69
37. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y el índice CEDIA por prevalencia actual de consumo de tabaco y alcohol	70
38. Prueba <i>U</i> de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y el índice CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de tabaco y alcohol	71
39. Coeficiente de Correlación de Spearman para el índice EMBU-I, índice CEDIA y para el AUDIT	72
40. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia global de consumo de tabaco	73
41. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de tabaco	73
42. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia actual de consumo de tabaco	74
43. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de tabaco	75
44. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia global de consumo de alcohol	75
45. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de alcohol	76
46. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia actual de consumo de alcohol	77
47. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de alcohol	78

Lista de Figuras

Figura	Página
1. Esquema conceptual de las variables de estudio	11

Resumen

Verónica Guzmán Ramírez
Universidad Autónoma de Nuevo León.
Facultad de Enfermería

Título del Estudio: CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Número de Páginas: 131

Candidata a 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 y efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional con muestreo uni-etápico por conglomerados. Considerando una prueba de correlación de .08, un $\alpha=.05$ y una potencia de prueba de 90%, tomando un efecto de diseño de 1.5 y una tasa de no respuesta de .09 se obtiene una muestra de 324 estudiantes ubicados en nueve grupos (Conglomerados). Se aplicó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD), también se utilizaron tres instrumentos, el primero fue la Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” [EMBU-I] (Márquez-Caraveo et al., 2007), el Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia [CEDIA] (Inglés et al., 2000) y por último la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenovich, 1992), los cuales obtuvieron consistencia interna aceptable.

Contribución y Conclusiones: Los participantes refirieron haber consumido alcohol (68.9%), tabaco (2.8%), inhalables (4.0%), marihuana (2.8%), cocaína (0.3%) y anfetaminas (0.3%) alguna vez en la vida. El consumo de alcohol (20.3%) y tabaco (7.7%) se mantiene constante hasta la semana previa al estudio. El consumo de tabaco alguna vez en la vida y en el último año mostró diferencias significativas por edad ($\chi^2=21.1$, $\chi^2=6.2$, $p<.05$; respectivamente) y escolaridad ($\chi^2=14.3$, $\chi^2=4.9$, $p<.05$), sin embargo, en la última semana solo mostró diferencias con el sexo ($\chi^2=4.9$, $p<.05$). El consumo de alcohol mostró diferencias significativas alguna vez en la vida por edad ($\chi^2=12.1$, $p<.05$) y escolaridad ($\chi^2=12.6$, $p<.05$). En el último año y en la última semana el consumo de alcohol también mostró diferencias significativas por edad ($\chi^2=8.1$, $\chi^2=6.0$, $p<.05$; respectivamente) y por escolaridad ($\chi^2=8.3$, $\chi^2=5.4$, $p<.05$). Existen diferencias significativas en el tipo de consumo de tabaco por edad ($\chi^2=15.4$, $p<.05$) y escolaridad ($\chi^2=16.3$, $p<.01$). La crianza parental presentó diferencias del consumo de tabaco por prevalencia actual ($U=5108.5$, $p=.013$). También mostró diferencias significativas con el consumo de alcohol por prevalencia global ($U=9360.0$, $p=.013$) y prevalencia lápsica

($U=10726.0$, $p<.05$). Las dificultades interpersonales mostraron diferencias significativas con el consumo de alcohol por prevalencias lápsica ($U=10738.00$, $p=.05$), actual ($U=9833.0$, $p=.002$) e instantánea ($U=6528.00$, $p=.003$). La percepción de la crianza parental solo de la madre mostró una correlación significativa y negativa con el consumo dependiente de alcohol ($r_s=-.423$, $p<.05$). Para el consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año se encontró que la crianza parental ($OR=.97$; $OR=.97$, $p <.05$ respectivamente) y las dificultades interpersonales ($OR=.99$; $OR=.98$, $p<.05$) son capaces de predecir el consumo de esta droga hasta en un 3% de la varianza. Las dificultades interpersonales son capaces de predecir el consumo de alcohol en el último mes ($OR=.97$, $p =.003$) y en la última semana ($OR=.96$, $p =.002$) explicando hasta un 3.4% de la varianza.

Firma del Director de Tesis: _____

Capítulo I

Introducción

La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos que transforman las interacciones sociales. Durante esta etapa los adolescentes definen su personalidad, construyen su independencia y fortalecen la autoafirmación. Sin embargo, también se encuentran expuestos a diversas conductas de riesgo como el consumo de drogas, la delincuencia y conductas sexuales sin protección, las cuales se relacionan con la toma de decisiones muchas veces no analizadas a profundidad en términos de las consecuencias (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]; Jordán, Molina & Pillón, 2009).

Lo anterior probablemente se deba a la inmadurez de la corteza prefrontal donde se regulan la toma de decisiones, el control de los impulsos, la planificación y anticipación del futuro, la capacidad para realizar varias tareas a la vez y la organización temporal de la conducta, por ello, los adolescentes posiblemente se involucran en diversas conductas de riesgo, entre ellas, el consumo de drogas (Oliva & Antolín, 2010).

En México el consumo de drogas en los adolescentes es un problema de salud pública debido a su asociación con problemas familiares, escolares y legales, accidentes viales, problemas interpersonales y conductas antisociales. El inicio del consumo de drogas lícitas se produce cada vez a edades más tempranas y el mantenimiento de este consumo se ha identificado como factor de riesgo para iniciar el consumo de drogas ilícitas, haciendo aumentar el riesgo de abuso y dependencia. Esta actitud es reforzada frecuentemente por el grupo de pares, el consumo de algún familiar, conflictos parentales, conflictos entre padre-hijo, falta de afecto y la fácil accesibilidad a la droga (Alfonso, Huedo-Medina & Espada, 2009; Mrug, Gaines, Su & Windle, 2010; Nuño-Gutiérrez, Rodríguez-Cerda & Álvarez-Nemegyei, 2006; Palacios & Cañas, 2010).

La Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] (2008) reportó que el consumo de drogas ilícitas y médicas en la población comprendida entre 12 y 65 años ha aumentado

de un 5% (2002) a un 5.7% (2008), donde las drogas ilícitas (marihuana, cocaína y derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, inhalables, entre otros) aumentaron de 4.6 a 5.2%, destacando la marihuana y la cocaína como las drogas de mayor consumo, con 4.2% y 2.4% respectivamente. El inicio del consumo de las drogas ilícitas se presenta antes de cumplir la mayoría de edad destacando los sedantes (50.9%), la marihuana (55.7%) y los inhalables (63.3%). Por otra parte, entre los 18 y 25 años se observa el inicio en el consumo de anfetaminas (35.9%) y cocaína (48.5%).

En las drogas lícitas (tabaco y alcohol) el consumo previo a cumplir los 18 años fue reportado con 14.2% y 15.8% respectivamente, datos alarmantes por considerarse la puerta de entrada para el inicio y la escalada del consumo de otras drogas (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2008).

El consumo de drogas puede verse propiciado o aumentado por el desequilibrio que se presenta en la crianza parental con las tareas propias de desarrollo del adolescente y por problemas en las relaciones intrafamiliares. La crianza parental es la percepción que tiene el adolescente respecto a la relación que mantiene con sus padres (papá y mamá) e incluye las dimensiones de rechazo, apoyo, control y favoritismo (Jordán, Molina & Pillón, 2009; Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar, Pérez-Barron & Reyes-Sandoval, 2007; Pérez, Martínez, Mesa, Pérez, Leal & Jiménez, 2009).

Esta crianza ha sido relacionada con el funcionamiento adaptativo y psicopatológico del adolescente donde el conflicto, la falta de cohesión y apoyo, el rechazo y la distancia emocional comprometen la salud física y mental de los hijos ocasionando consecuencias perjudiciales a la salud (Brook, Saar, Zhang & Brook, 2009; Jiménez, Musitu & Murgui, 2008).

Algunos autores han encontrado relación entre algunas dimensiones de la crianza parental, como apoyo y control, con el uso de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, debido probablemente a la percepción negativa que tienen los adolescentes sobre la comunicación e interacción con sus padres, el apoyo familiar, el interés de los padres en

sus actividades y el entendimiento de las reglas. Los autores también mencionan que los adolescentes se ven involucrados en menor proporción con el consumo de drogas cuando presentan una percepción positiva de la crianza parental (Florenzano, Cáceres, Valdés, Calderón, Santander & Casassus, 2009; Martínez, Fuentes, Ramos & Hernández, 2003; Moral, 2009; Muñiz, 2011; Musayón, Torres, Sánchez & Chávez, 2005).

Las dificultades interpersonales son aquellas limitaciones o problemas que tiene el adolescente para comunicarse con sus pares y compañeros, con personas del sexo opuesto, sus familiares o para relacionarse con personal que le presta diferentes servicios públicos. Cuando las dificultades interpersonales están presentes repercuten en el bajo rendimiento escolar, el aislamiento, la relación inadecuada con los padres y aumentan el riesgo del consumo de drogas lícitas e ilícitas afectando su salud años más tarde (Brook et al., 2009; Inglés, Méndez & Hidalgo, 2001).

González, Rojas, Fritsch y Araya (2001) encontraron que las dificultades interpersonales están presentes en el individuo antes de decidir iniciar el consumo de drogas ilícitas y menciona que las mujeres presentan mayor número de dificultades interpersonales que los hombres (Inglés et al., 2000).

En la experiencia profesional del autor principal del estudio, se ha observado que los adolescentes que perciben no tener una buena relación con sus padres inician el consumo de tabaco y alcohol a edades tempranas, para posteriormente dar inicio al consumo de drogas ilícitas. Es probable que también se relacione este consumo, con las dificultades interpersonales que el adolescente manifiesta experimentar como tener problemas con sus compañeros de clase, con chicos del sexo opuesto, pensando que estas dificultades pueden ser afrontadas mediante el consumo de drogas.

Se han localizado escasos estudios (Brook et al., 2009) que expliquen la crianza parental, las dificultades interpersonales y su relación con el consumo de drogas, por lo cual se considera que existe un vacío en el conocimiento de la relación de estas tres

variables. Por lo tanto, se espera que los resultados obtenidos a través de este estudio puedan aportar conocimiento sobre la relación de estas variables y en el futuro beneficien a la sociedad con intervenciones de cuidado de enfermería basadas en la prevención y promoción de la salud, donde se incrementen las habilidades de los adolescentes para afrontar saludablemente las dificultades interpersonales y la percepción de la crianza parental desde la perspectiva de padres e hijos.

Por lo anterior se plantea como propósito del presente estudio determinar la relación y efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados.

Marco de Referencia

Los conceptos utilizados en el presente estudio son crianza parental, dificultades interpersonales, consumo de drogas, tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas.

La crianza parental es un concepto que se deriva de la teoría cognitiva social de Bandura (1986) y este concepto implica una relación recíproca de padres e hijos. En este estudio la crianza parental se considera como la percepción que tiene el adolescente sobre la responsabilidad que tienen los padres sobre el crecimiento físico y el desarrollo emocional y social de sus hijos. En la adolescencia la crianza involucra el cambio de las relaciones padre-hijo que se mantuvieron durante la niñez siendo una transición crítica que hace vulnerable al adolescente a las demandas sociales emergentes (Márquez-Caraveo et al., 2007).

El conflicto, la falta de cohesión u organización, la falta de apoyo y el rechazo son situaciones en la familia que ponen en riesgo las actitudes y conductas del adolescente donde comprometen su salud física y mental, acercándose a conductas de riesgo como el abuso de drogas y alcohol, conductas agresivas o la delincuencia juvenil (Márquez-Caraveo et al., 2007).

Son cuatro las dimensiones presentes en la crianza parental: el apoyo, el rechazo, el control y el favoritismo. El apoyo incluye la percepción del clima afectivo entre padre-hijo, las muestras de apoyo en situaciones críticas, con frecuentes manifestaciones de cariño, respeto, satisfacción y apoyo incondicional. El rechazo es la percepción que tiene el adolescente de la privación de afecto, hostilidad, agresión o indiferencia ejercida por sus padres. El control es la percepción que tiene el adolescente sobre las manifestaciones de coerción (presión, imposición de fuerza o amenazas) por parte de sus padres, empleando el chantaje emocional y exacerbación del sentimiento de culpa como acción correctiva. El favoritismo es la percepción que tiene el adolescente sobre la preferencia de los padres por alguno de sus hermanos (Moral, 2009).

La importancia de la crianza parental radica en que el apoyo familiar funge como factor de protección ante el inicio del consumo de drogas ya que los adolescentes con una percepción positiva del apoyo familiar muestran mayor resistencia hacia el consumo. Por otro lado, la percepción negativa de la relación con sus padres y la rigidez en las normas o reglas familiares originan que el adolescente no exprese sus emociones o sentimientos de manera saludable afrontando los problemas de percepción de crianza parental con el consumo de drogas y generando daños a la salud (Brook et al., 2009; Florenzano et al., 2009; Moral, 2009; Musayón et al., 2005).

Las dificultades interpersonales son el nivel de dificultad que percibe el adolescente cuando se relaciona con diferentes personas. La incomodidad que se produce por las dificultades interpersonales puede conducir a diversas situaciones en el área social como bajo rendimiento académico, evadir relaciones con los compañeros, relación disfuncional con los padres y aumentar el riesgo de consumo de drogas lícitas e ilícitas (Inglés et al., 2001).

Las dificultades interpersonales se componen de cinco factores: aserción, relaciones con el otro sexo, relaciones con iguales, hablar en público y relaciones familiares. La aserción expresa los problemas que presenta el adolescente para solicitar

algún servicio o quejarse por cosas que recibió mal en lugares públicos, las relaciones con el otro sexo muestran las dificultades del adolescente para comunicarse e interactuar con personas del sexo opuesto; las relaciones con iguales se refiere a los problemas en las interacciones del adolescente con compañeros de clase o su grupo de pares; el hablar en público comprende los obstáculos para comunicar un mensaje frente a un grupo o auditorio y las relaciones familiares se componen de las limitaciones del adolescente para interactuar con su padre, madre y hermanos (Inglés et al., 2000).

En síntesis la percepción de crianza parental puede generar dificultades interpersonales en el adolescente como también se ha documentado su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas (Arredondo, 2011; Muñiz, 2011; Villegas, 2011), así mismo, Brook et al., (2009) propone en su modelo explicativo de consumo de drogas que la crianza parental y las dificultades interpersonales incrementan el riesgo de consumo de drogas en la adolescencia.

En relación con las drogas psicoactivas estas son sustancias que cuando se ingieren, afectan a los procesos mentales. Se encuentran dos tipos de drogas las lícitas y las ilícitas. Las drogas lícitas son sustancias aceptadas por ley para su venta como el tabaco y el alcohol; las drogas ilícitas son sustancias prohibidas para la comercialización como la marihuana, cocaína, anfetaminas, entre otras, por causar daños físicos, psicológicos, sociales y familiares considerables (CONADIC, 2008; Organización Mundial de la Salud [OMS], 1994).

El tabaco es obtenido de la planta *Nicotina Tabacum* en su forma natural o modificada para ser consumida de manera fumada, chupada o masticada (Secretaría de Salud- Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones [NOM-028-SSA2-2009], 2009). El humo de tabaco presenta más de 4000 componentes destacando la nicotina, el alquitrán y el monóxido de carbono. El hábito de fumar afecta al sistema nervioso central (SNC) y periférico (SNP) ocasionando dependencia y tolerancia, se presentan dos tipos de dependencia la física y la psicológica

asociándose a los hábitos y mostrando una mayor probabilidad de muerte, invalidez, pérdida de la productividad y deterioro de la calidad de vida (Tapia, 2001).

Para evaluar el consumo de tabaco de acuerdo a la cantidad de cigarrillos fumados en la vida han sido clasificados como: no fumadores aquellos individuos que nunca han probado un cigarrillo, ex fumadores son los individuos que fumaron durante el mes pasado más de 100 cigarrillos y actualmente ya no consumen ni un cigarrillo, los experimentadores han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y fuman de manera ocasional, los individuos que se consideran usuarios han fumado de 100 a más cigarrillos en su vida y fuman todos los días actualmente y los dependientes fuman diario y prueban el primer cigarrillo del día aproximadamente 30 minutos después de despertar (Tapia, 2001). Esta clasificación se utilizó en el presente estudio.

El alcohol como droga lícita se consume en fiestas, celebraciones o festividades civiles y religiosas mostrándose como un vehículo de socialización. Sin embargo, el consumo excesivo o la dependencia a la sustancia afecta al individuo, a la familia y a la sociedad dado que ocasiona muertes tempranas, incapacidades, accidentes, hechos violentos, daño hepático y cáncer de boca, laringe, estómago e hígado. Al alcohol se le considera una droga debido a sus propiedades farmacológicas, psicotrópicas y a su potencial adictivo (Tapia, 2001). Una bebida alcohólica está compuesta por alcohol etílico, sustancia que provoca la adicción, en una proporción de 2 al 55% de volumen (Secretaría de Salud- Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones [NOM-028-SSA2-2009], 2009).

Existen criterios para clasificar el consumo los cuales están en función del género. Estas diferencias ocurren por las condiciones fisiológicas, estructurales y metabólicas del hombre y la mujer. Para metabolizar el alcohol existen dos enzimas hepáticas: la alcohol-deshidrogenasa (ADH) y la citocromo P450IIE1 (CYP2E1). Las mujeres metabolizan el alcohol de forma diferente debido a que presentan menor actividad de la enzima ADH, mayor cantidad de lípidos y menor cantidad de líquidos a

diferencia de los hombres quienes presentan mayor actividad de la enzima ADH y la enzima citocromo P450IIE1 (CYP2E1), situación que ocasiona una mayor concentración de alcohol en la sangre de las mujeres cuando ingieren la misma cantidad de alcohol que los hombres (Briñez-Horta, 2001; Franciscus, 2006).

El consumo de alcohol se clasifica como sensato o sin riesgo, dependiente o de riesgo y dañino o perjudicial, de acuerdo a la cantidad y frecuencia que ingiere el individuo. De la Fuente y Kershenovich (1992) han establecido para México la clasificación anterior marcando la diferencia entre género.

El consumo sensato (sin riesgo) para el sexo masculino ocurre cuando consumen cuatro bebidas estándar no más de tres ocasiones por semana, para las mujeres se ha considerado la ingesta de dos bebidas estándar en el mismo periodo. El consumo dependiente (de riesgo) para los hombres ocurre cuando consumen de cuatro a nueve bebidas por ocasión, mientras para las mujeres se consideran de tres a cinco bebidas por ocasión, además de dejar de realizar actividades cotidianas a causa del consumo. El consumo dañino o perjudicial es la ingesta de diez o más bebidas para los hombres y de seis o más bebidas para las mujeres, además de que sus familiares o personal de salud le han manifestado su preocupación por la forma en que consume alcohol.

Dentro de las drogas ilícitas la más común es la marihuana que se obtiene de la planta *Cannabis Sativa* de la cual se utilizan hojas, tallos, semillas y flores para conseguir el principio activo, el Tetrahidrocannabinol (TCH). La marihuana interactúa con los circuitos de recompensa del cerebro relacionados directamente con el reforzamiento, situación que fundamenta sus capacidades para producir dependencia. Su principal vía de consumo es fumada, pero se conoce también su ingestión con alimentos así como por infusión. La intoxicación por marihuana produce una sensación de euforia, ligereza de las extremidades y retraimiento social, también afecta la memoria inmediata, la capacidad de atención, el tiempo de reacción, la capacidad de aprendizaje, la

coordinación motriz, la visión periférica y el sentido del tiempo (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2008; OMS, 1994; OMS, 2004).

La cocaína es una droga altamente adictiva y estimulante del sistema nervioso central (SNC), se extrae de las hojas de un arbusto llamado *Erythroxylum cocae*. Las vías de administración varían según su presentación, el polvo es inhalado y absorbido rápidamente por la mucosa nasal; el crack, variedad química en forma de cristal, puede calentarse para generar vapores que se fuman y, por último, el clorhidrato de cocaína mezclado con lactosa, inositol, manitol y anestésicos locales puede ser administrado vía intravenosa, subcutánea e intramuscular (NIDA, 2009a, 2009b, Tapia, 2001).

Después de su inhalación incrementa la lucidez, la sensación de bienestar, la euforia, la energía, la actividad motora, la sensación de vigor y la capacidad sexual, pero sus efectos duran poco tiempo, por lo que, conforme disminuyen el individuo suele mostrarse disfórico, cansado, irritable y levemente deprimido, situación que provoca la ingesta de la droga nuevamente para recuperar la experiencia anterior. El uso y abuso de la cocaína ocasiona alteración neurofisiológica en sitios específicos del SNC, donde es regulada la capacidad de experimentar placer. La cocaína es una de las drogas que producen dependencia con mayor rapidez (NIDA, 2009a; OMS, 2004; Tapia, 2001).

Los inhalables se consideran sustancias lícitas ya que pueden obtenerse en diversos productos industriales y domésticos, situación que hace accesible su consumo. Entre los inhalables se encuentran los solventes volátiles (gasolina, removedores de esmaltes de uñas, pinturas y adhesivos), los aerosoles (productos para el cabello, desodorantes, protectores de telas, productos para limpieza de computadoras) y los gases (gases de encendedores de butano, gases refrigerantes, éter, cloroformo, óxido nitroso). Son sustancias líquidas transformadas en vapor a temperatura ambiente e inhaladas para sentir sus efectos psicoactivos (NIDA, 2009c; OMS, 1994; OMS; 2004). La intoxicación con inhalables incluye alteraciones en la visión, la marcha, presentan cefalea, euforia, temblores, debilidad, letargo, agresividad y deterioro del juicio (OMS,

1994; Tapia, 2001).

Las drogas médicas son aquellos medicamentos utilizados y prescritos por el médico como herramientas terapéuticas, entre ellos destacan los analgésicos, los depresores del sistema nervioso central y los estimulantes. El mal uso de cualquier medicamento por una persona que no lo requiera o utilice una dosis mayor a la prescrita puede provocar una adicción y con ello graves consecuencias para la salud (NIDA, 2010).

Los depresores del sistema nervioso central, como las benzodiazepinas, actúan sobre el cerebro haciendo que aumenten las acciones del ácido gamma-aminobutírico (GABA), sustancia que facilita la comunicación entre las células cerebrales, de esta forma ocasiona que disminuya la función cerebral. Son ingeridos de forma oral, ocasionalmente se combinan con otras drogas o se utilizan para hacer disminuir los efectos de las drogas lícitas e ilícitas; al ser combinados, los efectos colaterales pueden desencadenar la desaceleración de la frecuencia cardíaca y la respiración hasta causar la muerte. Cuando se utilizan de manera crónica producen dependencia física y su ingesta debe reducirse de manera progresiva ya que el síndrome de abstinencia suele ser severo. De acuerdo al género, el consumo suele ser parecido entre los adultos, sin embargo, entre los adolescentes muestran mayor prevalencia de consumo las mujeres (NIDA, 2010; Tapia, 2001)

Los estimulantes, entre ellos las anfetaminas, son sustancias que aumentan la agudeza mental, la atención, la energía, la presión arterial, la frecuencia cardíaca y la glucosa sanguínea, producen vasoconstricción y broncodilatación. Aunque su uso común es por vía oral, algunos pacientes trituran las tabletas y las mezclan con agua para administrarlas vía intravenosa, situación que provoca el bloqueo de los vasos sanguíneos ya que sus partículas son insolubles. Producen una tolerancia rápida, situación que es importante ya que existen usuarios que suelen consumir 10g cuando la dosis normal es de 10mg. Dentro de los efectos por su uso prolongado se encuentra la

ansiedad, la pérdida de apetito y la hipertensión sanguínea (NIDA, 2010; OMS, 2004; Tapia, 2001).

La evaluación del consumo se lleva a cabo a través de la prevalencia conocida como el número de usuarios consumidores en cuanto al tamaño de población total. La prevalencia total o global es el número de personas que han usado drogas alguna vez en la vida; la prevalencia lápsica se conoce como el número de personas que consumieron la droga en el último año; la prevalencia actual es el número de personas que han consumido la droga en el último mes y la prevalencia instantánea que es el número de personas que han consumido drogas en los últimos siete días, estos cuatro tipos de prevalencia se consideraron en el presente estudio.

El consumo también es evaluado para el caso de drogas ilícitas a través de la cantidad consumida por ocasión o en un día típico (Secretaría de Salud- Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones [NOM-028-SSA2-2009], 2009; Tapia, 2001). En la figura 1 se presenta la relación de conceptos del presente estudio; en ésta se expresa la relación y efecto directo de la crianza parental y las dificultades interpersonales con la conducta de consumo de drogas lícitas e ilícitas.

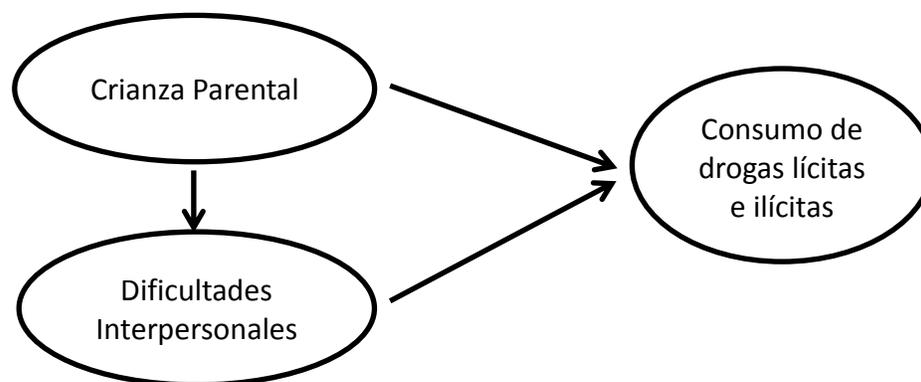


Figura 1. Esquema conceptual de las variables de estudio

Estudios Relacionados

Para el presente estudio se incluyen algunos artículos que tienen relación con las variables de interés: crianza parental, dificultades interpersonales y consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes.

Florenzano et al., (2009) tuvieron como objetivo corroborar el marco referencial de las relaciones parentales con el consumo de drogas. La muestra estuvo compuesta por 14 estratos con un total de 1447 adolescentes estudiantes de enseñanza media superior del área metropolitana de Santiago de Chile. En los resultados muestran que los adolescentes consumen de manera frecuente alcohol (26.9%), tabaco (31.2%), marihuana (6.9%), cocaína u otras drogas (2.3%). También muestran diferencias significativas de la relación materna y paterna percibida como negativa por los adolescentes con el uso de alcohol ($\chi^2=8.6, p=.01$; $\chi^2=7.54, p=.02$ respectivamente), tabaco ($\chi^2=9.65, p=.008$; $\chi^2=10.34, p=.0006$), marihuana ($\chi^2=13.65, p=.001$; $\chi^2=20.67, p=.0001$) y otras drogas ($\chi^2=12.37, p=.002$; $\chi^2=5.94, p=.05$).

Hung, Yen y Wu (2009) decidieron explorar los efectos del uso de alcohol por los padres, el apoyo parental y los conflictos familiares en la iniciación del consumo de alcohol en niños estudiantes de primaria en la Ciudad de Taiwan, China. Se contó con una muestra aleatoria de 1183 participantes. Se demostró que los niños con menor apoyo parental ($OR=0.95$, IC95% [0.92-0.99]) y con conflictos familiares ($OR=1.11$, IC95% [1.02-1.20]) tienen mayor probabilidad de ser usuarios de alcohol. En cuanto a los factores de interacción familiar, el que los padres consuman alcohol representa 1.64 veces mayor probabilidad para que los hijos inicien el consumo de dicha droga ($OR=1.64$, IC95% [1.02-2.64]).

Moral en el 2009 buscó determinar si la valoración, positiva como negativa, de la relación con los padres varía en los adolescentes que experimentan con drogas, con respecto a los que no consumen. La selección de los 750 participantes se llevó a cabo

mediante un muestreo sistemático por conglomerados en el Municipio de Mieres de la Comarca del Caudal, España. Como resultado, se obtuvo que los participantes con alto apoyo familiar muestran actitudes de rechazo ante las invitaciones de drogas ($F=1.714, p=.01$) y alcohol ($F=1.349, p=.01$) y se identifican con aquellos adolescentes que no son consumidores de sustancias psicoactivas ($F=1.449, p=.01$).

Musayón et al. (2005) plantearon como objetivo el conocer y analizar los factores de riesgo para el consumo de alcohol en escolares de secundaria en la Ciudad de Lima, Perú. Realizaron un estudio transversal y contaron con un censo de 390 estudiantes de los diversos niveles escolares de secundaria. Identificaron que los adolescentes que refieren indiferencia por parte de los padres sobre los lugares que frecuentan tienen 2.36 veces mayor riesgo de consumir alcohol en comparación con quienes sus padres conocen los lugares donde se reúnen ($OR=2.36, IC95\% [1.14-3.93], p<.01$). Además, los adolescentes con falta de claridad en las reglas ejercidas por los padres tienen 2.15 mayor posibilidad de consumir bebidas alcohólicas que aquellos con un control parental percibido como adecuado ($OR=2.15, IC95\% [1.28-3.61], p<.01$).

Martínez et al. (2003) tuvieron como objetivo estudiar la asociación entre el afecto/apoyo y la supervisión/control parental y el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en la adolescencia. Contaron con una muestra estratificada proporcional por conglomerados de 1347 estudiantes con edades entre 15 y 19 años de la Comunidad de Castilla y León, España. Encontraron diferencias significativas en los patrones parentales entre las chicas quienes manifestaron mayor nivel de afecto/apoyo ($t_{1344}=-2.187, p<.05$) y supervisión/control parental ($t_{1344}=-6.291, p<.001$) a comparación de los chicos. Para ambos sexos demostraron que a menor percepción de apoyo y control mayor es el consumo de tabaco ($r = -.17, r = -.22, p <.01$, respectivamente), alcohol ($r = -.18, r = -.29, p <.01$) y otras drogas ($r = -.25, r = -.21, p <.01$).

Brook et al. (2009) estudiaron las relaciones familiares padre-hijo en la adolescencia temprana para conocer la presencia de dificultades interpersonales y los problemas relacionados con el consumo de drogas. La muestra aleatoria estuvo formada por 502 adolescentes del Noreste de Estados Unidos seguidos longitudinalmente durante 30 años. Demostraron que la percepción negativa de la crianza parental durante la adolescencia temprana (14 a 17 años) influye en la presencia de dificultades interpersonales en la adolescencia tardía (17 a 18 años) ($\beta=0.25$; $t=4.91$, $p<.001$) y los problemas ocasionados con el consumo de drogas a finales de los 20 y 30 años de edad ($\beta=0.17$; $t=3.00$, $p<.001$).

Inglés et al. (2001) se plantearon como objetivo el analizar la relación de las dificultades interpersonales en la adolescencia, con la fobia social, tanto generalizada como no generalizada. La muestra aleatoria se conformó de 559 estudiantes de la Ciudad de Murcia, España. Al comparar al grupo que presentaba miedo al expresarse en público y el grupo que no sentían miedo, se obtuvo como resultado diferencias significativas ($t=-6.39$, $p<.01$), se encontró mayor dificultad entre los adolescentes del grupo con miedo al expresarse en público en cuanto a la aserción ($t=-3.93$, $p<.01$) y en las relaciones con el sexo opuesto ($t=-4.91$, $p<.01$).

Varela et al. (2007) realizaron una evaluación de los factores de riesgo y protección de los jóvenes en una universidad privada de Cali, Colombia y su relación con el consumo o no consumo de sustancias psicoactivas ilegales. El estudio tuvo un diseño transversal correlacional. La muestra se seleccionó mediante un muestreo aleatorio simple y se conformó por 763 estudiantes entre los 17 y los 22 años de edad. Las relaciones interpersonales insatisfechas muestran una relación significativa y positiva con el consumo de marihuana ($r=.265$, $p<.05$), opiáceos ($r=.737$, $p<.05$) y cocaína ($r=.246$, $p<.05$), considerándose un factor de riesgo. Se reportó que los jóvenes consumieron alguna vez en la vida marihuana (23.2%) y 31% de estos continua con esta conducta de consumo; el 4.4% de la muestra ha consumido éxtasis y alucinógenos, por

otro lado, los opiáceos y la cocaína muestran una misma prevalencia, ya que han sido consumidos por 4.3% de los jóvenes.

Arellanez-Hernández, Díaz-Negrete, Wagner-Echeagaray & Pérez-Islas (2004) analizaron la relación del consumo de sustancias con diferentes formas de afrontamiento del estrés y la cohesión y la adaptabilidad familiar. El estudio tuvo un diseño *ex post facto* y la muestra no probabilística se formó por 897 sujetos divididos en abusadores, dependientes y no consumidores de la Ciudad de México. Las drogas utilizadas alguna vez en la vida entre abusadores y dependientes son el alcohol (7.7%, 82.4% respectivamente), tabaco (63.6%, 74.5%), marihuana (37.9%, 76.5%), inhalables (71.6%, 73.5%), cocaína (16.4%, 41.2%) y tranquilizantes (9.5%, 25.5%). También se reportó consumo elevado alguna vez en la vida de alcohol y tabaco en los no consumidores (39% y 43.6% respectivamente).

Por otro lado, 29.21% de los participantes expresó haber tenido conflictos interpersonales en los tres meses previos, mostrando diferencias significativas ($\chi^2 = 39.16, p < .001$) entre no consumidores (24.3%), abusadores (37.1%) y dependientes a las drogas (52.95%).

Jordán et al. (2009) exploraron el consumo de drogas e identificaron los factores de riesgo entre los estudiantes de enseñanza media en la ciudad de Comonfort, Guanajuato. Contó con un diseño exploratorio transversal y la muestra se conformó por 695 adolescentes. Los resultados obtenidos muestran que 44% de las mujeres y 55% de los hombres han consumido drogas alguna vez con una media de edad de 13.03 años. En cuanto a las drogas más usadas sobresalen el alcohol con 13.5% y el tabaco 13.2%, son seguidas por los analgésicos 1.6%, también encontraron que los estudiantes hacían uso de inhalantes/solventes 1.4%, anabólicos, opiáceos y alucinógenos 1.3%, marihuana 1% y en menor porcentaje estimulantes, anfetaminas, cocaína y tranquilizantes.

Palacios y Cañas (2010) buscaron determinar la predicción de algunas características psicosociales sobre el consumo de alcohol, tabaco y drogas en

adolescentes de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. La muestra no probabilística se conformó por 1000 jóvenes entre 12 y 20 años de edad. Los resultados sobre el alcohol muestran que el 23.2% lo consume una vez al mes o menos, destacando que un 8.8% de la población consume 10 o más copas por ocasión. En cuanto al tabaco y al consumo de drogas el 9.3% y el 2.3% respectivamente consume una vez al mes o menos.

En síntesis, los estudios muestran que la percepción negativa por parte del adolescente en algunas dimensiones de la crianza parental, como apoyo y control, se encuentran relacionadas con el uso de tabaco, alcohol y algunas drogas ilícitas por los adolescentes. Se documenta que en aquellos padres en los cuales prevalecen las muestras de interés, atención y apoyo positivos en los hijos, presentan menor consumo de drogas. Por otra parte, las dificultades para establecer relaciones interpersonales por el adolescente muestran también una relación con el consumo de drogas, ya que han sido identificadas en las situaciones previas a iniciar el consumo de drogas como la marihuana, cocaína y opiáceos.

Por último, las prevalencias del consumo de sustancias se han identificado con cifras elevadas en la población adolescente, las cuales representan un problema de gran magnitud. Entre las drogas más utilizadas se encuentran el alcohol, el tabaco, la marihuana y la cocaína y la edad de inicio de sustancias oscila entre 13 y 17 años (Arellanez-Hernández et al., 2004; Brook et al., 2009; Florenzano et al., 2009; Hung et al., 2009; Inglés et al., 2001; Inglés et al., 2000; Jordán et al., 2009; Martínez et al., 2003; Moral, 2009; Musayón et al., 2005; Palacios & Cañas, 2010; Varela et al., 2007).

Definición de Términos

Para el presente estudio se utilizaron los siguientes términos.

Edad son los años cumplidos que refiere el estudiante al momento de la entrevista.

Escolaridad es el número de años de estudios formales que reporta el estudiante considerando el que cursa actualmente. También se registrará como grado escolar (por semestre).

Sexo es la característica que identifica al individuo como femenino o masculino.

Personas con quien vive son las personas que residen bajo el mismo techo del estudiante y que pueden o no tener un lazo consanguíneo. Estas personas pueden ser uno o ambos padres, abuelos, hermanos, padrinos, amigos.

Ocupación es la actividad laboral remunerada que realiza el estudiante posterior a cumplir con sus actividades educativas. Puede ser que estudie solamente o estudie y trabaje.

Crianza parental es la percepción que tiene el adolescente respecto a la relación que mantiene con sus padres (padre y madre) en cuanto al apoyo, la supervisión, el control y el rechazo brindados por ellos.

Dificultades interpersonales son aquellas limitaciones que percibe tener el adolescente para mantener una relación con personas que le brindan algún servicio, su grupo de pares, compañeros de clases, personas del sexo opuesto, para comunicarse con sus padres y para hablar en público.

Consumo de drogas es la ingesta de sustancias lícitas o ilícitas por los adolescentes. Como sustancias lícitas se contemplan tabaco y el alcohol, como sustancias ilícitas se toman la marihuana, cocaína, inhalantes, benzodiazepinas y anfetaminas.

Prevalencia del consumo de drogas lícitas e ilícitas es el número de estudiantes que han consumido drogas y que 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).

Tipos de consumo de alcohol se clasifican en consumo sensato o sin riesgo, dependiente y dañino.

Consumo sensato o sin riesgo es la ingesta en un día típico de cuatro bebidas alcohólicas en el caso de los hombres y dos bebidas alcohólicas para las mujeres, no más de tres veces por semana.

Consumo dependiente es la ingesta de cuatro a nueve bebidas alcohólicas en los hombres y de tres a cinco bebidas en las mujeres por ocasión, además de haber dejado de realizar algunas actividades cotidianas.

Consumo dañino es el consumo en un día típico de diez o más bebidas alcohólicas en los hombres y de seis o más bebidas alcohólicas en las mujeres, además de que algún familiar o personal de salud haya referido preocupación por la forma de consumir alcohol del estudiante.

Consumo de tabaco es el uso de cigarrillos que el estudiante refiere consumir en un día típico en relación a frecuencia y cantidad, se clasifica en cinco tipos: no fumadores, ex fumadores, experimentadores, usuarios y dependientes.

No fumadores son aquellos estudiantes que nunca han fumado un cigarrillo.

Ex fumadores son aquellos que en el pasado han fumado más de 100 cigarrillos pero que actualmente ya no fuman.

Fumadores experimentadores son quienes han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman ocasionalmente.

Usuarios son quienes han fumado más de 100 cigarrillos en su vida y actualmente continúan fumando.

Fumadores dependientes son los individuos que fuman a diario y consumen su primer cigarrillo del día en los primeros 30 minutos después de despertar.

Consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas) es la ingesta que el estudiante de preparatoria refiere haber realizado en un día típico de cualquiera de estas sustancias, en el caso de la marihuana se evalúa mediante el número de cigarrillos consumidos en un día típico, la cocaína, anfetaminas,

benzodicepinas e inhalables se evalúa mediante el número de veces que se ha ingerido la droga en un día típico.

Objetivos

1. Conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas en adolescentes escolarizados.
2. Determinar el tipo y prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación.
3. Identificar la percepción de crianza parental que presenta el adolescente escolarizado por edad y sexo.
4. Determinar las dificultades interpersonales más prevaletes en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación.
5. Determinar la crianza parental y las dificultades interpersonales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas.
6. Identificar la relación y efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas.

Capítulo II

Metodología

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

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. Descriptivo porque se describieron las variables crianza parental, dificultades interpersonales y el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados como se presentaron en la naturaleza, sin manipulación de las variables. El diseño correlacional es utilizado cuando el propósito es examinar las relaciones entre dos o más variables, en este estudio se buscó conocer la relación entre las variables crianza parental y dificultades interpersonales con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados (Burns & Grove, 2004).

Población, Muestreo y Muestra

La población estuvo formada por 1833 estudiantes pertenecientes a una preparatoria pública. El muestreo que se utilizó fue uni-etápico por conglomerados, el conglomerado estuvo constituido por el grupo de clase. La muestra se estimó con el paquete estadístico n'Query Advisor versión 4.0, considerando una prueba de correlación de .08, un $\alpha=.05$ y una potencia de prueba de 90% obteniendo 196 estudiantes, tomando un efecto de diseño de 1.5 y una tasa de no respuesta de .09 la muestra final fue de 324 estudiantes ubicados en nueve conglomerados o grupos de clase.

Instrumentos

Se llevó a cabo la aplicación de cuestionarios de papel y lápiz. Se aplicó una Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD), también se utilizaron tres instrumentos, el primero fue la Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” (EMBU-I), el segundo, Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA) y por último la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT).

La Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas (CDPPCD) estuvo formada por 19 reactivos. Las preguntas del 1 al 7 buscaban recabar información personal como edad, sexo, escolaridad, ocupación, horas de trabajo, sueldo percibido por la ocupación y las personas con las que vive. Las preguntas del 8 a la 19 corresponden a la Prevalencia del Consumo de Drogas Psicoactivas; la pregunta número 8 estuvo basada en el Historial de Consumo de Sobell y Sobell (2003) con el cual se desea conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas e ilícitas. Por medio de las preguntas 9 a 19 se conoció la cantidad en que son consumidas estas drogas (Apéndice A).

La Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” (EMBU-I)” versión en castellano de la escala sueca Eгна Minnen Beträffan de Uppfostran (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring & Perris, 1980) evalúa la percepción de la crianza parental. En población mexicana, principalmente estudiantes de secundaria, ha sido validada por Márquez-Caraveo et al., en el 2007. La escala evalúa la percepción de crianza parental por medio de cuatro dimensiones: apoyo que cuenta con 15 reactivos, control con 10 reactivos, favoritismo y rechazo con 8 reactivos cada una. Se compone de 82 reactivos, 41 referentes al padre y 41 enfocados en la madre.

El EMBU-I cuenta con respuestas tipo Likert con opciones como: 1= No, Nunca, 2= Si, Algunas veces, 3= Si, Frecuente y 4= Si, Casi Siempre, la escala tiene un puntaje mínimo de 82 y el máximo de 328, donde a mayor puntaje mayor es la percepción del

adolescente sobre la crianza parental. Existen otros puntos de corte debido a algunas preguntas que se excluyen cuando son hijos únicos o no tienen alguno de sus padres. Cuando el estudiante es hijo único o no tiene hermanos el valor mínimo otorgado fue de 66 puntos y el máximo de 264 puntos; si el estudiante no vive con alguno de sus padres el valor mínimo fue de 41 puntos y el máximo de 164 puntos; si el estudiante es hijo único y vive solo con alguno de sus padres se utilizó un valor mínimo de 33 y un máximo de 132 puntos.

Los Coeficientes Alpha de Cronbach obtenidos para la escala fueron: .92 (padres) y .88 (madres) para la sub-escala de apoyo; .70 (padres) y .65 (madres) para el control; .44 (padres) y .40 (madres) para favoritismo, y .75 (padres y madres) para rechazo. En Nuevo León el instrumento ha sido aplicado en adolescentes (Arredondo, 2011; Villegas, 2011) de nivel preparatoria (bachillerato general y preparatoria técnicas) con quienes se obtuvo un Alpha de Cronbach de .77 y .78 respectivamente (Apéndice B).

El Cuestionario de Dificultades Interpersonales para Adolescentes (CEDIA) consistió en un auto-informe desarrollado (Inglés et al., 2000) en España para evaluar las dificultades interpersonales presentes en la adolescencia. La escala se compone de 39 preguntas divididas en cinco dimensiones: aserción (15 preguntas), relaciones con el otro sexo (6 preguntas), relaciones con iguales (7 preguntas), hablar en público (6 preguntas) y relaciones familiares (5 preguntas).

Es una escala tipo Likert de cinco opciones de respuesta: 0= Ninguna dificultad, 1= Poca dificultad, 2= Mediana dificultad, 3= Bastante dificultad y 4= Máxima dificultad, el puntaje dado oscila entre 0 y 156 donde a mayor puntaje, mayores son las dificultades que presenta el adolescente. Se establecen otros puntos de corte debido a algunas preguntas que se eliminan cuando el adolescente es hijo único o no vive con su madre. En caso de que el estudiante sea hijo único el puntaje mínimo es 0 y el máximo

152; si el estudiante es hijo único y no vive con la madre el puntaje mínimo es de 0 y el máximo de 144.

El cuestionario ha sido validado en adolescentes escolarizados de nivel secundaria y bachillerato en España y China (Inglés, Marzo, Hidalgo, Xinyue & García-Fernández, 2008) obteniendo un Alpha de Cronbach de .89- .91 y para las sub-escalas: .81-.86 para aserción, .82-.83 para las relaciones con el otro sexo, .58-.75 para las relaciones con iguales, .74-.78 para el hablar en público y .61-.69 para las relaciones familiares (Apéndice C).

La Prueba de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol (AUDIT) fue desarrollada por Babort, Higgins-Biddle, Saunders y Monteiro para la OMS en 1982 y validada en población mexicana por De la Fuente y Kershenovich en 1992. Esta prueba evalúa por medio de diez preguntas el tipo de consumo de alcohol realizado durante los últimos doce meses. El consumo sensato o sin riesgo se determina mediante las preguntas 1,2 y 3; el consumo dependiente mediante las preguntas 4, 5 y 6 y el consumo dañino o perjudicial por medio de los reactivos 7, 8, 9 y 10.

En la pregunta 1 las opciones de respuesta son: 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 y 4=4 o más veces a la semana. En la pregunta 2 las opciones de respuesta son: 0=1 o 2, 1=3 o 4, 2=5 o 6, 3=7, 8 o 9 y 4=10 o más. Las preguntas 3, 4, 5, 6, 7 y 8 tienen por respuesta las opciones: 0=Nunca, 1=Menos de una vez al mes, 2=Mensualmente, 3=Semanalmente y 4=A diario o casi a diario. Por último, las preguntas 9 y 10 tienen como respuestas las opciones: 0=No, 2= Sí, pero no en el curso del último año y 4=Sí, en el último año.

La puntuación oscila de 0 a 40 puntos donde a mayor puntuación mayor es el consumo de alcohol. Una calificación de 0 a 3 puntos indica un consumo sensato o sin riesgo, de 4 a 7 puntos un consumo dependiente y de 8 a 40 puntos un consumo dañino o perjudicial. Los autores reportaron que el AUDIT es un instrumento sensible (80%) y específico (89%) para ser utilizado en el tamizaje. El Coeficiente de Confiabilidad

reportado para el AUDIT en trabajadores de la Ciudad de México fue de .87 (Medina-Mora, Carreno & De la Fuente, 1998), por otro lado, Villegas (2011) al aplicar el instrumento en estudiantes de preparatorias técnicas mostró un Alpha de Cronbach de .81 y Arredondo (2011) en estudiantes de preparatoria general reportó .84 (Apéndice D).

Procedimiento de Recolección de Datos

Se contó con la aprobación del presente estudio por parte de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y por las autoridades de la preparatoria en donde fueron aplicadas las encuestas (Apéndice E). Se solicitaron las listas de los grupos de primero a cuarto semestre de preparatoria para numerarlos de manera ascendente y realizar la selección aleatoria de los nueve grupos o conglomerados, con el programa Microsoft Excel.

Una vez seleccionados los grupos, se solicitó al prefecto del plantel los horarios de clase y el turno en el que se encontraba cada grupo para localizar las aulas de clase. Se acudió a cada salón de clase y se ubicó al grupo seleccionado, se procuró acudir en alguna hora libre o en el descanso entre clases pero cuando el grupo no tenía horarios libres, se le solicitó al profesor que se encontraba en el aula el permiso para interrumpir por un momento su clase, a fin de que el autor principal del estudio se presentara y entregara una tarjeta invitación citándolos a la orientación del estudio que se hizo en una aula, previamente solicitada, dentro del mismo plantel. Cuando no se encontró a algún participante en la primera visita, éste fue buscado en dos ocasiones más, al no encontrarlo no se volvió a buscar y tampoco se sustituyó por otro participante.

A cada grupo se les explicó de forma clara y sencilla el motivo de la visita, los objetivos de la investigación, los instrumentos de recolección y el tiempo requerido para responderlos, el cual era de 25 minutos en promedio. Se hizo la invitación para participar en el estudio a todos los estudiantes que pertenecían al grupo seleccionado, dejando en claro que aquellos que no deseaban participar podían retirarse en el momento

que lo desearan sin afectar su condición de estudiantes dentro de la institución. Se les entregó el Consentimiento Informado del Padre o Tutor (Apéndice F) y el Asentimiento Informado del Estudiante (Apéndice G) solicitando la autorización de sus padres y de ellos mismos para participar en el estudio.

Al siguiente día, reunidos en el aula de clases se les solicitó el Consentimiento Informado del Padre o Tutor y el Asentimiento Informado del Estudiante ya firmados. Cuando no entregaron el Consentimiento Informado del Padre o Tutor, donde haya autorizado la participación del estudiante en el estudio, se le dio oportunidad de presentarse al siguiente día con el documento. Si el padre otorgó el consentimiento para que su hijo participara, pero el estudiante no quiso participar, se le invitó a retirarse con la seguridad de que no sería afectado en el ámbito académico.

Nuevamente se explicaron los objetivos del estudio, se informó que los datos proporcionados son confidenciales y anónimos, que nadie tendrá acceso a ellos de manera individualizada, también se les recordó su derecho a no participar o suspender el llenado de los instrumentos en el momento que lo decidieran sin que esto afectara su situación escolar. Esta situación no se presentó al momento de la recolección de datos.

Después de recolectar los consentimientos firmados se les hizo entrega de un sobre amarillo, el cual contenía los instrumentos auto-aplicables en el siguiente orden: La Cédula de Datos Personales y Prevalencia del Consumo de Drogas (CDPPCD), La Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” (EMBU-I), El Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia (CEDIA) y La Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT). Posteriormente se dieron las instrucciones verbales a todo el grupo que habrían de seguir para el llenado de los instrumentos, donde se solicitó respondieran lo más apegado a su realidad, reiterando que no era un examen y solicitando no dejar preguntas sin contestar. Se procuró que el ambiente en la recolección de datos fuera de confianza y se aseguró el anonimato de cada participante.

Cuando el participante presentó dudas sobre los instrumentos levantó la mano para que el autor del estudio, que se encontró al frente del aula, se acercara a aclarar las dudas de manera oportuna y clara, procurando no distraer al resto del grupo. Al término del llenado de los instrumentos se les solicitó que introdujeran los cuestionarios dentro del sobre y lo depositaran en una caja cerrada que estaba al fondo del aula para que de esta forma los adolescentes sintieran seguridad del anonimato de su participación. Al final se les agradeció su participación, se les recordó que la información solo será conocida y manejada por el autor principal del estudio.

Los instrumentos serán reguardados por un periodo de 12 meses, en un lugar seguro y bajo la responsabilidad del autor principal del estudio.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apejó a las disposiciones que establece el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). Esta ley establece que para poder llevar a cabo una investigación se debe tomar en cuenta algunos aspectos éticos con los cuales se garantice al sujeto de estudio su anonimato y la protección de sus derechos.

En primer lugar se consideró lo dictado en el título Segundo que se refiere a los Aspectos Éticos en la Investigación en Seres Humanos. El Capítulo I en su Artículo 13, explica que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, se deberá respetar su dignidad y se deberán proteger sus derechos y bienestar; por lo tanto, en este estudio los participantes fueron tratados con respeto, con cordialidad y profesionalismo y se cuidó en todo momento se sintieran cómodos durante la aplicación de los instrumentos, en caso de identificar alguna situación de incomodidad o molestia por causa de los instrumentos, se suspendería el llenado de las encuestas, pudiendo programarse en otra fecha según lo indicara el participante. Durante la recolección de

datos los participantes no refirieron incomodidad o manifestaron molestia por llenar los instrumentos.

En el Artículo 14, en las fracciones I, IV, VI y VII se establecen las bases para llevar a cabo la investigación en seres humanos siguiendo los principios científicos y éticos que justifican este estudio; el estudio se realizó después de obtener la aprobación favorable por parte de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León al igual que de los directivos de la preparatoria seleccionada y los instrumentos fueron aplicados por profesionales de la salud con conocimiento y experiencia en el cuidado de la integridad del ser humano, y en la aplicación de instrumentos y entrevistas.

Referente al Artículo 16 se le explicó al estudiante que no será identificado con su nombre en ningún momento, su participación la conocerá únicamente el autor principal del estudio y en ningún momento podrá proporcionar esa información a familiares o profesores, a menos que el estudiante lo autorice, protegiendo de esta manera su anonimato y privacidad. Los instrumentos fueron entregados en un sobre amarillo en el cual el estudiante, al concluir el llenado de los mismos, volvió a introducirlos, para posteriormente depositar el sobre en una caja cerrada que estaba colocada al final del salón asignado para tal fin, asegurando de esta forma su anonimato.

En conjunto con los Artículos 20, 21 y 22 referentes al consentimiento informado así como a su contenido, fue necesaria la obtención del consentimiento del padre o tutor, como se menciona en el Capítulo III, Artículo 36, y el asentimiento informado por los adolescentes, ya que los participantes fueron menores de edad. En el consentimiento se les explicó la justificación, el propósito y objetivo del estudio, el procedimiento a realizar, también se proporcionó información sobre dónde acudir en caso de tener alguna duda del investigador. La información que se proporcionó fue clara, comprensible y completa y se hizo hincapié en que el sujeto podía retirarse al momento que lo deseara.

Con se menciona en los Artículos 17 y 18, este estudio fue considerado de riesgo mínimo debido a que los instrumentos que se aplicaron incluyen preguntas que eventualmente pudieran causar emociones negativas como tristeza, nerviosismo, coraje o llanto, por lo que, se estuvo atento a tal situación, que de presentarse se suspendería el levantamiento de datos, pudiendo continuar posteriormente en el momento que el participante lo señalara. Sin embargo, estas situaciones no se presentaron.

En base al Capítulo V, Artículo 57, los estudiantes de preparatoria se consideran grupos subordinados. De acuerdo al Artículo 58, fracciones I y II, la participación de los estudiantes fue voluntaria, se les aclaró que si decidían rechazar el consentimiento no tendrían repercusiones en el ámbito académico, también se les dejó en claro que la información obtenida será presentada de manera global, para no ocasionar ningún daño o perjuicio y que por ningún motivo la información brindada por ellos será proporcionada a ninguna persona.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos se procesaron con ayuda del programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 18.0. Se utilizó la estadística descriptiva para obtener frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad. También se implementó estadística inferencial para dar respuesta a los seis objetivos. Se utilizó la prueba de bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con la corrección de Lilliefors para conocer la distribución de los datos. En este estudio se consideró utilizar pruebas no paramétricas debido que los datos no siguieron una distribución normal. Mediante el Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach se determinó la consistencia interna de los instrumentos.

Para responder al primer objetivo, que propone conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas en adolescentes escolarizados, se calcularon

Frecuencias y tasas de prevalencia, también se calcularon Estimaciones Puntuales y por Intervalos de Confianza (IC) del 95 %.

Para el segundo objetivo que es determinar el tipo y prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación se utilizó la H de Kruskal-Wallis y la U de Mann-Whitney para responder al tipo de consumo y para responder por prevalencia de consumo se utilizó χ^2 Chi Cuadrada.

Para el tercer objetivo que planteó identificar la percepción de crianza parental que presenta el adolescente escolarizado por edad y sexo, se utilizaron las pruebas H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney.

Para el cuarto objetivo que propuso determinar las dificultades interpersonales más prevalentes en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación, se utilizaron las pruebas de H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney.

Para el quinto objetivo que plantea determinar la crianza parental y las dificultades interpersonales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas; se usó la U Mann-Whitney.

Y por último, para el sexto objetivo que es identificar la relación y el efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas se hizo uso del Coeficiente de Correlación de Spearman (ρ_s). Se realizó una Regresión Lineal Múltiple para identificar si existe efecto entre las variables de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodicepinas y anfetaminas. Además se identificó la probabilidad de que la crianza parental y las dificultades interpersonales se asocien con el consumo de tabaco y alcohol entre los participantes consumidores y no consumidores para ellos se realizó un Modelo de Regresión Logística.

Capítulo III

Resultados

En esta sección se presentan los resultados obtenidos en el presente estudio. Los datos se muestra de la siguiente manera: consistencia interna de los instrumentos utilizados, estadística descriptiva de la población, prueba de normalidad de las variables del estudio. Por último para dar respuesta a los objetivos del estudio, se muestra la estadística inferencial.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna de los Instrumentos EMBU-I, CEDIA y AUDIT

Instrumentos	Reactivos	α
EMBU-I ($n=325$)	82	.90
EMBU-I Padre (^a $n=291$)	1-41	.82
EMBU-I Madre (^b $n=322$)	1-41	.83
CEDIA ($n=325$)	39	.91
Aserción	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 26, 29	.84
Relaciones con el sexo opuesto	4, 16, 17, 18, 19, 22	.82
Relaciones con iguales	14, 20, 23, 24, 25, 27, 34	.64
Hablar en público	21, 35, 36, 37, 38, 39	.85
Relaciones familiares	28, 30, 31, 32, 33	.74
AUDIT (^c $n=204$)	10	.75

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, α = Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach, n =total de la muestra, ^a n =Escala de Estilos Parentales: Padre, ^b n =Escala de Estilos Parentales: Madre, ^c n =consumidores de alcohol

En la Tabla 1 se muestran los resultados de la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio, la cual se obtuvo mediante el estadístico Alpha de Cronbach (Burns & Grove, 2009). El EMBU-I en general y por subescalas presentó una consistencia interna aceptable ($\alpha=.83-.90$), respecto al CEDIA se muestra en general y por subescalas consistencia interna aceptables, no obstante es importante mencionar que la subescala de relaciones con iguales obtuvo un Alpha de Cronbach de .64, la cual también se considera aceptable debido a que es la primera vez que se aplica este cuestionario en población mexicana. El CEDIA está redactado en español por lo que se realizó una prueba piloto para asegurar que los términos utilizados por adolescentes españoles fueran similares en adolescentes mexicanos, a las palabras que generaron confusión se les colocaron sinónimos con los cuales se obtuviera la misma definición teórica.

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

Características	<i>f</i> (<i>n</i> =325)	%
Turno		
Matutino	198	60.9
Vespertino	127	39.1
Sexo		
Femenino	160	49.2
Masculino	165	50.8
Edad		
15	97	29.8
16	155	47.7
17	73	22.5
Semestre		
Segundo	198	60.9
Cuarto	127	39.1
Ocupación		
Solo estudio	298	91.7
Estudio y trabajo	27	8.3
Tipo de ocupación		
Empleado de servicios	18	5.5
Auxiliar	9	2.8
No trabaja	298	91.7
Personas con quien vive		
Ambos padres	286	88.0
Solo con mi mamá	34	10.5
Solo con mi papá	3	0.9
Amigos u otras personas	2	0.6
Tiene hermanos		
Si	311	95.7
No	14	4.3

Nota: *n*=total de la muestra

En la tabla 2 se describen las características sociodemográficas de la población, el sexo predominante fue el femenino (49.2%), también se observó que el 61% de los estudiantes pertenecían al turno matutino y cursaba el segundo semestre. La mayoría de los adolescentes solo estudian (91.7%), respecto al aspecto familiar se identificó que el 95.7% de los estudiantes tiene hermanos y vive con ambos padres (88.0%). De los

estudiantes que estudian y trabajan el 5.5% de ellos son empleados de servicios y el 2.8% son auxiliares.

Tabla 3

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de apoyo

Preguntas (^a n=291)	1. No, Nunca		2. Si, Algunas veces		3. Si, Frecuentemente		4. Si, Casi Siempre	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿Te dice tu papá que te quiere y te abraza o te besa?	46	15.6	128	43.4	56	19.0	65	22.0
5. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu papá?	34	11.5	117	39.6	76	25.8	68	23.1
11. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu papá trata de comprenderte y ayudarte?	13	4.4	90	30.5	74	25.1	118	40.0
14. ¿Crees que tu papá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	38	12.9	91	30.8	84	28.5	82	27.8
17. ¿Tu papá te demuestra que está contento contigo?	19	6.4	69	23.4	87	29.5	120	40.7
18. ¿Crees que tu papá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	24	8.1	74	25.1	93	31.5	104	35.3
19. ¿Crees que tu papá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	30	10.2	66	22.4	103	34.9	96	32.5
21. ¿Crees que tu papá quiere ayudarte?	15	5.1	47	15.9	80	27.1	153	51.9
25. ¿Tu papá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	67	22.7	109	36.9	68	23.1	51	17.3
26. ¿Te dice tu papá que te portas bien?	55	18.7	88	29.8	83	28.1	69	23.4
29. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu papá?	73	24.7	98	33.2	68	23.1	56	19.0
33. ¿A tu papá le gusta tu forma de ser?	19	6.4	84	28.5	99	33.6	93	31.5
35. ¿Juega tu papá contigo y participa en tus diversiones?	50	16.9	121	41.1	70	23.7	54	18.3
37. ¿Crees que tu papá te quiere y tú lo quieres a el?	12	4.1	18	6.0	30	10.2	235	79.7
41. Si tu papá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	65	22.0	98	33.2	59	20.1	73	24.7

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,

^an=Escala de Estilos Parentales: Padre

En la tabla 3 se describen las respuestas para la subescala de apoyo, la cual pertenece al EMBU-I, estas respuestas son solo de la percepción que tiene el adolescente hacia la crianza que ejerce su padre observándose con los porcentajes más altos los siguientes ítems: los adolescentes mencionaron sentir que su papá los quiere y que ellos quieren a su papá (79.7%), el 51.9% mencionó que su papá casi siempre quiere ayudarlos, 40.7% de los adolescentes contestó que su papá demuestra que está contento con ellos, el 40.0% mencionó que los comprende y ayuda cuando lo necesitan y 35.3% de los estudiantes contestaron que su papá confía en ellos y los deja decidir cosas por su cuenta. Por otro lado, los estudiantes mencionaron que cuando están tristes su papá no los consuela y anima (24.7%), seguido por el 22.7% que mencionó sentir que su papá no hace algo para que aprendan cosas, y se la pasen bien (comprar libros, procurar que salgan de excursión, etc.), también contestaron que su papá no demuestra con abrazos, besos o caricias que está contento con ellos (22.0%) y por último el 18.6% mencionó que su papá nunca dice que se portan bien.

Tabla 4

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de apoyo

Preguntas (^b n=322)	1. No, Nunca		2. Si, Algunas veces		3. Si, Frecuentemente		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?	20	6.1	81	25.2	101	31.4	120	37.3
5. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu mamá?	32	10.0	124	38.5	86	26.7	80	24.8
11. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu mamá trata de comprenderte y ayudarte?	10	3.1	61	19.9	96	29.8	155	48.1
14. ¿Crees que tu mamá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	25	7.8	78	24.2	95	29.5	124	38.5
17. ¿Tu mamá te demuestra que está contento contigo?	13	4.0	62	19.3	88	27.3	159	49.4
18. ¿Crees que tu mamá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	26	8.1	75	23.3	105	32.6	116	36.0
19. ¿Crees que tu mamá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	22	6.8	57	17.7	102	31.7	141	43.8
21. ¿Crees que tu mamá quiere ayudarte?	12	3.7	40	12.4	72	22.4	198	61.5
25. ¿Tu mamá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	75	23.3	105	32.6	79	24.5	63	19.6
26. ¿Te dice tu mamá que te portas bien?	48	14.9	92	28.6	86	26.7	96	29.8
29. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu mamá?	51	15.8	75	23.3	80	24.9	116	36.0
33. ¿A tu mamá le gusta tu forma de ser?	26	8.1	81	25.2	100	31.0	115	35.7
35. ¿Juega tu mamá contigo y participa en tus diversiones?	56	17.4	114	35.4	88	27.3	64	19.9
37. ¿Crees que tu mamá te quiere y tú lo quieres a ella?	11	3.4	16	5.0	30	9.3	265	82.3
41. Si tu mamá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	36	11.2	72	22.4	89	27.6	125	38.8

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,

^bn=Escala de Estilos Parentales: Madre

En la tabla 4 se describen las respuestas para la subescala de apoyo, correspondientes a la crianza que percibe el adolescente de su madre. Los adolescentes contestaron con mayor porcentaje el sentir que su mamá los quiere y que ellos la quieren a ella (82.3%), así mismo el 61.5% mencionó que su mamá quiere ayudarlos, 49.4% de los estudiantes dijeron sentir que su mamá les demuestra cuando está contenta con ellos; cuando las cosas les salen mal el 48.1% contestó que su mamá trata de comprenderlos y ayudarlos y el 43.8% cree que su mamá lo escucha y tiene en cuenta lo que opinan. El 23.3% menciona que su mamá no hace algo para que aprenda cosas y se la pase bien (por ejemplo comprarle libros, procurar que salga de excursión, etc.), 17.4% de los estudiantes respondió que su mamá no juega con ellos o participa en sus diversiones y el 15.8% mencionó no sentir consuelo o ánimo por parte de su mamá cuando está triste.

Tabla 5

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de rechazo

Preguntas (^a n=291)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
3. ¿Te sientes disgustado cuando tu papá no te da lo que quieres?	17	5.7	33	11.2	156	52.9	89	30.2
15. ¿Tu papá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?	10	3.4	15	5.1	58	19.6	212	71.9
16. ¿Le gustaría a tu papá que te parecieras a otro niño?	11	3.7	6	2.0	35	11.9	243	82.4
22. ¿Crees que tu papá es tacaño y se enoja contigo?	16	5.4	23	7.8	72	24.4	184	62.4
30. ¿Te dice tu papá que no le gusta cómo te comportas en casa?	24	8.1	29	9.8	112	38.0	130	44.1
31. ¿Tu papá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?	8	2.7	16	5.4	77	26.1	194	65.8
34. ¿Te pega tu papá sin motivo?	1	0.3	1	0.3	5	1.5	288	97.9
38. ¿Tu papá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	9	3.1	31	10.5	80	27.1	175	59.3

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,
^an=Escala de Estilos Parentales: Padre

En la tabla 5 se muestran los datos descriptivos de la escala de rechazo que corresponde al padre observándose que el 97.9% de los participantes no son golpeados sin motivo, el 82.4% menciona que a su papá no le gustaría que se pareciera a otro niño y 71.9% de los adolescentes respondieron que su papá nunca los trata como “el malo de la casa” o les echa la culpa de todo lo que ocurre. Sin embargo, el 8.1% menciona que a su papá no le gusta cómo se comporta en casa y el 5.7% se siente disgustado cuando su papá no le da lo que quiere.

Tabla 6

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de rechazo

Preguntas (^b n=322)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
3. ¿Te sientes disgustado cuando tu mamá no te da lo que quieres?	21	6.5	29	9.1	174	54.0	98	30.4
15. ¿Tu mamá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?	10	3.1	24	7.5	68	21.1	220	68.3
16. ¿Le gustaría a tu mamá que te parecieras a otro niño?	14	4.4	13	4.0	54	16.8	241	74.8
22. ¿Crees que tu mamá es tacaño y se enoja contigo?	15	4.7	24	7.5	77	23.9	206	63.9
30. ¿Te dice tu mamá que no le gusta cómo te comportas en casa?	29	9.0	41	12.7	135	41.9	117	36.4
31. ¿Tu mamá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?	23	7.1	33	10.3	96	29.8	170	52.8
34. ¿Te pega tu mamá sin motivo?	1	0.3	3	0.9	16	5.0	302	93.8
38. ¿Tu mamá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	14	4.3	36	11.2	101	31.4	171	53.1

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,
^bn=Escala de Estilos Parentales: Madre

En la tabla 6 se muestran los datos descriptivos de la escala de rechazo que concierne a la madre dónde se observó que el ítem con mayor porcentaje lo obtuvo el relacionado con el que su mamá no le pega sin motivo (93.8%), seguido por el 74.8% que mencionó que a su mamá no le gustaría que se pareciera a otro niño, así mismo se

mostró que el 68.3% de los adolescentes respondió que su mamá nunca los trata como “el malo de la casa”, ni les echa la culpa de todo lo que ocurre, y 63.9% cree que su mamá es tacaña y se enoja con ellos. Por otro lado, 9% menciona que su mamá les dice que no le gusta cómo se comporta en casa, 7.1% de los estudiantes respondió ser regañado o llamada flojo delante de otras personas por parte de su madre y 6.5% se disgusta cuando su mamá no le da lo que quiere.

Tabla 7

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de control

Preguntas (^a n=291)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
6. ¿Te dice tu papá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	4	1.4	14	4.7	65	22.0	212	71.9
9. ¿Tu papá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	67	22.7	87	29.5	114	38.6	27	9.2
10. ¿Se preocupa tu papá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	124	42.0	82	27.8	69	23.4	20	6.8
12. Cuando haces algo mal, ¿tu papá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	18	6.1	34	11.5	95	32.2	148	50.2
20. ¿Tu papá quiere que le cuentes tus secretos?	28	9.5	32	10.9	103	34.9	132	44.7
23. ¿Te dice tu papá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	3	1.0	9	3.1	37	12.5	246	83.4
24. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá lo que has hecho?	18	6.1	27	9.2	114	38.6	136	46.1
27. ¿Tu papá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	7	2.4	31	10.5	68	23.2	189	64.1
28. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá?	53	18.0	44	14.9	119	40.3	79	26.8
36. ¿Tu papá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	185	62.7	69	23.4	30	10.2	11	3.7

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,

^an=Escala de Estilos Parentales: Padre

En la tabla 7, la cual se muestra a continuación, se describe la subescala de control por parte del padre al adolescente. Los adolescentes mencionaron que su papá nunca les dice cosas como: “si haces esto voy a ponerme muy triste (83.4%), 71.9% dice que su papá nunca les dice cómo tienen que vestir, peinar, etc. y 64.1% de los adolescentes no percibe que su papá diga que no le compra algo para que no sea un niño mimado. También mencionan que perciben que su papá tiene miedo de que les pase algo malo (62.7%) y que se preocupa por saber qué hace cuando sale del colegio, cuando va con algún amigo, etc. (42%). Sin embargo, 22.7% mencionó que su papá les prohíbe hacer cosas que en cambio sus amigos pueden hacer, por miedo a que les suceda algo malo.

En la tabla 8 se describe la subescala de control por parte de la madre según percepción del adolescente. Donde se observó que el 73.9% de los adolescentes mencionó que su mamá nunca les dice cosas como: “si haces esto voy a ponerme muy triste, así mismo el 59% respondió no percibir que su mamá diga que no le compra algo para que no sea un niño mimado y el 55.6% dice que su mamá nunca les dice cómo tienen que vestir, peinar, etc. Aunado a esto el 73.6% mencionan percibir que su mamá tiene miedo de que les pase algo malo y que se preocupa por saber qué hace cuando sale del colegio, cuando va con algún amigo, etc. (56.2%).

Tabla 8

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de control

Preguntas (^b n=322)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
6. ¿Te dice tu mamá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	18	5.6	24	7.4	101	31.4	179	55.6
9. ¿Tu mamá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	92	28.6	105	32.6	104	32.3	21	6.5
10. ¿Se preocupa tu mamá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	181	56.2	74	23.0	61	18.9	6	1.9
12. Cuando haces algo mal, ¿tu mamá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	34	10.6	46	14.3	115	35.7	127	39.4
20. ¿Tu mamá quiere que le cuentes tus secretos?	81	25.1	82	25.5	92	28.6	67	20.8
23. ¿Te dice tu mamá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	7	2.2	15	4.6	62	19.3	238	73.9
24. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu mamá lo que has hecho?	37	11.5	58	18.0	135	41.9	92	28.6
27. ¿Tu mamá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	14	4.3	34	10.6	84	26.1	190	59.0
28. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu mamá?	64	19.9	48	14.9	126	39.1	84	26.1
36. ¿Tu mamá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	237	73.6	58	18.0	20	6.2	7	2.2

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,
^bn=Escala de Estilos Parentales: Madre

Tabla 9

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de favoritismo

Preguntas (^a n=291)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2. ¿Te mimas tu papá más que a tus hermanos?	31	10.8	48	16.8	115	40.2	92	32.2
4. ¿Te deja tu papá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	24	8.4	34	11.9	105	36.7	123	43.0
7. ¿Crees que tu papá te quiere menos que a tus hermanos?	7	2.4	9	3.1	24	8.4	246	86.1
8. ¿Te trata tu papá peor (injustamente) que a tus hermanos?	5	1.7	8	2.8	47	16.4	226	79.1
13. ¿Crees que tu papá te quiere más que a tus hermanos?	5	1.7	10	3.5	32	11.2	239	83.6
32. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu papá echa la culpa?	16	5.6	28	9.8	73	25.5	169	59.1
39. ¿Crees que tu papá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	12	4.2	10	3.5	31	10.8	233	81.5
40. ¿Tu papá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	3	1.1	4	1.4	35	12.2	244	85.3

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,
^an=Escala de Estilos Parentales: Padre

En la tabla 9 correspondiente a la subescala de favoritismo los estudiantes contestaron que su papá no los quiere menos que a sus hermanos (86%), y 85.3% mencionó que nunca les echa la culpa a los hermanos de cosas que el adolescente ha hecho. 83.6% respondió no sentir que su papá los quiere más que a sus hermanos o que tenga mayor preferencia por él que por sus hermanos (81.5%). Sin embargo, el 10.8% cree que papá los mimas más que a sus hermanos.

Tabla 10

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de favoritismo

Preguntas (^b n=322)	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuentemente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	f	%	f	%	f	%	f	%
2. ¿Te mimas tu mamá más que a tus hermanos?	43	14.0	45	14.6	126	40.9	94	30.5
4. ¿Te deja tu mamá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	24	7.8	36	11.7	111	36.0	137	44.5
7. ¿Crees que tu mamá te quiere menos que a tus hermanos?	11	3.6	5	1.6	40	13.0	252	81.8
8. ¿Te trata tu mamá peor (injustamente) que a tus hermanos?	6	1.9	15	4.9	56	18.2	231	75.0
13. ¿Crees que tu mamá te quiere más que a tus hermanos?	6	1.9	10	3.3	33	10.7	259	84.1
32. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu mamá echa la culpa?	18	5.8	30	9.7	84	27.3	176	57.2
39. ¿Crees que tu mamá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	10	3.2	10	3.2	33	10.7	255	82.9
40. ¿Tu mamá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	2	0.6	4	1.3	36	11.7	266	86.4

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”,
^bn=Escala de Estilos Parentales: Madre

La tabla 10 muestra los datos descriptivos de la subescala de favoritismo por parte de la madre, en la cual, 86.4% mencionó que mamá no le echa la culpa a sus hermanos por cosas que el adolescente ha hecho, 84.1% de los estudiantes no cree que mamá los quiera más que a sus hermanos o no cree ser preferido que sus hermanos (82.8%) y el 81.8% percibe que no lo quieren menos que a sus hermanos. Sin embargo, 14% mencionó que mamá los mimas más que a sus hermanos.

Tabla 11

Datos descriptivos CEDIA: subescala de aserción

Reactivos (n=325)	Ninguna dificultad		Poca dificultad		Mediana dificultad		Bastante dificultad		Máxima dificultad	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. ¿Reclamar a la cajera del centro comercial que te ha devuelto 50 pesos menos?	161	49.5	86	26.5	62	19.1	12	3.7	4	1.2
2. ¿Pedir a un mesero que te atienda a ti primero porque estabas antes?	64	19.7	115	35.4	105	32.3	31	9.5	10	3.1
3. ¿Decirle a un desconocido que intenta colarse en la cola para el cine que espere su turno?	96	29.5	76	23.4	87	26.8	51	15.7	15	4.6
5. ¿Quejarte con el mesero cuando te sirve comida o bebida en mal estado?	109	33.5	94	28.9	86	26.5	23	7.1	13	4.0
6. ¿Pedir a un desconocido que apague su cigarro porque te molesta?	29	8.9	50	15.4	80	24.7	83	25.5	83	25.5
7. ¿Para vender lotería, recaudar dinero o alguna otra cosa en la calle para un viaje de estudios?	79	24.3	62	19.1	87	26.8	49	15.1	48	14.8
8. ¿Pedir información al mesero si tienes dudas sobre el menú?	191	58.8	85	26.1	33	10.1	9	2.8	7	2.2
9. ¿Preguntar a un desconocido una dirección cuando te pierdes en una colonia que no conoces?	198	60.9	81	24.9	33	10.2	7	2.2	6	1.8
10. ¿Preguntar en tránsito sobre el permiso municipal para motos?	157	48.3	91	28.0	51	15.7	13	4.0	13	4.0
11. ¿Decirle a un familiar (abuelos, tíos, etc.) que te molestan sus bromas pesadas?	110	33.8	79	24.3	86	26.5	30	9.2	20	6.2
12. ¿Decirle a un vecino que no te deja estudiar con el ruido que está haciendo?	70	21.5	84	25.9	89	27.4	53	16.3	29	8.9
13. ¿Devolver un CD defectuoso a la tienda donde lo compraste?	162	49.9	80	24.6	41	12.6	28	8.6	14	4.3
15. ¿Decir que no a un amigo que te pide prestada la bici o la moto?	69	21.2	91	28.0	98	30.2	39	12.0	28	8.6
26. ¿Decir que no a un indigente que te pide dinero?	82	25.2	64	19.7	94	28.9	46	14.2	39	12.0
29. ¿Pedir a un mesero que te cambie el refresco que te ha servido por el jugo de naranja que habías pedido?	179	55.1	85	26.1	43	13.2	10	3.1	8	2.5

Nota: CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n=total de la muestra

Se describe en la tabla 11 la subescala de aserción, que pertenece al Cuestionario de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, en el cual el 25.5% de los adolescentes dice tener máxima dificultad para solicitarle a un desconocido que apague su cigarro porque le molesta o vender lotería, recaudar dinero o alguna otra cosa en la calle para un viaje de estudios (14.8%). Sin embargo, el 60.9% cree no tener dificultad para preguntar a un desconocido una dirección cuando se pierde en una colonia que no conoce o pedir información al mesero si tienes dudas sobre el menú (58.8%), 49.5% percibe no tener dificultad para reclamar a la cajera del centro comercial que le ha devuelto 50 pesos menos.

Tabla 12

Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con el sexo opuesto

Reactivos (n=325)	Ninguna dificultad		Poca dificultad		Mediana dificultad		Bastante dificultad		Máxima dificultad	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
4. ¿Decirle piropos al chico (a) por la que te interesas?	59	18.2	45	13.8	62	19.1	68	20.9	91	28.0
16. ¿Iniciar una conversación con un desconocido mientras esperas el autobús?	57	17.5	60	18.5	90	27.7	65	20.0	53	16.3
17. ¿Decirle a una persona que acaban de presentarte lo mucho que te gusta cómo viste?	149	45.8	79	24.3	61	18.8	17	5.2	19	5.8
18. ¿Invitar a alguien que te gusta al cine, una fiesta o reunión?	81	24.9	57	17.5	71	21.8	64	19.7	52	16.0
19. ¿Acercarte y presentarte con alguien que te gusta?	48	14.8	56	17.2	89	27.4	54	16.6	78	24.0
22. ¿Iniciar una conversación con una persona que te gusta?	55	16.9	74	22.8	94	28.9	51	15.7	51	15.7

Nota: CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n=total de la muestra

En la tabla 12 se describe la subescala de relación con el sexo opuesto en la que el 28.0% de los adolescentes cree tener máxima dificultad para decirle piropos al chico (a) por la que se interesa o para acercarse y presentarse con alguien que te gusta

(24.0%). Por otra parte, 45.8% menciona que no siente dificultad para decirle a una persona que acaban de presentarle lo mucho que le gusta cómo viste o para invitar a alguien que le gusta al cine, una fiesta o reunión (24.9%).

Tabla 13

Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con iguales

Reactivos (n=325)	Ninguna dificultad		Poca dificultad		Mediana dificultad		Bastante dificultad		Máxima dificultad	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
14. ¿Reclamarle a un amigo/a que ha dicho algo que te molesta?	166	51.1	81	24.9	49	15.1	16	4.9	13	4.0
20. ¿Dar las gracias a tus amigos/as cuando te defienden?	290	89.2	25	7.7	5	1.5	2	0.6	3	1.0
23. ¿Dar las gracias a un amigo/a que te ayuda en tus tareas escolares?	299	92.0	23	7.1	1	0.3	--	--	2	0.6
24. ¿Disculpate con un compañero/a con quien te pasaste discutiendo?	141	43.4	118	36.3	47	14.5	14	4.3	5	1.5
25. ¿Defender a un amigo/a tuyo/a cuando está siendo criticado/a por otros?	248	76.3	46	14.2	24	7.4	5	1.5	2	0.6
27. ¿Dar las gracias a tu madre por haber hecho una comida especial el día de tu cumpleaños?	255	79.2	34	10.6	19	5.9	6	1.8	8	2.5
34. ¿Dar las gracias a un desconocido si te ayuda a cuando te caes de la bici o moto?	298	91.7	16	4.9	8	2.5	2	0.6	1	0.3

Nota: CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n=total de la muestra

En la tabla 13 que corresponde a la subescala de relación con iguales los adolescentes no perciben tener dificultades para comunicarse. Esto se observa a través de los siguientes ítems los cuales presentaron los más altos porcentajes: no tener dificultad para dar las gracias a un amigo/a que le ayuda en las tareas escolares (92.0%), ellos creen no tener dificultad para dar las gracias a un desconocido si te ayuda a cuando te caes de la bici o moto (91.7%) y el 89.2% no tiene dificultad para dar las gracias a tus amigos/as cuando te defienden.

Tabla 14

Datos descriptivos CEDIA: subescala de relación con familiares

Reactivos (n=325)	Ninguna dificultad		Poca dificultad		Mediana dificultad		Bastante dificultad		Máxima dificultad	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
28. ¿Opinar en contra si no estás de acuerdo con tus padres?	176	54.2	82	25.2	50	15.4	11	3.4	6	1.8
30. ¿Pedir disculpas a tu madre por no asistir a una comida familiar?	171	53.1	73	22.7	49	15.2	20	6.2	9	2.8
31. ¿Defenderte cuando tus padres te culpan de algo que no has hecho?	240	73.8	46	14.2	25	7.7	5	1.5	9	2.8
32. ¿Defenderte cuando tu hermano/a te acusa de haberle descompuesto algo suyo (libro, ropa, etc.)	252	81.1	38	12.2	14	4.5	2	0.6	5	1.6
33. ¿Quejarte con tus padres cuando no te dejan ir a la excursión que ha organizado la escuela?	196	60.3	83	25.5	28	8.6	12	3.7	6	1.9

Nota: CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n=total de la muestra

En la tabla 14 se muestra la descripción de la subescala de relación con los familiares se mostró que el 81.1% de los adolescentes menciona no tener dificultad para defenderse cuando su hermano le acusa de haberle descompuesto algo suyo o cuando sus padres le culpan por algo que no ha hecho (73.8%).

Tabla 15

Datos descriptivos CEDIA: subescala de hablar en público

Reactivos (n=325)	Ninguna dificultad		Poca dificultad		Mediana dificultad		Bastante dificultad		Máxima dificultad	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
21. ¿Exponer en clase un trabajo que has realizado?	106	32.6	82	25.2	76	23.4	41	12.6	20	6.2
35. ¿Expresar tu opinión en una junta de estudiantes cuando no estás de acuerdo con lo que dicen?	120	36.9	77	23.7	86	26.5	28	8.6	14	4.3
36. ¿Preguntar en clase cuando no entiendes lo que ha explicado tu profesor?	99	30.5	101	31.1	72	22.1	39	12.0	14	4.3
37. ¿Salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no llevas preparada la clase?	70	21.5	64	19.7	92	28.3	52	16.0	47	14.5
38. ¿Expresar tus puntos de vista ante tus compañeros de clase?	112	34.5	86	26.5	71	21.8	37	11.4	19	5.8
39. ¿Felicitarse al jefe de grupo por haber conseguido más tiempo para el examen?	216	66.5	71	21.8	26	8.0	7	2.2	5	1.5

Nota: CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n=total de la muestra.

En la tabla 15 se observa la subescala de hablar en público, en la cual se evidencia que los porcentajes más altos fueron aquellos relacionados con que los adolescentes presenta máxima dificultad para salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no lleva preparada la clase (14.5%). Sin embargo, el 66.5% de los estudiantes mencionó no tener dificultad para felicitar al jefe de grupo por haber conseguido más tiempo para el examen. El 36.9% mencionó que no tiene dificultad para expresar su opinión en una junta de estudiantes cuando no están de acuerdo con lo que dicen.

Tabla 16

Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo sensato

^c n=204	f	%
1¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica?		
Una o menos veces al mes	140	68.6
De 2 a 4 veces al mes	54	26.5
De 2 a 3 veces a la semana	9	4.4
4 o más veces a la semana	1	0.5
2¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?		
1 o 2	82	40.2
3 o 4	55	26.9
5 o 6	34	16.7
7,8 o 9	14	6.9
10 o más	19	9.3
3 ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?		
Una o menos veces al mes	118	57.9
De 2 a 4 veces al mes	47	23.0
De 2 a 3 veces a la semana	33	16.2
4 o más veces a la semana	6	2.9

Nota: AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, ^cn=consumidores de alcohol

En la tabla 16 se describe la subescala de consumo sensato, perteneciente al AUDIT, en la cual el 68.6% de los adolescentes refieren consumir alcohol una o menos veces al mes. El 40.2% refiere ingerir 1 o 2 bebidas por ocasión y el 57.9% comenta beber seis o más bebidas alcohólicas en un día típico.

Tabla 17

Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dependiente

<i>n=204</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
4 Durante este último año ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	178	87.3
Menos de una vez al mes	23	11.3
Mensualmente	2	0.9
Semanalmente	1	0.5
5 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?		
Nunca	187	91.7
Menos de una vez al mes	14	6.9
Mensualmente	3	1.4
Semanalmente	--	--
6 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?		
Nunca	187	91.7
Menos de una vez al mes	15	7.3
Mensualmente	2	1.0
Semanalmente	--	--

Nota: AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, ^c*n*=consumidores de alcohol.

En la tabla 17 se describe el consumo dependiente donde el 87.3% de los adolescentes refirieron que nunca le ha ocurrido el no poder parar de beber una vez que había empezado, así mismo el 91.7% de los estudiantes mencionaron haber dejado de realizar actividades por estar bebiendo así como haber bebido la mañana siguiente, después de beber en exceso el día anterior.

Tabla 18

Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dañino

<i>n</i> =204	<i>f</i>	%
7 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?		
Nunca	147	72.0
Menos de una vez al mes	49	24.0
Mensualmente	2	1.0
Semanalmente	1	0.5
A diario o casi a diario	5	2.5
8 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?		
Nunca	178	87.2
Menos de una vez al mes	20	9.8
Mensualmente	5	2.5
Semanalmente	--	--
A diario o casi a diario	1	0.5
9 ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido ha consecuencia de tu consumo de alcohol?		
No	193	94.6
Sí, pero no en el curso del último año	6	2.9
Sí, el último año	5	2.5
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?		
No	183	89.7
Sí, pero no en el curso del último año	11	5.4
Sí, el último año	10	4.9

Nota: AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, ^c*n*=consumidores de alcohol.

En la tabla 18 se describe el consumo dañino de alcohol. Observándose que el 72.0% de los adolescentes refiere nunca haberse sentido culpable o con remordimientos por haber bebido. Así mismo el 87.2% mencionó que nunca ha olvidado algo por haber estado bebiendo. También se observó que el 94.6% no se ha lesionado o ha lastimado a alguien como consecuencia de su consumo de alcohol y el 89.7% menciona que no le han sugerido que modere su forma de beber.

Tabla 19

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Sminorv con Corrección de Lilliefors para variables continuas y numéricas

Variable	n	\bar{X}	Mdn	DE	Valor		D ^a	p
					Min.	Max.		
Edad	325	16.1	16.0	.9	15.0	17.0	.25	.010
Escolaridad	325	9.5	10.0	.5	9.0	10.0	.35	.010
Horas de trabajo	27 ^d	4.9	5.0	1.4	3.0	8.0	.17	.200
Edad de inicio de consumo tabaco	106 ^e	14.5	14.0	1.3	12.0	15.0	.33	.001
Edad de inicio de consumo alcohol	224 ^c	13.7	14.0	1.5	9.0	17.0	.30	.001
Edad de inicio de consumo marihuana	9 ^f	14.8	15.0	1.7	12.0	16.0	.36	.010
Edad de inicio de consumo inhalables	13 ^g	14.2	14.0	1.5	13.0	16.0	.30	.138
Número de bebidas en un día típico	204 ^c	5.0	4.0	3.8	1.0	20.0	.23	.027
Número de cigarros en un día típico	69 ^e	3.0	2.50	2.4	1.0	20.0	.30	.001
Cantidad marihuana en un día típico	9 ^f	0.2	0.0	0.5	0.0	1.0	.52	.001
Cantidad inhalables en un día típico	13 ^g	0.2	0.0	0.5	0.0	1.0	.53	.001
Indice EMBU-I	325	69.8	70.7	9.5	34.1	91.1	.08	.001
Indice EMBU-I padre	291 ^a	69.9	71.1	10.1	37.4	91.9	.11	.001
Indice EMBU-I madre	322 ^b	69.6	71.5	10.5	30.9	90.2	.10	.001
Indice CEDIA	325	27.8	25.6	13.2	0.0	78.8	.09	.001
Indice CEDIA: Aserción	325	31.7	30.0	15.6	0.0	91.7	.07	.001
Indice CEDIA: Relaciones con iguales	325	10.2	7.1	11.0	0.0	82.1	.18	.001
Indice CEDIA: Relaciones con el sexo opuesto	325	46.6	45.83	24.4	0.0	100	.05	.018
Indice CEDIA: Relaciones familiares	325	14.8	10.0	16.7	0.0	85.0	.19	.001
Indice CEDIA: Hablar en público	325	30.9	29.2	21.9	0.0	100	.09	.001
AUDIT	204 ^c	11.5	9.5	5.1	8.0	19.0	.24	.025

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, α = Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach, n=total de la muestra, ^an=Escala de Estilos Parentales: Padre, ^bn=Escala de Estilos Parentales: Madre, ^cn=consumidores de alcohol, ^dn=estudian y trabajan, ^en=consumidores de tabaco, ^fn=consumidores de marihuana, ^gn=consumidores de inhalables

Como podemos observar en la tabla 19 se muestra la prueba de normalidad de las variables. La media de edad es 16.07 años ($DE= .88$). El promedio en el número de bebidas en un día típico es de 5 bebidas ($DE=3.8$) y la media del número de cigarros consumidos en un día típico es de 3 cigarros ($DE=2.4$). La edad de inicio del consumo de tabaco reporta una media de 14.5 años ($DE=1.3$), la del consumo de alcohol fue de 13.7 ($DE=1.5$), la media de edad del inicio del consumo de marihuana fue de 14.8 ($DE=1.7$) y la del consumo de inhalables fue de 14.2 ($DE=1.5$). En los resultados que se presentan para el índice de crianza parental (EMBU-I) se reporta una media de 69.8 ($DE=9.5$), dificultades interpersonales (CEDIA) reporta una media de 27.8 ($DE=13.2$), y puntaje del AUDIT muestra una media de 11.5 ($DE=5.1$). Las variables no presentan distribución normal, por lo que se decide utilizar estadística no paramétrica.

Estadística Inferencial

Para responder al primer objetivo el cual plantea conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiacepinas y anfetaminas en adolescentes escolarizados se utilizó estadística descriptiva con Estimaciones puntuales e Intervalos de Confianza (IC) del 95% y los resultados se muestran en la siguiente tabla (ver tabla 20).

Respecto a la prevalencia de consumo de drogas se observó que la droga que presentó mayor prevalencia de consumo fue el alcohol alguna vez en la vida 68.9% [IC95% 64-74], en el último año 62.8% [IC95% 57-68], en el último mes 37.5% [IC95% 32-43] y en la última semana 20.3% [IC95% 16-25]. El tabaco fue la segunda droga de mayor consumo alguna vez en la vida 32.6% [IC95% 27-38], en el último año 21.2% [IC95% 17-26], en el último mes 13.8% [IC95% 10-18] y en la última semana 7.7% [IC95% 5-11]. En cuanto a las drogas ilícitas se observó que la mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida fue la relacionada con el consumo de inhalables (4%) [IC95% 2-6] y marihuana (2.8%) [IC95% 1-5]. El consumo de inhalables es referido en

el último año (1.2%) [IC95% 0-2] y en el último mes (0.3%) [IC95% 0-1] por algunos estudiantes, mas no en la última semana. La marihuana reporta consumo en algunos estudiantes en el último año (0.9%) [IC95% 1-2], en el último mes (0.3%) [IC95% 0-1] y en la última semana (0.3%) [IC95% 0-1]. La prevalencia de consumo de alcohol y tabaco son constantes, sin embargo, el alcohol se mantiene con una prevalencia elevada ya que en la última semana el 20.3% [IC95% 16-25] de los estudiantes refirió haber consumido bebidas alcohólicas. No obstante es importante mencionar que las prevalencias de las drogas ilícitas como la marihuana, cocaína, anfetaminas e inhalables que reportaron los participantes del presente estudio fueron bajas, por tal motivo estas drogas no se incluirán en los análisis estadísticos, debido a que no cumple el requisito de tamaño de la muestra para la realización de los análisis estadísticos. Con los resultados anteriormente descritos se da respuesta al primer objetivo.

Tabla 20

Prevalencia de consumo de drogas

Droga	Alguna vez en la vida		95% IC		En el último año		95% IC		En el último mes		95% IC		En la última semana		95% IC	
	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS	<i>f</i>	%	LI	LS
Tabaco (^e <i>n</i>)	106	32.6	27	38	69	21.2	17	26	45	13.8	10	18	25	7.7	5	11
Alcohol (^c <i>n</i>)	224	68.9	64	74	204	62.8	57	68	122	37.5	32	43	66	20.3	16	25
Marihuana (^f <i>n</i>)	9	2.8	1	5	3	0.9	0	2	1	0.3	0	1	1	0.3	0	1
Cocaína (^h <i>n</i>)	1	0.3	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Anfetaminas (ⁱ <i>n</i>)	1	0.3	0	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inhalables (^g <i>n</i>)	13	4	2	6	4	1.2	0	2	1	0.3	0	1	-	-	-	-

Nota: IC= Intervalo de Confianza; LI= Límite Inferior, LS= Límite superior, ^c*n*=consumidores de alcohol, ^e*n*=consumidores de tabaco, ^f*n*=consumidores de marihuana, ^g*n*=consumidores de inhalables, ^h*n*=consumidores de cocaína, ⁱ*n*=consumidores de anfetaminas

Para responder al segundo objetivo que plantea determinar el tipo y prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación se utilizó χ^2 (Chi cuadrada) para mostrar las diferencias de consumo por prevalencia y para el tipo de consumo se utilizó la H de Kruskal-Wallis y la U de Mann-Whitney. Los resultados se muestran de la tabla 21 a la 29.

Tabla 21

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia alguna vez en la vida del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	Alguna vez en la vida				χ^2	df	p
	Sí (^e n=106)		No (^d n=219)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	20	18.9	77	35.2	21.1	2	.001
16	47	44.3	108	49.3			
17	39	36.8	34	15.5			
Sexo							
Femenino	49	46.2	111	50.7	0.6	1	.479
Masculino	57	53.8	108	49.3			
Escolaridad							
Segundo	49	46.2	149	68.0	14.3	1	.001
Cuarto	57	53.8	70	32.0			
Ocupación							
Estudia	94	88.7	204	93.2	1.9	1	.199
Estudia y trabaja	12	11.3	15	6.8			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^en=consumidores de tabaco, ^dn= no consumidores

En la tabla 21 se muestran diferencias del consumo de tabaco alguna vez en la vida por edad, sexo, escolaridad y ocupación, sin embargo, solo se muestran diferencias significativas en el consumo de tabaco alguna vez en la vida por edad ($\chi^2=21.1, p <.05$) y por escolaridad ($\chi^2 =14.3, p <.05$), mostrando mayor proporción de consumo de tabaco alguna vez en la vida en los adolescentes de 16 años (44.3%) y en cuarto semestre (53.8%).

Tabla 22

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último año del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En el último año				χ^2	df	p
	Si (^e n=69)		No (^j n=256)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	16	23.2	81	31.6	6.2	2	.044
16	30	43.5	125	48.8			
17	23	33.3	50	19.5			
Sexo							
Femenino	29	42.0	131	51.2	1.8	1	.222
Masculino	40	58.0	125	48.8			
Escolaridad							
Segundo	34	49.3	164	64.1	4.9	1	.037
Cuarto	35	50.7	92	35.9			
Ocupación							
Estudia	63	91.3	235	91.3	0.1	1	.811
Estudia y trabaja	6	8.7	21	8.2			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^en=consumidores de tabaco, ^jn= no consumidores

En la tabla 22 se muestran diferencias del consumo de tabaco en el último año por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Sin embargo, solo existen diferencias significativas del consumo de tabaco en el último año con la edad ($\chi^2 = 6.2, p < .05$) y con la escolaridad ($\chi^2 = 4.9, p < .05$), mostrando que los adolescentes de 16 años tienen mayor porcentaje de consumo de tabaco en el último año (43.5%) y así como los estudiantes de cuarto semestre (50.7%).

Tabla 23

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último mes del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En el último mes				χ^2	df	p
	Si (^e n=45)		No (^j n=280)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	10	22.2	87	31.1	2.8	2	.251
16	21	46.7	134	47.9			
17	14	31.1	59	21.1			
Sexo							
Femenino	16	35.6	144	51.4	3.9	1	.055
Masculino	29	64.4	136	48.6			
Escolaridad							
Segundo	22	48.9	176	62.9	3.2	1	.099
Cuarto	23	51.1	104	37.1			
Ocupación							
Estudia	42	93.3	256	91.4	.2	1	.938
Estudia y trabaja	3	6.7	24	8.6			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^en=consumidores de tabaco, ^jn= no consumidores

En la tabla 23 se observa que existen diferencias del consumo de tabaco en el último mes por edad, sexo, escolaridad y ocupación, sin embargo no fue significativo ($p > .05$).

Tabla 24

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en la última semana del consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En la última semana				χ^2	df	p
	Si (^e n=25)		No (^j n=300)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	7	28.0	90	30.0	1.5	2	.481
16	10	40.0	145	48.3			
17	8	32.0	65	21.7			
Sexo							
Femenino	7	28.0	153	51.0	4.9	1	.036
Masculino	18	72.0	147	49.0			
Escolaridad							
Segundo	11	44.0	187	62.3	3.3	1	.088
Cuarto	14	56.0	113	37.7			
Ocupación							
Estudia	23	92.0	275	91.7	.1	1	1.000
Estudia y trabaja	2	8.0	25	8.3			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^en=consumidores de tabaco, ^jn= no consumidores

En la tabla 24 se detallan las diferencias que existen en el consumo de tabaco en la última semana por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Sin embargo, solo se muestra que existen diferencias significativas del consumo de tabaco en la última semana por sexo ($\chi^2=4.9$, $p < .05$), mostrando mayor proporción de consumo en los adolescentes de sexo masculino (72.0%).

Tabla 25

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia alguna vez en la vida del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	Alguna vez en la vida				χ^2	df	p
	Si (^c n=224)		No (^d n=101)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	59	26.3	38	37.6			
16	103	46.0	52	51.5	12.1	2	.002
17	62	27.7	11	10.9			
Sexo							
Femenino	109	48.7	51	50.5	.1	1	.811
Masculino	115	51.3	50	49.5			
Escolaridad							
Segundo	122	54.5	76	75.2	12.6	1	.001
Cuarto	102	45.5	25	24.8			
Ocupación							
Estudia	204	91.1	94	93.1	.4	1	.666
Estudia y trabaja	20	8.9	7	6.9			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^cn=consumidores de tabaco, ^dn= no consumidores

En la tabla 25 se observa que existen diferencias significativas en el consumo de alcohol alguna vez en la vida por edad ($\chi^2=12.1$, $p<.05$) muestran mayor proporción de consumo en los adolescentes de 16 años (46.0%). Por otro lado, el consumo de alcohol alguna vez en la vida muestra diferencias significativas por escolaridad ($\chi^2=12.6$, $p<.05$) mostrando mayor proporción de consumo de alcohol el los adolescentes de segundo semestre (54.5%).

Tabla 26

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último año del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En el último año				χ^2	df	p
	Sí (^c n=204)		No (^d n=121)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	55	27.0	42	34.7	8.1	2	.017
16	93	45.6	62	51.2			
17	56	27.5	17	14.0			
Sexo							
Femenino	99	48.5	61	50.4	.1	1	.819
Masculino	105	51.5	60	49.6			
Escolaridad							
Segundo	112	54.9	86	71.1	8.3	1	.005
Cuarto	92	45.1	35	28.9			
Ocupación							
Estudia	187	91.7	111	91.7	.1	1	1.00
Estudia y trabaja	17	8.3	10	8.3			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^cn=consumidores de tabaco, ^dn= no consumidores

En la tabla 26 se muestra que existen diferencias significativas en el consumo de alcohol en el último año por edad ($\chi^2=8.1, p<.05$), mostrando mayor porcentaje de consumo en los adolescentes de 16 años (45.6%). También se muestra diferencia significativa entre el consumo de alcohol en el último año por escolaridad ($\chi^2=8.3, p<.05$) mostrando mayor proporción de consumo de alcohol en los estudiantes de segundo semestre (54.9%).

Tabla 27

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en el último mes del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En el último mes				χ^2	df	p
	Si (^c n=122)		No (^j n=203)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	29	23.8	68	33.5			
16	60	49.2	95	46.8	4.3	2	.114
17	33	27.0	40	19.7			
Sexo							
Femenino	58	47.5	102	50.2	.2	1	.649
Masculino	64	52.5	101	49.8			
Escolaridad							
Segundo	66	54.1	132	65.0	3.8	1	.060
Cuarto	56	45.9	71	35.0			
Ocupación							
Estudia	111	91.0	187	92.1	.1	1	.836
Estudia y trabaja	11	9.0	16	7.9			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^cn=consumidores de tabaco, ^jn= no consumidores

Se muestra en la tabla 27 que existen diferencias en el consumo de alcohol en el último mes por edad, sexo, escolaridad y ocupación, sin embargo no son significativas ($p > .05$).

Tabla 28

Prueba de Chi cuadrada para la prevalencia en la última semana del consumo de alcohol por edad, sexo, escolaridad y ocupación

	En la última semana				χ^2	df	p
	Si (^c n=66)		No (^d n=259)				
	f	%	f	%			
Edad							
15	15	22.7	82	31.7	6.0	2	.050
16	29	43.9	126	48.6			
17	22	33.3	51	19.7			
Sexo							
Femenino	29	43.9	131	50.6	0.9	1	.408
Masculino	37	56.1	128	49.4			
Escolaridad							
Segundo	32	48.5	166	64.1	5.4	1	.024
Cuarto	34	51.5	93	35.9			
Ocupación							
Estudia	60	90.9	238	91.9	.1	1	.804
Estudia y trabaja	6	9.1	21	8.1			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, df= Grados de libertad. Se utilizó el estadístico de Fisher en sexo, escolaridad y ocupación para mostrar la significancia exacta en tablas de 2x2, ^en=consumidores de tabaco, ⁱn= no consumidores

En la tabla 28 se muestran diferencias significativas en el consumo de alcohol en la última semana por edad ($\chi^2=6.0, p=.05$) mostrando mayor proporción de consumo de alcohol en la última semana en los estudiantes de 16 años (43.9%). También se observa que existen diferencias significativas en el consumo de alcohol en la última semana por escolaridad ($\chi^2=5.4, p<.05$) con mayor proporción en los estudiantes de cuarto semestre (51.5%).

Tabla 29

Prueba de Chi cuadrada para el tipo de consumo de tabaco por edad, sexo, escolaridad y ocupación

<i>n</i> =325	Experimentador		No fumador		Usuario		χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Edad									
15	14	24.1	81	36.7	2	20.0	15.4	4	.004
16	26	44.8	108	48.9	3	30.0			
17	18	31.1	32	14.5	5	50.0			
Sexo									
Femenino	26	44.8	111	50.2	2	20.0	3.8	2	.149
Masculino	32	55.2	110	49.8	8	80.0			
Escolaridad									
Segundo	31	53.4	164	74.2	3	30.0	16.3	2	.001
Cuarto	27	46.6	57	25.8	7	70.0			
Ocupación									
Estudia	53	91.4	203	91.9	9	90.0	.1	2	.974
Estudia y trabaja	5	8.6	18	8.1	1	10.0			

Nota: χ^2 = Chi Cuadrada, *df*= Grados de libertad, *n*= total de la muestra

En la tabla 29 se muestra que existen diferencias en el tipo de consumo de tabaco (experimentador, no fumador y usuario) por edad, sexo, escolaridad y ocupación. El tipo de consumo de tabaco muestra diferencias significativas por edad ($\chi^2 = 15.4, p < .05$) mostrando mayor consumo experimental de tabaco en los adolescentes de 16 años (44.8%) a diferencia del usuario del tabaco quien muestra mayor consumo en los adolescentes de 17 años (50.0%), mientras que el no fumador muestra mayor proporción en los adolescentes de 16 años (48.9%). También existen diferencias significativas del tipo de consumo de tabaco por escolaridad ($\chi^2 = 16.3, p < .01$) observando que en su mayoría los adolescentes de segundo semestre presentan consumo experimental (53.4%) a diferencia de los usuarios de tabaco quienes presentan mayor proporción en los estudiantes de cuarto semestre (70.0%). Los no fumadores se encuentran con mayor proporción en segundo semestre (74.2%).

Se realizó la prueba χ^2 (Chi Cuadrada) para mostrar diferencias en el tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) por edad, sexo, escolaridad y

ocupación, sin embargo, las diferencias no fueron significativas ($p>.05$). De esta forma se responde al segundo objetivo.

Como tercer objetivo se planteó identificar la percepción de crianza parental que presenta el adolescente escolarizado por edad y sexo, este objetivo se responde a continuación (ver tablas 30 y 31).

Tabla 30

Prueba U de Mann-Whitney para el índice de EMBU-I por sexo

	<i>n</i>	\bar{X}	Mdn	<i>U</i>	<i>p</i>
Sexo					
Femenino	160	69.9	70.7	13051.0	.860
Masculino	165	71.4	71.5		

Nota: \bar{X} =media, *n*=total de la muestra, *Mdn*= Mediana, *U*= Prueba de Mann-Whitney

El índice de crianza parental muestra diferencias por sexo, como se muestra en la tabla 30, sin ser significativas ($U = 13051.0, p>.05$). Podemos observar que las medias y medianas son muy similares entre el sexo femenino ($\bar{X} = 69.9, Mdn = 70.73$) y el sexo masculino ($\bar{X} = 71.4, Mdn = 71.54$).

Tabla 31

Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de EMBU-I por edad

	<i>n</i>	\bar{X}	Mdn	<i>H</i>	<i>p</i>
Edad					
15	97	68.9	69.9		
16	155	72.2	72.3	3.1	.213
17	73	69.9	70.7		

Nota: \bar{X} =media, *n*=total de la muestra, *Mdn*= Mediana, *H*= Prueba de Kruskal-Wallis

En la tabla 31 se observa que no existen diferencias en el índice de crianza parental por edad ($H = 3.1, p>.05$). Se observa que el índice por edad presenta medias

y medianas muy similares, sin embargo, los adolescentes de 16 años presentan mayor percepción de la crianza parental ejercida por sus padres ($\bar{X}= 72.2$, $Mdn= 72.35$). Con esto se responde el tercer objetivo.

Para el cuarto objetivo que es determinar las dificultades interpersonales más prevaletes en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación, se utilizaron las pruebas de H de Kruskal-Wallis y U de Mann-Whitney y la respuesta a este objetivo se muestran en las tablas de la 32 a la 42.

Tabla 32

Prueba U de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevaletes por sexo

Reactivo	Sexo	n	\bar{X}	Mdn	U	p
¿Tienes dificultad para decir que no a un indigente que te pide dinero?	Femenino	160	1.9	2.0	10255.5	.001
	Masculino	165	1.4	1.0		
¿Tienes dificultad para vender lotería, recaudar dinero o alguna otra cosa en la calle para un viaje de estudios?	Femenino	160	1.6	2.0	11547.5	.046
	Masculino	165	1.9	2.0		
¿Tienes dificultad para acercarte y presentarte con alguien que te gusta?	Femenino	160	2.3	2.0	11431.5	.032
	Masculino	165	2.0	2.0		
¿Tienes dificultad para invitar a alguien que te gusta al cine, una fiesta o reunión?	Femenino	160	2.1	2.0	10486.5	.001
	Masculino	165	1.6	2.0		
¿Tienes dificultad para decirle piropos al chico (a) por la que te interesas?	Femenino	160	2.6	3.0	9670.5	.001
	Masculino	165	1.9	2.0		

Nota: \bar{X} =media, n =total de la muestra, Mdn = Mediana, U = Prueba de Mann-Whitney

Se muestran las dificultades interpersonales más prevaletes por sexo en la tabla 32 y se observa que la pregunta ¿Tienes dificultad para decir que no a un indigente que te pide dinero? presenta diferencias significativas en cuanto al sexo ($U=10255.5$, $p<.05$) mostrando que el sexo femenino presenta mayor número de dificultades ($\bar{X} = 1.9$, $Mdn=2.0$) a diferencia del sexo masculino. También presenta diferencia significativa el sexo con el tener dificultad para vender lotería, recaudar

dinero o alguna otra cosa para un viaje ($U=11547.5$, $p<.05$) observando que los hombres presentan mayor dificultad para realizar dicha actividad ($\bar{X} = 1.9$, $Mdn=2.0$). El acercarse para presentarse a alguien que les gusta presenta diferencias significativas en cuanto al sexo ($U=11431.5$, $p<.05$) mostrando al sexo femenino con mayor dificultad para hacerlo ($\bar{X} = 2.3$, $Mdn=2.0$). El invitar a alguien que les gusta al cine, fiesta o reunión presenta diferencias significativas por sexo ($U=10486.5$, $p<.05$) observando nuevamente que el sexo femenino refiere tener mayor dificultad para invitar a alguien que le gusta ($\bar{X} = 2.1$, $Mdn=2.00$). Por último, se observa que existe diferencia significativa en tener dificultad para decirle piropos al chico (a) que les interesa por sexo ($U=9670.5$, $p<.05$) observando que las mujeres presentan mayor dificultad para hacerlo ($\bar{X} = 2.6$, $Mdn=3.0$).

Tabla 33

Prueba U de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevalentes por escolaridad

Reactivo	Escolaridad	n	\bar{X}	Mdn	U	p
¿Tienes dificultad para pedir a un desconocido que apague su cigarro porque te molesta?	Segundo	198	2.6	3.0	9918.0	.001
	Cuarto	127	2.2	2.0		
¿Tienes dificultad para salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no llevas preparada la clase?	Segundo	198	2.0	2.0	10141.5	.003
	Cuarto	127	1.5	2.0		

Nota: \bar{X} =media, n =total de la muestra, Mdn = Mediana, U = Prueba de Mann-Whitney

Las dificultades más prevalentes en la adolescencia muestran diferencias por escolaridad, como se muestran en la tabla 33. El pedirle a un desconocido que apague su cigarro porque les molesta presenta diferencias significativas por escolaridad ($U=9918.0$, $p<.05$) mostrando que los adolescentes de segundo semestre presentan mayor número de dificultades ($\bar{X} = 2.6$, $Mdn=3.0$) a diferencia de los de cuarto semestre ($\bar{X} = 2.1$, $Mdn=2.0$). Salir voluntariamente al pizarrón sin tener la clase

preparada muestra diferencias significativas con el semestre ($U=10141.5$, $p<.05$) mostrando nuevamente que los estudiantes de segundo semestre ($\bar{X} = 2.0$, $Mdn=2.0$) perciben tener mayor número de dificultades interpersonales.

Tabla 34

Prueba U de Mann-Whitney para las dificultades interpersonales más prevalentes por ocupación

Reactivo	Ocupación	n	\bar{X}	Mdn	U	p
¿Tienes dificultad para iniciar una conversación con un desconocido mientras esperas el autobús o el camión?	Estudia	298	2.0	2.0	2890.0	.013
	Estudia y trabaja	27	1.4	1.0		
¿Tienes dificultad para salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no llevas preparada la clase?	Estudia	298	1.9	2.0	2762.5	.006
	Estudia y trabaja	27	1.2	1.0		

Nota: \bar{X} =media, n=total de la muestra, Mdn= Mediana, U= Prueba de Mann-Whitney

En la tabla 34 se observan diferencias significativas entre las dificultades más prevalentes en la adolescencia por ocupación. Se observó que existen diferencias significativas en tener dificultad para iniciar una conversación con un desconocido mientras esperan el autobús o el camión ($U=2890.0$, $p<.05$) así como el tener dificultad para salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no llevan preparada la clase ($U=2762.5$, $p<.05$) por ocupación, mostrando mayor dificultad en los adolescentes que dedican todo su tiempo al estudio ($\bar{X}=2.0$, $Mdn= 2.0$; $\bar{X} =1.9$, $Mdn = 2.0$ respectivamente).

Enseguida se presentan los resultados que dan respuesta al quinto objetivo que plantea determinar la crianza parental y las dificultades interpersonales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas (ver tablas 35-38). Es importante mencionar que no fue factible realizar los cálculos estadísticos para el consumo de marihuana, cocaína,

inhalables, benzodiacepinas y anfetaminas debido a la baja prevalencia lápsica, actual e instantánea de consumo de estas sustancias.

Tabla 35

Prueba U de Mann-Whitney para el Índice EMBU-I y el índice CEDIA por prevalencia global de consumo de tabaco y alcohol

	EMBU-I					CEDIA			
	n	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Tabaco									
Consumidores	106	68.9	70.1			26.6	25.3		
No consumidores	219	69.7	70.7	10894.5	.370	28.4	25.6	10789.5	.303
Alcohol									
Consumidores	224	68.7	70.3			26.9	24.7		
No consumidores	101	71.2	73.6	9360.0	.013	26.9	28.2	9922.5	.076

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, n =muestra de estudiantes por prevalencia de consumo, \bar{X} =media, *Mdn*= Mediana, *U*= Prueba de Mann-Whitney

En la tabla 35 se muestra que existen diferencias significativas del índice de crianza parental (EMBU-I) por prevalencia global (alguna vez en la vida) del consumo de alcohol ($U=9360.0$, $p=.013$) mostrando que los no consumidores presentan mayor índice de crianza parental ($\bar{X}=71.2$, $Mdn=73.6$). El Índice de dificultades interpersonales (CEDIA) no presenta diferencias significativas por prevalencia global de consumo, se observó en el consumo alguna vez en la vida de tabaco que las medias y medianas de consumidores y no consumidores son muy similares ($\bar{X}=26.6$, $Mdn=25.3$; $\bar{X}=28.4$, $Mdn=25.6$). Por otro lado, en el consumo de alcohol se observa que los no consumidores presentan mayor número de dificultades ($\bar{X}=26.9$, $Mdn=28.20$), sin embargo, esta diferencia no fue significativa.

Tabla 36

Prueba U de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y índice CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de tabaco y alcohol

	EMBU-I					CEDIA			
	^k n	\bar{X}	Mdn	U	p	\bar{X}	Mdn	U	p
Tabaco									
Consumidores	69	68.1	69.1	7702.5	.103	25.9	25.6	8124.0	.307
No consumidores	256	69.8	71.1			28.4	25.3		
Alcohol									
Consumidores	204	70.6	70.3			25.0	23.4		
No consumidores	121	68.8	72.8	10726.0	.048	29.5	27.6	10738.0	.050

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, ^kn=muestra de estudiantes por prevalencia de consumo, \bar{X} =media, Mdn= Mediana, U= Prueba de Mann-Whitney

En la tabla 36 se observa existen diferencias significativas del índice de crianza parental (EMBU-I) ($U=10726.0, p<.05$) y del índice de dificultades interpersonales (CEDIA) ($U=10738.00, p=.05$) por prevalencia lápsica (último año) del consumo de alcohol, mostrando medias y medianas más elevadas en los estudiantes no consumidores de alcohol ($\bar{X}=68.8, Mdn=72.8; \bar{X}=29.5, Mdn=27.6$).

Tabla 37

Prueba U de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y índice CEDIA por prevalencia actual de consumo de tabaco y alcohol

	EMBU-I				CEDIA				
	^k n	\bar{X}	Mdn	U	p	\bar{X}	Mdn	U	p
Tabaco									
Consumidores	45	67.1	68.7			26.6	25.6		
No consumidores	280	69.8	71.1	5108.5	.042	28.0	25.3	6053.0	.673
Alcohol									
Consumidores	122	69.5	70.7			25.0	23.4		
No consumidores	203	69.4	70.7	12378.0	.995	29.5	27.6	9833.0	.002

Nota: La prevalencia actual del consumo de marihuana e inhalables presenta solo un consumidor, por lo que no es posible mostrar diferencias. EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, ^kn=muestra de estudiantes por prevalencia de consumo, \bar{X} =media, Mdn= Mediana, U= Prueba de Mann-Whitney

Se observan, en la tabla 37, diferencias significativas del Índice de crianza parental (EMBU-I) por consumo de tabaco en el último mes ($U=5108.5$, $p<.05$) con una media y mediana superior en los no consumidores ($\bar{X} = 68.5$, $Mdn=70.7$). También se muestran diferencias significativas del índice de dificultades interpersonales (CEDIA) por consumo de alcohol en el último mes ($U=9833.0$, $p=.002$) con una media y mediana más elevada en los no consumidores ($\bar{X} = 29.5$, $Mdn=27.6$) lo que indica que presentan mayor número de dificultades interpersonales.

Tabla 38

Prueba U de Mann-Whitney para el índice EMBU-I y índice CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de tabaco y alcohol

	EMBU-I					CEDIA			
	^k n	\bar{X}	Mdn	U	p	\bar{X}	Mdn	U	p
Tabaco									
Consumidores	25	68.4	69.9	3373.5	.404	26.8	28.8	3683.0	.882
No consumidores	300	69.5	70.7			27.9	25.3		
Alcohol									
Consumidores	66	70.5	71.1	8095.5	.508	23.2	22.1	6528.0	.003
No consumidores	259	69.2	70.7			29.0	26.9		

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, ^kn=muestra de estudiantes por prevalencia de consumo, \bar{X} =media, Mdn= Mediana, U= Prueba de Mann-Whitney

Se observa en la tabla 38 que no existen diferencias en el índice de crianza parental por prevalencia instantánea de consumo de tabaco y alcohol. Sin embargo, el índice de dificultades interpersonales (CEDIA) presenta diferencias significativas en el consumo de alcohol en la última semana ($U=6528.00$, $p=.003$) con una media y mediana más elevada en los no consumidores ($\bar{X}=29.0$, $Mdn=26.9$) lo que indica que presentan mayor número de dificultades interpersonales.

Para cumplir con lo establecido en el sexto objetivo se tiene determinado identificar la relación y el efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas se realizó el Coeficiente de Correlación de Spearman (ρ_s) mostrado en la tabla 39. Por último, se realizó un Modelo de Regresión Logística para identificar la probabilidad de que la crianza parental y las dificultades interpersonales se asocien con el consumo de tabaco y alcohol entre los participantes consumidores y no consumidores. Como se mencionó anteriormente por la baja prevalencia de consumo de marihuana,

cocaína, anfetaminas e inhalables no fue posible aplicación del análisis estadístico en estas sustancias.

Tabla 39

Coefficiente de Correlación de Spearman para el índice EMBU-I, índice CEDIA y para el AUDIT

	C. Cigarros (^e n=69)	AUDIT (^c n=204)	Consumo sensato (^l n=116)	Consumo dependiente (^m n=40)	Consumo dañino (ⁿ n=48)
1. Índice EMBU-I	-.064 (.602)	-.054 (.443)	-.002 (.561)	-.282 (.077)	.086 (.561)
2. Índice EMBU-I Padre (^a n=291)	-.072 (.576)	-.045 (.542)	.034 (.731)	-.294 (.077)	.085 (.599)
3. Índice EMBU-I Madre (^b n=322)	-.083 (.503)	-.056 (.427)	-.027 (.247)	-.423** (.007)	.172 (.247)
8. Índice CEDIA	-.003 (.977)	-.056 (.429)	-.067 (.478)	.107 (.511)	.112 (.447)

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *n*=muestra total, ^a*n*= Escala de Estilos Parentales Percibidos: Padre, ^b*n*= Escala de Estilos Parentales Percibidos: Madre, ^c*n*= consumidores de alcohol, ^l*n*= consumidores 0-3 copas, ^m*n*=consumidores 4-7 copas, ⁿ*n*= consumidores 8-40 copas***p*<.05

En la tabla 39 se observó una relación negativa estadísticamente significativa entre el índice de crianza parental (EMBU-I) madre y el consumo dependiente de alcohol ($r_s = -.423, p < .05$). No existe relación significativa entre el índice de crianza parental (EMBU-I) y el AUDIT ($r_s = -.054, p = .443$), tampoco existe relación significativa entre el índice de dificultades interpersonales (CEDIA) y el AUDIT ($r_s = -.056, p = .429$).

Tabla 40

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia global de consumo de tabaco.

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	2.1	2	.349	.6%

Variables (^e <i>n</i> =106)	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.010	.012	.646	1	.99	.421
Índice CEDIA	-.012	.009	1.746	1	.99	.186
Constant	.276	.912	.092	1	1.318	.762

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^e*n*=consumidores de tabaco

En la tabla 40 se observa que los índices de crianza parental (EMBU-I) y dificultades interpersonales (CEDIA) no muestran un efecto significativo sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida ($\chi^2 = 2.1, p > .05$).

Tabla 41

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de tabaco

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	4.2	2	.121	1.3%

Variables (^e <i>n</i> =69)	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.020	.013	2.376	1	.98	.123
Índice CEDIA	-.017	.011	2.521	1	.98	.112
Constant	.565	1.006	.315	1	1.75	.575

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^e*n*=consumidores de tabaco

En la tabla 41 se observa que el índice de crianza parental (EMBU-I) e índice de dificultades interpersonales (CEDIA) tampoco mostraron un efecto significativo sobre el consumo de tabaco en el último año ($\chi^2 = 4.2, p > .05$).

Tabla 42

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia actual de consumo de tabaco.

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	3.9	2	.141	1.2%

Variable (^e <i>n</i> =45)	<i>B</i>	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.028	.015	3.571	1	.972	.059
Índice CEDIA	-.013	.013	.980	1	.987	.322
Constant	.459	1.132	.164	1	1.582	.685

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^e*n*=consumidores de tabaco

Podemos observar en la tabla 42 el índice de crianza parental (EMBU-I) e índice de dificultades interpersonales (CEDIA) no muestran efecto significativo sobre el consumo de tabaco en el último mes ($\chi^2 = 3.9, p > .05$).

Tabla 43

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de tabaco

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	.5	2	.775	.2%

Variable (^e <i>n</i> =45)	<i>B</i>	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.012	.020	.366	1	.988	.545
Índice CEDIA	-.008	.016	.237	1	.992	.627
Constant	-1.432	1.521	.887	1	.239	.346

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^e*n*=consumidores de tabaco

Podemos observar en la tabla 43 que el índice de crianza parental (EMBU-I) y el índice de dificultades interpersonales (CEDIA) no muestran un efecto significativo sobre el consumo de tabaco en la última semana ($\chi^2 = 0.5, p > .05$).

Tabla 44

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia global de consumo de alcohol

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	9.9	2	.007	3.0%

Variables (^e <i>n</i> =222)	<i>B</i>	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.033	.014	6.040	1	.97	.014
Índice CEDIA	-.022	.009	5.403	1	.99	.020
Constant	3.759	1.067	12.402	1	42.917	.001

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^e*n*=consumidores de alcohol

Se observan en la tabla 44 se aplicó el Modelo de Regresión Logística para los índices de crianza parental (EMBU-I) y dificultades interpersonales (CEDIA) respecto a la prevalencia global de consumo de alcohol y se observó que el Modelo en general es significativo y explica el 3% de la varianza. Se observa que las variables que tienen la probabilidad de predecir el consumo de alcohol alguna vez en la vida fueron: la crianza parental ($OR=.97, p=.014$) y las dificultades interpersonales ($OR=.99, p=.020$).

Tabla 45

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia lápsica de consumo de alcohol

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	8.8	2	.012	2.7%

VARIABLES (^c <i>n</i> =204)	<i>B</i>	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.025	.013	4.120	1	.97	.042
Índice CEDIA	-.022	.009	6.109	1	.98	.013
Constant	2.928	.978	8.962	1	18.69	.003

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: "Mis Memorias de Crianza", CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^c*n*=consumidores de alcohol

En la tabla 45 se muestra el Modelo de Regresión Logística para los índices de crianza parental (EMBU-I) y dificultades interpersonales (CEDIA) por prevalencia lápsica de consumo de alcohol. Como resultado se obtiene que el Modelo en general es significativo y explica el 2.7% de la varianza. También se encontró que las variables crianza parental ($OR=.97, p < .05$) y dificultades interpersonales ($OR=.98, p=.013$) tienen la probabilidad de predecir el consumo de alcohol en el último año.

Tabla 46

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia actual de consumo de alcohol

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	9.3	2	.009	2.8%

Variable (^c <i>n</i> =122)	<i>B</i>	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.005	.012	.217	1	.99	.641
Índice CEDIA	-.028	.010	8.703	1	.97	.003
Constant	.638	.903	.500	1	1.893	.480

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza”, CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^c*n*=consumidores de alcohol

El Modelo de Regresión Logística para los índices de crianza parental (EMBU-I) y dificultades interpersonales (CEDIA) por prevalencia actual de consumo de alcohol, tal como se muestra en la tabla 46. El Modelo en general es significativo y explica el 2.8% de la varianza. También se encontró que la variable dificultades interpersonales (*OR*=.97, *p* =.003) tiene la probabilidad de predecir el consumo de alcohol en el último mes.

Tabla 47

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y CEDIA por prevalencia instantánea de consumo de alcohol

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	11.1	2	.004	3.4%

Variable (^c n=66)	B	ES	W	gl	OR	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.005	.014	.133	1	1.00	.716
Índice CEDIA	-.008	.012	9.207	1	.96	.002
Constant	-.757	1.100	.474	1	.47	.491

Nota: EMBU-I= Escala de Estilos Parentales Percibidos: "Mis Memorias de Crianza", CEDIA= Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia, AUDIT= Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol, *df*= grados de libertad, *OR*= Razón de Probabilidad, χ^2 =Chi Cuadrada, ^cn=consumidores de alcohol

Se observan en la tabla 47 el Modelo de Regresión Logística para los índices de crianza parental (EMBU-I) y dificultades interpersonales (CEDIA) respecto a la prevalencia instantánea de consumo de alcohol. Se observó que el Modelo en general es significativo y explica el 3.4% de la varianza. Se observa que la variable que tiene la probabilidad de predecir el consumo de alcohol en la última semana son las dificultades interpersonales (*OR*=.96, *p* =.002).

Discusión

En el presente estudio sobre crianza parental, dificultades interpersonales y el consumo de drogas lícitas e ilícitas, realizado en una muestra de 325 adolescentes escolarizados fue factible aplicar empíricamente los conceptos de crianza parental de Márquez-Caraveo et al., 2007 y de dificultades interpersonales de Inlgés et al., 2000, así como, el consumo de drogas.

De acuerdo con el perfil socio-demográfico de los participantes del estudio se encontró que el 50.8% corresponden al sexo masculino y el 49.2% femenino. En su mayoría tienen una edad de 16 años (47.7%) y cursan el segundo semestre (60.9%). Lo anterior coincide con las cifras del Instituto Nacional de Geografía e Informática [INEGI, 2005] para estudiantes de preparatoria, es importante destacar que la formación de mujeres en este nivel de estudios es muy similar a los varones, lo cual es resultado de los cambios culturales y de las políticas de equidad de género (El Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 [PROIGUALDAD], 2008)

Siguiendo con el perfil socio-demográfico se puede señalar que en su mayoría los participantes se dedican solo a estudiar, debido a que se reportó que solo un 8.3% estudia y trabaja. De acuerdo con la formación que éstos tienen en el momento del estudio, quienes trabajan se dedican a ser auxiliares y empleados de servicios al público como meseros, cajeros, dependientes. Esto se debe a que los menores de edad solo tienen oportunidad de laborar en lugares de trabajo relacionados con la comida rápida, los supermercados, tiendas departamentales, entre otros.

Respecto a con quien viven, en su mayoría de estos adolescentes viven con ambos padres, un 10.5% vive solo con su mamá, y el resto solo con su papá o con amigos, los datos anteriores son similares a lo mostrado por el INEGI (2010) respecto al número de familias nucleares seguida por las familias monoparentales. Como se observa estos adolescentes viven en el núcleo de la sociedad, la familia nuclear, lo cual significa probablemente que están bajo la protección y crianza de los padres. Es probable que por

ello solo algunos de los participantes estudian y trabajan, pareciera haber correspondencia en la proporción de aquellos adolescentes que viven solo con su mamá.

Respecto a las edades de inicio de consumo de drogas lícitas e ilícitas, se encontró que la media de edad de inicio de consumo de alcohol fue a los 13 años de edad y para el tabaco como para las drogas ilícitas fue a los 14 años de edad. Estos hallazgos son similares a la ENA (2008). Es importante señalar que los participantes que deciden consumir alcohol, es probable que también consuman tabaco de forma simultánea y que dentro de este grupo probablemente se encuentren aquellos adolescentes que se inician en el uso de drogas ilícitas, posiblemente por estar en mayor riesgo de consumo, originando lo que se conoce como la escalada de consumo (Kumate, 2003; Vázquez & Becoña, 2000).

Se observa que la percepción de crianza parental padre y madre presentan medias muy similares ($\bar{X} = 69.9$, $\bar{X} = 69.6$, respectivamente), situación que puede ser explicada por la convivencia y protección que tienen los participantes por sus padres, ya que la mayoría vive con ambos. Este dato concuerda con lo mostrado por Jordán et al. (2009) quienes mencionan que convivir en familia y contar con el apoyo de los padres permite la individualización del adolescente y el desarrollo saludable del mismo.

De acuerdo a la media mostrada por los adolescentes en las dificultades interpersonales, pareciera que los participantes no presentan un gran número de éstas ($\bar{X} = 27.8$), aunque cabe destacar que para relacionarse con el sexo opuesto si les resulta difícil ($\bar{X} = 46.6$). Debido a la edad y los cambios que enfrentan tanto físicos como psicológicos, así como la toma de decisiones sin pensar en las consecuencias los llevan a enfrentarse a la vida sin temor y sentirse capaces de realizar cualquier actividad o traspasar cualquier barrera que les permita llegar a su objetivo. Cabe destacar que los padres y la crianza de estos fungen como un factor protector para las dificultades interpersonales cuando muestran apoyo y muestras de cariño a sus hijos (Sánchez-Bernardos, Alonso, Hernández-Lloreda & Bragado, 2007).

Con el primer objetivo del estudio se conoció la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas en adolescentes escolarizados. Las prevalencias de alguna vez en la vida para las drogas lícitas han sido elevadas y se puede observar que el alcohol es la droga preferida por los adolescentes, datos similares a los que presenta la ENA (2008) y Jordán et al. (2009).

El consumo de tabaco alguna vez en la vida es referido por 32.6% participantes, cifra superior a la mostrada por la ENA (2008) en la cual solo el 14.9% de los adolescentes refirió haber fumado alguna vez en la vida. En el último año 69 (21.2%) adolescentes refieren haberlo consumido, para el último mes solo 13.8% refiere haber consumido tabaco y en la última semana el 7.7% lo siguió consumiendo.

El consumo de alcohol muestra mayor prevalencia de consumo alguna vez en la vida (68.9%) y en el último año (62.8%), sin embargo, para el último mes (37.5%) y la última semana (20.3%) muestra menor número de consumidores. El consumo de alcohol es socialmente permitido, utilizado muchas veces por los adolescentes para socializar y en ocasiones es de fácil accesibilidad, situación que puede provocar un mayor consumo del mismo e incrementar la exposición a mayores conductas de riesgo (Palacios & Cañas, 2010).

Según Kumate (2003) son los adultos los que se han encargado de mostrarles a los adolescentes una imagen de consumo sin daños a la salud, ya que las drogas lícitas son comúnmente usadas en reuniones familiares, fiestas, eventos deportivos, revistas, televisión o cine como algo normal e inofensivo, provocando una percepción errónea del consumo de alcohol y tabaco.

La proporción de consumo de drogas ilícitas es pequeña aunque sobresalen el consumo de marihuana (2.8%) e inhalables alguna vez en la vida (4%). La cocaína y las anfetaminas muestran una prevalencia global casi nula (0.3% respetivamente). Estas prevalencias difieren de las mostradas por Varela et al. (2007) quienes mencionan que el

consumo de estas drogas puede ser ocasionado por la falta de información referente a las consecuencias negativas de las mismas. Probablemente esta baja o nula prevalencia de consumo de drogas ilícitas tengan su explicación en que la mayoría de estos jóvenes viven con ambos padres y la escuela preparatoria donde estudian tienen controles adecuados de supervisión y monitoreo de la conducta del adolescente, buscando en todo momento un buen aprovechamiento académico de estos adolescentes y sentando las bases para su proyecto futuro de vida.

En el segundo objetivo se planteó determinar el tipo y prevalencia de consumo de tabaco y alcohol en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación. El consumo de tabaco global, lápsica, actual, e instantánea de manera constante se mostró que prevalece en los adolescentes de 16 años (44.3%) con mayor proporción de consumo en aquellos participantes que cursan cuarto semestre (53.8%). El número de cigarrillos en un día típico muestra una media de 3.0 ($DE=2.4$).

El consumo de tabaco pareciera que ha retardado la edad de inicio situación que podría deberse a las políticas de legislación en las cuales se prohíbe la difusión en medios de comunicación de propaganda de cigarrillos así como mostrar las consecuencias del consumo de tabaco mediante imágenes y leyendas colocados en las cajetillas así como la prohibición de fumar en lugares públicos y cerrados (Secretaría de Gobernación, 2008).

El consumo de alcohol es llevado a cabo por hombres (51.3%) más que por mujeres (48.7%), aunque las diferencias son mínimas. El consumo de alcohol por prevalencia global, lápsica, actual e instantánea prevalece en estudiantes de 16 años, mostrando una correspondencia con el consumo de tabaco. En cuanto a la escolaridad el consumo alguna vez en la vida se muestra en estudiantes de segundo semestre (54.5%), lo mismo ocurre para el consumo en el último año y en el último mes, sin embargo, para la última semana la mayor proporción se encuentra en los adolescentes que cursan cuarto semestre (51.5%).

Lo anterior puede deberse a que los adolescentes ven una expectativa positiva de consumir alcohol porque buscan a través de ésta mayores conductas de exploración o búsqueda de experiencias gratificantes o placer, también por su edad y estar próximos a ingresar a una carrera profesional o dedicarse a trabajar ya tienen más ambientes sociales y nuevos grupos de amigos, factores que pueden estar afectando este consumo de alcohol (Kumate, 2003; Inglés et al., 2007).

En la cultura mexicana el alcohol es parte de la socialización, situación que hace difícil la tarea del padre o profesor para mostrar las consecuencias nocivas que éste tiene a la salud y también hace compleja la efectividad de las intervenciones. Otro factor que podría asociarse al consumo de alcohol es el retraso en el proceso de autonomía y la toma de responsabilidades, debido a que el adolescente desea ser reconocido como adulto por lo que tal vez decide llevar a cabo conductas de riesgo propias de adultos (Villarreal, Sánchez & Musitu, 2011)

Respecto al tipo de consumo de tabaco se encontraron diferencias entre experimentador, no fumador y usuario por edad, sexo, escolaridad y ocupación. Por edad prevalece el consumo de los adolescentes con 16 años en el experimentador (44.8%) y en el no fumador (48.9%), sin embargo, el usuario presenta mayor proporción en los que cuentan con 17 años (50%). Esto es similar a lo que se observa en la ENA (2008) ya que un consumo experimental a temprana edad puede llegar a convertirse en consumo dependiente conforme avanza la edad. Nuño-Gutierrez et al. (2008) menciona los adolescentes que no fuman tienen una percepción positiva del apoyo familiar.

De acuerdo al sexo no existen diferencias significativas, sin embargo, el consumo experimental (55.2%) y el usuario (80.0%) se lleva a cabo más por hombres, mientras las mujeres presentan mayor proporción como no fumador (50.2%). Para la escolaridad si se mostraron diferencias significativas y se observa que en segundo semestre se concentran la mayoría de los experimentadores (53.4%) así como los no fumadores (74.2%), por otra parte se observa que los usuarios presentan mayoría en

cuarto semestre (70.0%). Esto es similar a lo reportado por Arredondo (2011) para adolescentes de Monterrey, Nuevo León manteniendo la premisa de que comienzan a experimentar en primeros semestres para después mostrar la dependencia asociada a la dosis-respuesta en semestres avanzados.

En el tercer objetivo se buscó identificar la percepción de crianza parental que presenta el adolescente por edad y sexo, sin embargo, no se mostraron diferencias significativas que pudieron deberse a la homogeneidad de los datos. Para el sexo las medias fueron muy similares entre hombres ($\bar{X}=71.4$) y mujeres ($\bar{X}=69.9$) así como por edad 15 ($\bar{X}=68.9$), 16 ($\bar{X}=72.2$) y 17 ($\bar{X}=69.9$).

Lo anterior es similar a reportado por Arredondo (2011) y puede deberse a que la búsqueda de independencia y el desarrollo de nuevos roles los lleve a valorar la crianza parental de manera similar para el padre y la madre. La mayoría de los participantes del estudio se concentran en familias nucleares lo cual podría explicar probablemente la homogeneidad en la percepción de la crianza ejercida por sus padres. La percepción positiva de la crianza parental ha sido identificada como factor de protección mientras que la percepción negativa funge como factor de riesgo para estar expuestos al consumo de drogas (Arellanez-Hernández et al., 2004; Brook et al., 2009; Florenzano et al., 2009; Moral, 2004).

Para el cuarto objetivo se determinaron las dificultades interpersonales más prevalentes en los adolescentes por edad, sexo, escolaridad y ocupación. La adolescencia es una etapa de cambios físicos y psicológicos inmersos en el rango de edad de los encuestados, por lo tanto, es probable que esta situación haya provocado que no existieran diferencias en la percepción de las dificultades interpersonales por edad.

La subescala de relaciones con el sexo opuesto fue la que prevaleció con diferencias significativas por sexo, observando que las mujeres son quienes presentan mayores dificultades para relacionarse con el sexo opuesto y esto puede asociarse con la cuestión cultural, en la cual la mujer debe de ser sumisa y esperar a que el hombre de el

primer paso de acercamiento. Las dificultades por escolaridad muestran diferencias en pedirle a un desconocido que pague su cigarrillo y en pasar al pizarrón a exponer la clase sin llevarla preparada mostrando mayor dificultad en estudiantes de segundo semestre ($\bar{X} = 2.6$, $\bar{X} = 2.0$ respectivamente). Se podría suponer que a menor edad, los adolescentes tienen más problemas y barreras para establecer comunicación más allá de su grupo de pares, por esto, aunque se sientan incómodos no lo verbalizan prefiriendo quedarse callados.

De acuerdo a la ocupación los participantes que solo estudian presentan mayor número de dificultades para hablar en público o con algún desconocido. El mantener una ocupación los enseña a establecer relaciones interpersonales cordiales, ya que la mayoría desempeña actividades que le requieren mantener contacto con gente desconocida a la cual tienen que proporcionar productos y tratos de calidad, lo que probablemente significa que trabajar y estudiar permite el desarrollo de más habilidades sociales y de interacción con personas.

Para el quinto objetivo que determina la crianza parental y las dificultades interpersonales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas, solo se tomaron en cuenta el tabaco y el alcohol, ya que eran las drogas de mayor consumo.

La baja prevalencia del consumo de drogas ilícitas por los adolescentes de este estudio puede deberse a la estructura familiar que presentan, ya que la mayoría vive en familias nucleares. Otro factor es el ambiente de la preparatoria en la que estudian ya que cuentan con seguridad y vigilancia constante así como diversas actividades recreativas y de desarrollo personal, que se llevan a cabo al interior de la escuela preparatoria.

La ubicación de la preparatoria también podría ser un factor de protección para el consumo de drogas, ya que no se encuentran depósitos de venta de alcohol y tabaco cercanos o lugares de reunión popular, además de que alrededor existen diversos

planteles educativos. Se ha documentado que mientras menos distancia exista de lugares de venta y consumo de alcohol y tabaco menor es la exposición al riesgo de esta conducta (Periódico Oficial del Estado, 2004).

El índice de crianza parental mostró diferencias significativas con el consumo de tabaco en el último mes, observando que presentan mayor percepción de crianza aquellos adolescentes que no consumían tabaco ($\bar{X} = 69.8$). También el índice de crianza parental por prevalencia global y lápsica del consumo de alcohol mostró diferencias significativas entre consumidores y no consumidores, con menor percepción de crianza en los consumidores ($\bar{X} = 68.7$).

Esto es similar a lo reportado por Brook et al. (2009), Florenzano et al. (2009), Musayón et al. (2005) y Moral (2004), quienes reportaron que la percepción negativa de la crianza ejercida por sus padres, una comunicación deficiente y las bajas muestras de apoyo se relacionan con el consumo de drogas. Por otra parte, Hung et al. (2009) encontraron que el adolescente incrementa el consumo de alcohol cuando los padres también lo consumen.

El índice de dificultades interpersonales mostró diferencias significativas en el consumo de alcohol en el último año, el último mes y la última semana presentando mayor número de dificultades en aquellos estudiantes que no consumían ($\bar{X} = 29.5$, $\bar{X} = 29.5$, $\bar{X} = 29$ respectivamente). Este dato es contrario a lo planteado teóricamente y es probable que los no consumidores identificaron mayores dificultades interpersonales que aquellos que consumen alcohol, por lo que probablemente el consumo de alcohol sea un vehículo que les impide reconocer o identificar las dificultades interpersonales. Los problemas interpersonales constituyen un factor de riesgo para el consumo de alcohol debido a que el adolescente puede afrontar estos problemas mediante el consumo de esta droga (Espada, Griffin, Botvin & Mendez, 2003).

En el sexto objetivo se identificó la relación y efecto de la crianza parental y las dificultades interpersonales con el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiacepinas y anfetaminas, como se mencionó anteriormente solo se tomaron en cuenta para la realización de las pruebas el tabaco y el alcohol debido a la baja prevalencia de consumo de las drogas ilícitas.

Brook et al. (2009) menciona que las dificultades interpersonales están relacionadas con una percepción negativa de la crianza parental y que a su vez se relacionan con el consumo de drogas. En este estudio se encontró que el índice de crianza parental de ambos padres así como el índice de dificultades interpersonales no se relacionan de manera significativa con el consumo de tabaco y alcohol en cuanto a frecuencia y cantidad. Esto puede deberse a la baja proporción de estudiantes que consumen estas drogas así como al ambiente en el cual se desenvuelven estos adolescentes. Martínez et al. (2003) y Moral (2004) señalan que aquellos adolescentes que perciben una crianza parental positiva consumen en menor cantidad tabaco, alcohol y otras drogas, actuando como un factor de protección ante el consumo.

Sin embargo, el índice de crianza parental correspondiente a la madre presenta una correlación significativa y negativa con el consumo dependiente de alcohol, contrario a lo reportado por Florenzano et al. (2009) quien reporta que los adolescentes con percepción negativa de la crianza parental: madre presentan mayor consumo de drogas, a excepción del alcohol. En la cultura mexicana el papel de la madre es fundamental para el desarrollo exitoso emocional de los hijos sobre todo en los varones, tener la percepción de que la mamá quiere al adolescente, se preocupa por él y le muestra el cariño y afecto permite rechazar el consumo de alcohol, por el contrario si se percibe poco interés de la mamá sobre la crianza del hijo es probable se incremente el consumo de esta sustancia (Moral, 2009).

Se realizó un Modelo de Regresión Logística para conocer la probabilidad de los índices de crianza parental y dificultades interpersonales de predecir el consumo de

tabaco y alcohol por prevalencia de consumo. En el modelo del consumo de tabaco alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana no se encontraron resultados significativos y es probable que se deba al bajo consumo de esta droga. Nuño-Gutiérrez et al. (2008) mencionan que en los no fumadores prevalece una percepción favorable de la crianza parental de sus padres.

Para el consumo de alcohol por prevalencia global y lápsica se encontró que tanto el índice de crianza parental como el índice de dificultades interpersonales son capaces de predecir el consumo de esta droga hasta en un 3% de la varianza, es decir, que los adolescentes con una crianza parental negativa y un menor número de dificultades interpersonales tienen mayor probabilidad de consumir alcohol. Y esto concuerda con lo reportado por Arellanez-Hernández et al. (2004), Brook et al. (2009), Hung et al., (2009) y Martínez et al. (2003) quienes destacan que la interacción familiar, las muestras de apoyo y afecto, son importantes cuando los adolescentes deciden consumir el alcohol por primera vez.

Cuando se coloca en el Modelo de Regresión Logística el consumo de alcohol en el último mes y en la última semana se obtienen datos significativos con el índice de dificultades interpersonales explicando hasta un 3.4% de la varianza. Los adolescentes que tienden a ser introvertidos o inestables emocionalmente presentan mayor número de dificultades interpersonales, lo cual se ve ligado a que el consumo de alcohol sea utilizado en algunas ocasiones como facilitador para afrontar los problemas de interacción social y puede verse influenciado por los medios de comunicación quienes muestran imágenes en las cuales las mujeres son atractivas y los hombres pueden acercarse o hacer cosas que sin el consumo de alcohol no harían (Espada et al., 2003; Inglés et al., 2001; Mora-Ríos & Natera; 2001).

Conclusiones

Se puede concluir en base a lo reportado anteriormente que la droga de mayor consumo fue el alcohol, destacando que el 68.9% de los adolescentes lo habían consumido alguna vez en la vida y de éstos el 20.3% lo siguió consumiendo en la última semana. La segunda droga de mayor consumo es el tabaco, alguna vez en la vida lo consumieron 32.6% y el 7.7% refirió haber consumido tabaco en la semana previa al estudio. El consumo alguna vez en la vida de inhalables y marihuana fue referido por 13(4%) y 9 (2.8%) estudiantes respectivamente y su incidencia disminuye hasta presentar un caso en el último mes (0.3%). En cuanto a la edad el alcohol presenta una edad de inicio más temprana que el resto de las drogas, al presentar una media de 13.7 años. Los hombres son quienes reportan mayor consumo de tabaco y alcohol.

En cuanto al tipo de consumo de tabaco se observa que la proporción de usuarios (3%) es pequeña, sin embargo, el consumo experimental (16.5%) representa el mayor número de los consumidores de tabaco reportados en este estudio. A pesar de que el tipo de consumo de alcohol no presentó diferencias significativas en cuanto a la edad, sexo, escolaridad y ocupación.

En relación al índice de crianza parental no se encontraron diferencias significativas de acuerdo a la edad y al sexo.

En las dificultades interpersonales más prevalecientes destacan las pertenecientes a la subescala de relación con el sexo opuesto, en la cual las mujeres presentan un índice más elevado. Por edad no se presentan diferencias significativas.

Cuando se correlacionan el consumo de tabaco y alcohol con el índice de crianza parental de ambos padres no se obtiene significancia. Sin embargo, el índice de crianza parental: madre presenta relación significativa y negativa con el consumo dependiente de alcohol. Cuando el índice se observa mediante un Modelo de Regresión Logística se puede observar que para el consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año

es capaz de predecir el consumo de éste, por lo tanto, cuando existe una percepción negativa de la crianza parental probablemente habrá consumo de alcohol.

El índice de dificultades interpersonales no se correlaciona significativamente con el consumo de tabaco y alcohol. Pero al ser introducido en un Modelo de Regresión Logística el índice predice el consumo de alcohol alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en la última semana. A menor número de dificultades interpersonales existe mayor probabilidad de consumo de alcohol por los adolescentes.

Recomendaciones

Se recomienda replicar el estudio en preparatorias públicas y privadas para conocer si los hallazgos son similares o diferentes según ubicación y status económico.

Estudiar la crianza parental desde el punto de vista de los padres para comparar los resultados con lo expresado por los adolescentes.

Estudiar la percepción de crianza parental de manera cualitativa para permitir el enriquecimiento de los hallazgos cuantitativos.

Seguir estudiando las dificultades interpersonales en los adolescentes en relación con el consumo de drogas.

Realizar intervenciones de enfermería que proporcionen el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades interpersonales a los adolescentes con la finalidad de proporcionar herramientas de rechazo al consumo de drogas.

Continuar aplicando los instrumentos EMBU-I y CEDIA para aportar mayor información de su confiabilidad.

Referencias

- Alfonso J.P., Huedo-Medina 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.
- Arellanez-Hernández J., Díaz-Negrete D., Wagner-Echeagaray F. & Pérez-Islas V. (2004). Factores Psicosociales Asociados con el Abuso y la Dependencia de Drogas entre Adolescentes: Análisis Bivariados de un Estudio de Casos y Controles. *Salud Mental*, 27(3), 54-64.
- Arredondo H. (2011). *Crianza Parental, Autoestima y su Relación con el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes* (Tesis inédita de Maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León; Monterrey, Nuevo León.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social-cognitive theory*. Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Briñez-Horta, J.A. (2001). Diferencias de género en problemas con el alcohol, según el nivel de consumo. *Adicciones* 13(4), 439-455.
- Brook J., Saar N., Zhang C. & Brook D. (2009). Psychosocial Antecedents and Adverse Health Consequences Related to Substance Use. *American Journal of Public Health*, 99(3), 563-568.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2004). Diseño de Investigación. (3ª ed.), *Investigación en Enfermería*.(209-251) Elsevier España, S.L.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC]. (2008). Encuesta Nacional de las Adicciones, tabaco, alcohol y otras drogas. México. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/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.
- Espada J.P., Griffin K., Botvin G.& Mendez X. (2003). Adolescencia: Consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del Psicólogo* 23(84), 9-17.

- Florenzano R., Cáceres E., Valdés M., Calderón S., Santander S. & Casassus M. (2009). Conductas de Riesgo, Síntomas Depresivos, Auto y Heteroagresión en una Muestra de Adolescentes Escolarizados en la Región Metropolitana de Santiago de Chile. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 47(1), 24-33.
- Franciscus A. (2006). El Alcohol y el Hígado. *Hepatitis C Support Project*. Recuperado de http://www.hcvadvocate.org/hepatitis/sp_factsheets/alcohol.pdf
- Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia, la infancia (2009). *La adolescencia*. Recuperado de http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm
- González M., Rojas G., Fritsch R. & Araya R. (2001). Chile: Magnitud del Consumo de Drogas Ilegales en Santiago. *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatría*, 39(3), 195-202.
- Hung C.C., Yen L.L. & Wu W.C. (2009). Association of parents' alcohol use and family interaction with the initiation of alcohol use by sixth graders: A preliminary study in Taiwan. *BioMed Central Public Health* 9(172), 1-9.
- Inglés C.J., Delgado B., Bautista R., Torregrosa M.S., Espada J., García-Fernández J.M., Hidalgo M., García-López L.J. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal Of Clinical and Health Psychology* 7(2), 403-420.
- Inglés C.J., Méndez F.X. & Hidalgo M.D. (2000). Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia. *Psicothema*, 12(3), 390-398.
- Inglés C.J., Méndez F.X. & Hidalgo M.D. (2001). Dificultades Interpersonales en la Adolescencia: ¿Factor de Riesgo de Fobia Social?. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 91-104.
- Inglés C.J., Marzo J.C., Hidalgo M.D., Xinyue Z. & García-Fernández J.M. (2008). Factorial Invariance of the Questionnaire about Interpersonal Difficulties for

Adolescents across Spanish and Chinese Adolescent Samples. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 41, 89-103.

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2005). Estadísticas de Educación. Educación básica, media superior y superior. Recuperado de http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/educacion/2005/Boletin_Final_Archivo1.pdf

Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2010). Censo de población y vivienda. Recuperado de <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=P>

Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES]. (2008). *El Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2008-2012 [PROIGUALDAD]*. Recuperado de <http://www.impi.gob.mx/work/sites/IMPI/resources/LocalContent/1845/9/PROGRAMAIGUALDAD.pdf>

Jiménez T. I., Musitu G. & Murgui S. (2008). Funcionamiento Familiar y Consumo de Sustancias en Adolescentes: el Rol Mediador de la Autoestima. *Journal of Clinical and Health Psychology*, 18(1), 39-151.

Jordán M., Molina J. & Pillón S. (2009). Uso de Drogas y Factores de Riesgo entre Estudiantes de Enseñanza Media. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 17(2). Disponible online: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/es_17.pdf

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>

Márquez-Caraveo M.E., Hernández-Guzmán L., Aguilar J., Pérez-Barrón V. & Reyes-Sandoval M. (2007). Datos Psicométricos del EMB-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). 58-65.

- Martínez J., Fuentes F., Ramos M. & Hernández A. (2003). Consumo de Drogas en la Adolescencia: Importancia del Afecto y la Supervisión Parental. *Psichotema*, 15(2), 161-166.
- Medina-Mora E., Carreno S. & De la Fuente J. (1998). Experience with the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) in México. *Recent Developments in Alcoholism*, 24, 383-396.
- Moral M.V., (2009). Influencia Familiar sobre las Actitudes ante el Consumo de Drogas en Adolescentes Españoles. *SUMMA Psicológica UST*, 6(2), 155-176.
- Mora-Rios J. & Natera G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud Pública de México* 43(2), 89-96.
- Mrug S., Gaines J., Su W. & Windle M. (2010). School-Level Substance Use: Effects on Early Adolescents' Alcohol, Tobacco, and Marijuana Use. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 71(4), 488-495.
- Muñiz M. (2011) *Crianza Parental y su Relación con el Consumo de Alcohol, Tabaco y Marihuana en Adolescentes que Estudian Secundaria*. (Tesis inédita de Maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León; Monterrey, Nuevo León.
- Musayón Y., Torres C., Sánchez E. & Chávez E. (2005). Factores de Riesgo del Consumo de Bebidas Alcohólicas en Escolares de Educación Secundaria. *Investigación y Educación en Enfermería*, 23(1), 54-67.
- National Institute on Drug Abuse, (2010). InfoFacts Los medicamentos con y sin prescripción médica. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/los-medicamentos-con-y-sin-prescripcion-medica>
- National Institute on Drug Abuse. (2009a). Serie de Reportes de Investigación. *Cocaína, abuso y adicción*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/cocaina-abuso-y-adiccion>.

- National Institute on Drug Abuse. (2009b). Serie de Reportes de Investigación. *Cocaína*. Recuperado de <http://www.ndcrc.org/content/serie-de-reportes-de-investigaci%C3%B3n-coca%C3%ADna-abuso-y-adicci%C3%B3n>
- National Institute on Drug Abuse. (2009c). Serie de Reportes de Investigación. *Abuso de inhalantes*. Recuperado de <http://m.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-inhalantes>
- National Institute on Drug Abuse. (2008). Serie de Reportes de Investigación. *Abuso de marihuana*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/abuso-de-la-marihuana>
- Nuño-Gutiérrez B.L., Álvarez-Nemegey J., Velázquez-Castañeda A. & Tapia-Curiel 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.
- Nuño-Gutiérrez B.L., Rodríguez-Cerda O. & Álvarez-Nemegyei J. (2006). Why do Adolescents Use Drugs? A Common Sense Explanatory Model from de Social Actor's Perspective. *Adolescence*, 41(164), 649-665.
- Oliva A. & Antolín A. (2010). Cambios en el Cerebro Adolescente y Conductas Agresivas y de Asunción de Riesgos. *Estudios de Psicología*, 31(1), 1-14.
- Organización Mundial de la Salud (2004). Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas.
- Organización Mundial de la Salud. (1994). Glosario de Términos de Alcohol y Drogas. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Palacios J.R. & Cañas J.L. (2010). Características Psicosociales Asociadas al Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas en Adolescentes de Chiapas. *Psicología Iberoamericana*, 18(2), 27-36.
- Pérez A., Martínez M.L., Mesa I., Pérez R., Leal F. J. & Jiménez I. (2009). Cambios en la Estructura y en la Función Familiar del Adolescente en la Última Década (1997–2007). *Atención primaria*, 41(9), 479-486.

- Periódico Oficial del Estado. (2004). *Ley para la prevención de combate al uso de alcohol y de regulación para su venta y consumo en el Estado de Nuevo León*.
- Perris C., Jacobsson L., Lindström H., Von Knorring L., Perris H. (1980). Development of a new inventory for assessing memories of parental rearing behaviour. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, (61) 265-274.
- Sánchez-Bernardos M., Alonso E., Hernández-Lloreda M. & Bragado M. (2007). Orden de nacimiento y apoyo parental: su papel en la orientación interpersonal de los adolescentes. Un estudio preliminar. *Clínica y Salud*, 18(1), 9-21.
- Secretaría de Gobernación [SEGOB]. (2008). *Ley General para el control del Tabaco*. Recuperado de www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/doc/LGCT.doc
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud*. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaría de Salud. (2009). *Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones NOM-028-SSA2-2009*.
- Sobell L.C. & Sobell M.B. (2003). Psychoactive drug history questionnaire. Recuperado de <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:lhcbtDS4QyQJ:www.oup.com/us/doc/pdr/pdq.doc+PSYCHOACTIVE+DRUG+HISTORY+QUESTIONNAIRE&hl=es-419&gl=mx&pid=bl&srcid=ADGEEShrrh5xur4yugKG5xURVEdYNvsAicWJzd7inBUHxVF05bxJyNLYZ2aBVNoyTchgoLC53qDPiIQyRG0xDfFzKmc9IHwW0jeVxTZZOpckB-Lg9eAZwouJOWPxBuS5NNgelS5n7ujG&sig=AHIEtbSj50iQ6mIq189iNWGp8PedNw8yGA>
- Tapia, C. R. (2001). *Las Adicciones, Dimensión, Impacto y Perspectiva* (2ª ed.). México, D.F. Manual Moderno.
- Varela M.T., Salazar I.C., Cáceres D.E. & Tovar J.R. (2007). Consumo de Sustancias Psicoactivas Ilegales en Jóvenes: Factores Psicosociales Asociados. *Pensamiento Psicológico*, 3(8), 31-45.

- Vázquez F. & Becoña E. (2000). Factores de riesgo y escalada cannabinoide. *Adicciones* 12(2), 175-184.
- Villarreal M.E., Sánchez J.C. & Musitu G. (2011). Consumo abusivo de alcohol en adolescentes escolarizados: propuesta de un modelo psicosociocomunitario. *Ciencia UANL* 14(4), 445-458.
- Villegas M.A. (2011). *Crianza Parental, Eventos Estresantes y su Relación con el Consumo de Sustancias en Adolescentes de Preparatorias Técnicas* (Tesis inédita de Maestría) Universidad Autónoma de Nuevo León; Monterrey, Nuevo León.

Apéndices

Apéndice A

Cedula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Drogas

Instrucciones

El propósito de las siguientes preguntas es conocer algunos datos personales y si has tenido, alguna vez en tu vida, el consumo de alcohol, tabaco y algunas otras drogas. La información que proporcionas es completamente anónima y confidencial. No existen respuestas correctas e incorrectas y nadie juzgará tu forma de responder, recuerda que esto no es un examen. Lee con atención y por favor contesta todas las preguntas. En algunas preguntas solo complementa los datos que se te soliciten y en otras marca la respuesta que más se acerque a tu realidad con una X. De antemano gracias por tu participación.

I. Datos Personales

- | | |
|---|--|
| 1. Edad _____ | 2. Sexo: Femenino ____ Masculino ____ |
| 3. ¿Cuántos años tienes estudiando? _____ | 4. ¿En qué semestre estás? _____ |
| 5. ¿A qué te dedicas? | 6. En caso de que estudies y trabajes: |
| Solo estudio _____ | ¿En qué trabajas? _____ |
| Estudio y trabajo _____ | ¿Cuántas horas le dedicas al día? |
| | _____hrs |
| | ¿Cuánto ganas a la semana? _____ |
| 7. ¿Con quién vives actualmente? | |
| Ambos padres _____ | |
| Solo con mi mamá _____ | |
| Solo con mi papá _____ | |
| Con otros familiares _____ | |
| Amigos u otras personas _____ | |
| Con mi mamá y su pareja _____ | |

encendedores de butano, gases refrigerantes)									
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

9.- Cuando llegas a consumir alcohol, ¿Cuántas copas o bebidas alcohólicas consumes? (latas o botellas de cerveza, cubas, new mix, caribe cooler, bebida preparadas, vino, vodka, tequila, etc.) _____

Instrucciones

Por favor responde la pregunta y coloca en la tabla siguiente una X a la respuesta que más se apega a tu realidad, recuerda que la información que proporcionas es confidencial.

10.- Cuando llegas a consumir tabaco ¿Cuántos cigarros fumas? _____
No fumo _____

Pregunta	Si	No	No fumo
11. ¿Consideras que has fumado menos de 100 cigarros y fumas de manera ocasional?			
12. ¿Consideras que hasta el mes pasado fumaste más de 100 cigarros y actualmente no fumas?			
13. ¿Crees haber fumado 100 o más cigarros en tu vida y actualmente fumas todos los días?			
14. ¿Actualmente fumas todos los días y te fumas el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de levantarte?			

Instrucciones

En la siguiente tabla se listan algunas drogas, si consumes alguna de ellas por favor coloca cuantas veces consumes en un día común, recuerda que la información es confidencial.

Droga	En un día típico, cuando llegas a consumir alguna de estas drogas ¿Cuántas veces consumes ...?	No Consumo
15. Marihuana (mota, churros, hachis, mary-jane)		
16. Cocaína		

(polvo, perico, grapa, línea, piedra, crack, talco, polvo de ángel)		
17. Benzodiazepinas (Valium, Xanax, Diazepam, Librium, Halcion, Triazolam, Rohypnol)		
18. Anfetaminas (metanfetaminas, tachas, droga del amor, ritalín)		
19. Inhalables (tiner, gasolina, cemento, aerosol, resistol 5000, removedores de esmaltes de uñas, pinturas, desodorantes, productos para limpieza de computadoras, gases de encendedores de butano, gases refrigerantes)		

Apéndice B

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

Instrucciones

Este cuestionario se ha hecho con la finalidad de conocer tu percepción sobre el trato que recibes de tus padres (papá y mamá) desde que eras pequeño. Te pido que leas cada pregunta detenidamente para que puedas elegir la respuesta que más se acerca a tu realidad. Coloca en cada columna el número que tú creas corresponde a la respuesta que más se apega a tu realidad en cuanto a la relación con tu padre y madre, por favor contesta todas las preguntas. Debes elegir la respuesta por separado que mejor describa la percepción que tienes sobre el trato que te otorgan tu papá y tu mamá. Aunque percibas que el trato es el mismo, debes de colocar la respuesta por separado. **Existen preguntas que se refieren a los hermanos, si eres hijo único, deja estas preguntas en blanco.**

Las respuestas que puedes otorgar a cada pregunta son: 1= No, Nunca, 2= Si, Algunas veces, 3= Si, Frecuente y 4= Si, Casi Siempre.

Preguntas	Papá	Mamá
1. ¿Te dice tu papá (mamá) que te quiere y te abraza o te besa?		
2. ¿Te mimas (consientes, chiflas, halagas) 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.?		

Recuerda que las opciones de respuesta a cada pregunta son: 1= No, Nunca, 2= Si, Algunas veces, 3= Si, Frecuente y 4= Si, Casi Siempre.

Preguntas	Papá	Mamá
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?		
21. ¿Crees que tu papá (mamá) quiere ayudarte?		
22. ¿Crees que tu papá (mamá) es tacaño (codo, agarrado) 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?		

Recuerda que las opciones de respuesta a cada pregunta son: 1= No, Nunca, 2= Si, Algunas veces, 3= Si, Frecuente y 4= Si, Casi Siempre.

Preguntas	Papá	Mamá
27. ¿Tu papá (mamá) te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado (consentido, chiflado, halagado)?		
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 ti te pase algo malo?		
37. ¿Crees que tu papá (mamá) te quiere y tú lo quieres a él?		
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.?		

(Márquez, Hernández, Aguilar, Pérez, Reyes, 2007)

Apéndice C

Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia

Instrucciones

Coloca en la siguiente lista una X en la respuesta que tú creas corresponde mejor en la actualidad al grado de dificultad que, casi siempre, te supone cada relación. Al decir dificultad nos referimos tanto a aquellas situaciones en las que no sabes cómo responder o actuar (por ejemplo: te callas y te pones rojo), como aquellas otras en las que crees que te has excedido con la otra persona (por ejemplo: le insultas y luego te arrepientes). Recuerda que esto no es un examen, no existen las respuestas correctas o incorrectas, solo te pido que respondas todas las preguntas. En algunas preguntas se sugieren actividades que quizás no has realizado, si es el caso, responde considerando que dificultad te causaría realizarlas si tuvieras que llevarlas a cabo.

¿Tienes dificultad para...	0 Ninguna dificultad	1 Poca dificultad	2 Mediana dificultad	3 Bastante dificultad	4 Máxima dificultad
1. Reclamar a la cajera del centro comercial que te ha devuelto 50 pesos menos?					
2. Pedir a un mesero que te atienda a ti primero porque estabas antes?					
3. Decirle a un desconocido que intenta colarse en la cola para el cine que espere su turno?					
4. Iniciar una conversación con un desconocido mientras esperas el autobús o el camión?					
5. Quejarte con el mesero cuando te sirve comida o bebida en mal estado o diferente a como la pediste?					
6. Pedir a un desconocido que apague su cigarro porque te molesta?					
7. Vender lotería, recaudar dinero o alguna otra cosa en la calle para un viaje de estudios?					

¿Tienes dificultad para...	0 Ninguna dificultad	1 Poca dificultad	2 Mediana dificultad	3 Bastante dificultad	4 Máxima dificultad
8. Pedir información al mesero si tienes dudas sobre el menú?					
9. Preguntar a un desconocido una dirección cuando te pierdes en una colonia que no conoces?					
10. Preguntar en tránsito sobre el permiso municipal para manejar un auto o motos?					
11. Decirle a un vecino que no te deja estudiar con el ruido que está haciendo?					
12. Devolver un CD defectuoso a la tienda donde lo compraste?					
13. Decir que no a un indigente que te pide dinero?					
14. Dar las gracias a un desconocido si te ayuda cuando te caes de la bici o moto?					
15. Pedir a un mesero que te cambie el refresco (soda) que te ha servido por el jugo de naranja que habías pedido?					
16. Decirle piropos al chico (a) por la que te interesas?					
17. Invitar a alguien que te gusta al cine, una fiesta o reunión?					
18. Acercarte y presentarte con alguien que te gusta?					
19. Iniciar una conversación con una persona que te gusta?					
20. Reclamarle a un amigo/a que ha dicho algo que te molesta?					
21. Felicitar al jefe o representante de grupo por haber conseguido más tiempo para el examen?					
22. Decirle a una persona que acaban de presentarte lo mucho que te gusta cómo viste?					
23. Dar las gracias a tus amigos/as cuando te defienden?					

¿Tienes dificultad para...	0 Ninguna dificultad	1 Poca dificultad	2 Mediana dificultad	3 Bastante dificultad	4 Máxima dificultad
24. Dar las gracias a un amigo/a que te ayuda en tus tareas escolares?					
25. Disculparte con un compañero/a con quien te pasaste discutiendo?					
26. Decir que no a un amigo que te pide prestada la bici o la moto?					
27. Defender a un amigo/a tuyo/a cuando está siendo criticado/a por otros?					
28. Opinar en contra si no estás de acuerdo con tus padres?					
29. Decirle a un familiar (abuelos, tíos, hermanos, primos) que te molestan sus bromas pesadas?					
30. Pedir disculpas a tu madre por no asistir a una comida familiar?					
31. Defenderte cuando tus padres te culpan de algo que no has hecho?					
32. Defenderte cuando tu hermano/a te acusa de haberle descompuesto algo suyo (libro, ropa, Ipod, zapatos, estéreo, computadora, celular)					
33. Quejarte con tus padres cuando no te dejan ir a la excursión que ha organizado la escuela?					
34. Dar las gracias a tu madre por haber hecho una comida especial el día de tu cumpleaños?					
35. Exponer en clase un trabajo que has realizado?					
36. Expresar tu opinión en una junta de estudiantes cuando no estás de acuerdo con lo que dicen?					
37. Preguntar en clase cuando no entiendes lo que ha explicado tu profesor?					
38. Salir voluntariamente al pizarrón a pesar de que no llevas preparada la clase?					
39. Expresar tus puntos de vista ante tus compañeros de clase?					

Apéndice D

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

Instrucciones

Las siguientes preguntas son acerca del consumo de alcohol, lee cuidadosamente cada una de ellas y subraya la respuesta que más se acerca a tu realidad.

<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. ¿Qué 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 último 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 último año (4) Sí, el último año.</p>

(De la Fuente y Kershenovich, 1992)

Apéndice E

Oficio de Solicitud de Autorización a la Preparatoria



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Dirección

FAEN



Oficio FAEN No. 084/2012

LIC. JAIME CÉSAR TRIANA CONTRERAS

Director de la
Preparatoria No. 25, UANL
Presente.-

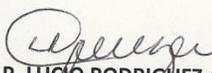
Estimado Lic. Triana Contreras:

Por este conducto me permito saludarle cordialmente y a su vez le solicito a Usted su apoyo para que la estudiantes del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de nuestra Facultad **Lic. Verónica Guzmán Ramírez** aplique 360 encuestas para su estudio de tesis de maestría en estudiantes de esa preparatoria a su digno cargo. El estudio se denomina *Crianza Parental, Dificultades Interpersonales y el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes Escolarizados*”.

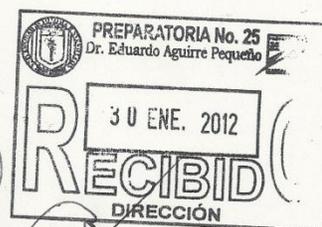
La Lic. Guzmán Ramírez además de solicitar su autorización, solicitará el consentimiento informado de los padres o tutores del estudiante seleccionado, así como el asentimiento del mismo estudiante. Informo además que la Lic. Guzmán Ramírez, se ajustara a los tiempos, horarios y normas que usted establezca a fin de no interferir con las actividades académicas de los estudiantes. Al término del estudio la Lic. Guzmán Ramírez le hará entrega a usted de un ejemplar del estudio.

Agradezco el apoyo que Usted se sirva ofrecer a nuestro estudiante, y aprovecho la oportunidad para reiterarle mi agradecimiento y las seguridades de mi atenta consideración.

Atentamente,
“ALERE FLAMMAM VERITATIS”
Monterrey, N.L., 26 de Enero de 2012


M.S.P. LUCIO RODRIGUEZ AGUILAR
Director de la Facultad de Enfermería, UANL.

DIRECCIÓN



ccp. Archivo



Ave. Gonzalitos No. 1500 nte. C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 8348 10 10 8333 41 90 exts. 104 y 107 / Fax: 83 48 11 07

Apéndice F

Consentimiento Informado del Padre o Tutor

Título del Proyecto:

“Crianza Parental, Dificultades Interpersonales y el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes Escolarizados”

Investigador Responsable: Lic. Verónica Guzmán Ramírez

Propósito del Estudio:

El presente estudio tiene como objetivo conocer que piensan sus hijos sobre la relación que tienen con ustedes, papá y mamá. Conocer si tiene limitaciones para relacionarse con amigos, familiares y otras personas. Se preguntará además sobre si existe consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Se solicita su autorización para que su hijo(a) participe en este estudio que la Lic. Verónica Guzmán Ramírez desarrollará como parte de su formación académica para alcanzar el grado de Maestra en Ciencias de Enfermería.

Descripción del Estudio/ Procedimiento:

- Si usted acepta que su hijo participe, le pediremos que firme esta forma de consentimiento informado.
- Se le aplicará a su hijo(a) una Cédula de Datos Personales y tres cuestionarios en un tiempo aproximado de 25 minutos.
- Los cuestionarios serán aplicados en un área específica dentro de la escuela en un horario y fecha que no interfieran con sus actividades escolares y se protegerá a su hijo(a) cuidando siempre su privacidad, no identificándolo por su nombre, ni dirección, se protegerá su anonimato nadie sabrá las opiniones de sus hijos, y no se dará información a ninguna persona.
- Las preguntas que se le harán a su hijo(a) serán sobre la forma en que percibe la relación con sus padres, la evaluación de algunas dificultades interpersonales y sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Riesgos e Inquietudes:

No existe ningún riesgo serio relacionado con la participación de su hijo(a) en el estudio.

Beneficios Esperados:

No existe beneficio personal para su hijo(a) al participar en este estudio, sin embargo, con los resultados encontrados, en el futuro se podrán diseñar algunas acciones de prevención para estudiantes de preparatoria.

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

Las únicas personas que conocerán que su hijo(a) participó en el estudio son usted, su hijo y el responsable de la investigación; de ninguna forma se dará información a personas ajenas a este estudio. Los resultados encontrados podrán ser publicados de

manera general en artículos de investigación, nunca se presentará información personalizada de su hijo(a). Recuerde que los cuestionarios que su hijo(a) contestará no tendrán nombre y la información será totalmente confidencial.

Derecho de Retractar:

La participación de su hijo(a) en este estudio es voluntaria. La decisión de que su hijo(a) participe o no participe no afecta su situación escolar. Si su hijo(a) se siente indispuesto o no desea seguir contestando los cuestionarios podrá retirarse en el momento que él (ella) lo decida. Además, si usted decide que su hijo(a) participe, está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada los derechos de su hijo(a).

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre este estudio o la participación de su hijo en el mismo, por favor comuníquese con la responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL] la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, que puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto que mi hijo(a) participe en este estudio y se recolecte información sobre él (ella). Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando que mi hijo(a) participe en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación del mismo en cualquier momento.

Firma y nombre del Padre o Tutor

Fecha: _____

Firma de Primer Testigo

Fecha: _____

Firma de Segundo Testigo

Fecha: _____

Firma del Autor Principal

Fecha: _____

Apéndice G

Asentimiento Informado para el Estudiante

Título del Proyecto:

“Crianza Parental, Dificultades Interpersonales y el Consumo de Drogas Lícitas e Ilícitas en Adolescentes Escolarizados”

Investigador Responsable: Lic. Verónica Guzmán Ramírez

Propósito del Estudio:

El objetivo del estudio es conocer que piensas sobre la relación que tienes con tus padres (papá y mamá), algunos problemas que se te pueden presentar para comunicarte con los demás y saber un poco sobre el consumo de tabaco y alcohol y algunas otras drogas en adolescentes como tú. La información que compartas conmigo, será confidencial y anónima, nadie tendrá acceso a ella.

Descripción de estudio/procedimiento:

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

- Se te hará entrega de un sobre con una Cédula de Datos Personales y tres cuestionarios, los cuales debes de contestar procurando no dejar ninguna pregunta en blanco. El tiempo en el que contestarás los cuestionarios será aproximadamente de 25 minutos.
- Los cuestionarios se te aplicarán en un área específica dentro de la escuela en un horario y fecha que no interfieran con tus actividades escolares y se protegerá tu privacidad, ya que no proporcionarás nombre o dirección. Se protegerá también tu anonimato, nadie sabrá tus opiniones y no se dará información a ninguna persona.
- Las preguntas están enfocadas en conocer la forma en que percibes la relación con tus padres, la evaluación de algunas dificultades interpersonales y sobre el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.
- Puedes retirarte de la investigación en el momento que lo desees y en caso de que no quieras 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 al contestar los cuestionarios, podrás retirarte en el momento que lo desees.

Beneficios Esperados:

No existe beneficio personal al participar en este estudio, sin embargo, con los resultados encontrados, se podrán diseñar acciones de prevención para estudiantes como tú, de preparatoria.

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

Las únicas personas que sabrán de tu participación son tu padre o tutor, tú y el responsable de este trabajo. Ninguna información que proporciones será dada a conocer, ni se otorgará a ninguna persona (padre de familia o maestro). Los resultados encontrados podrán ser publicados en artículos científicos pero únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada. Recuerda que los cuestionarios que tú contestes no tienen tu nombre y la información es confidencial.

Preguntas:

Si tienes alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, por favor comunícate con la responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL] con la Dra. Raquel Alicia Benavides 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 la aplicación de los cuestionarios para esta investigación para recolectar 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

 Firma del Testigo (1) relación / parentesco

 Fecha

 Firma del Testigo (2) relación / parentesco

 Fecha

 Firma del Autor Principal

 Fecha

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Verónica Guzmán Ramírez

Candidata a obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: CRIANZA PARENTAL, DIFICULTADES INTERPERSONALES Y EL CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS.

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacida en San Juan del Río, Durango el 3 de febrero de 1987. Hija del Sr. Marco Antonio Guzmán Calderón y la Sra. Victoria Lilia Ramírez Ayuso. Formada, cuidada y educada por la Sra. María Elena Ayuso Sánchez (abuelita). Casada con el Lic. Brett H. Cisneros Zaleta y madre de Brett André Cisneros Guzmán.

Educación: Egresada de la carrera de Licenciatura en enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas (2005-2009).

Experiencia Profesional: Auxiliar de enfermería en casa hogar del DIF. Auxiliar administrativo en el Hospital Materno Infantil de Nuevo Laredo. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para realizar estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Miembro de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau Internacional Capítulo Tau Alpha.

Correo electrónico: vgr94@hotmail.com