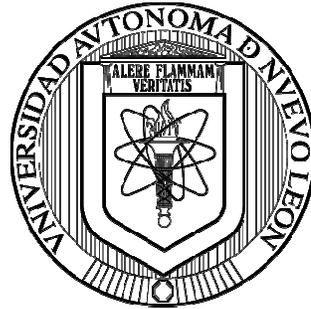


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CRIANZA PARENTAL, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

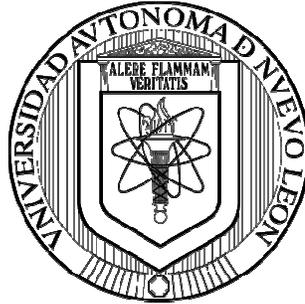
Por

Lic. Brett Homero Cisneros Zaleta

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, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Por

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta

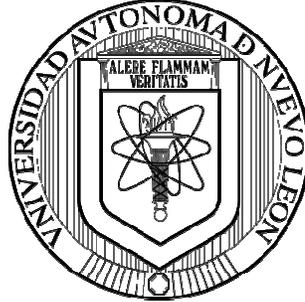
Director de Tesis

Dra. Bertha Alicia 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, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Por

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta

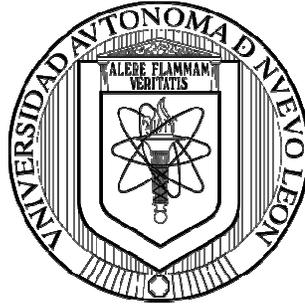
Co-Asesor de Tesis

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, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE DROGAS
EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Por

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta

Asesor Estadístico

Marco Vinicio Gómez Meza, PhD.

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

JULIO 2012

CRIANZA PARENTAL, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE
DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Aprobación de Tesis

Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo
Director de Tesis

Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo
Presidente

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Secretario

ME. Raúl Martínez Maldonado
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 poder cumplir una meta más en mi vida.

A mi director de tesis la Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo por compartir sus conocimientos durante el curso.

A mi co-asesor de tesis la Dra. María Magdalena Alonso Castillo por brindarme un poco de su amplio conocimiento e inculcar en mi el deseo de superación aún y cuando las situaciones sean difíciles, muchas gracias por todo.

Al Dr. Francisco Cadena Santos, a la MCE. Selene Alarcón Luna, a la MCE. Ángeles Alatorre, a la MCE. Isis García, a la MCE. Rebeca Sosa, de la Facultad de Enfermería de Nuevo Laredo de la Universidad Autónoma de Tamaulipas por sus palabras de aliento y apoyo en todo momento.

A los maestros de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por compartir sus conocimientos en especial a la Dra. Karla Selene, al Dr. Francisco Guzmán, a la MCE. Nora Oliva Rodríguez, MME. Lupita Márquez y a la MCE. Santiago Esparza.

Al área administrativa de posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, a Martha, Lucy, Anel y Consuelo. Al Director de la FAEN/UANL, el MSP Lucio Rodríguez Aguilar por las facilidades otorgadas para concluir mis estudios, muchas gracias.

A las instituciones donde se realizó el estudio y a los a los estudiantes quienes me apoyaron con el estudio.

DEDICATORIA

A mi Dios, por todo, absolutamente todo.

A mi esposa, de quien siempre estaré orgulloso de que este no atrás de mí, sino a mi lado para caminar juntos en la vida, muchas gracias chaparrita.

A mi hijo André, quien le dio un sentido a mi vida y por quien luchare siempre para ser un modelo a seguir.

A mi gran familia que siempre me ayudo a seguir adelante con sus palabras de aliento, así como su apoyo en las buenas y las malas situaciones, pero en especial a mis padres, espero estén orgullosos de mí. Te amo familia.

A la familia de mi esposa, porque siempre me han tenido un cariño muy fuerte y de quienes recibimos su apoyo en todo momento.

A mi primo Manuel Antonio López Cisneros quien compartió sus vivencias junto a nosotros en este proceso.

A mis hermanos, Lorena, Carlos, Mayra, Cristian, Estefanía, Pedro y Luis, los quiero.

A mi segundo padre, como yo le llamo, a mi hermano Ronnie Daniel Reyes Zaleta, quien ha sido mi ejemplo a seguir, es un honor tenerte como hermano y padre.

A mis amigos de la carrera y de las nuevas amistades que hice durante mi estancia.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	4
Estudios Relacionados	11
Definición de Términos	15
Objetivos	17
Capítulo II	
Metodología	19
Diseño del Estudio	19
Población, Muestreo y Muestra	19
Instrumentos	20
Procedimiento de Recolección de los Datos	23
Consideraciones Éticas	25
Análisis de Datos	27
Capítulo III	
Resultados	29
Consistencia Interna de los Instrumentos	29
Estadística Descriptiva	30
Estadística Inferencial	41
Discusión	63
Conclusiones	71
Recomendaciones	72
Referencias	73

Contenido	Páginas
Apéndices	79
A. Cedula de Datos Sociodemográficos y de Consumo de Drogas	80
B. Escala De Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias De Crianza (EMBU-I)	83
C. Cuestionario Sucesos de Vida (SV)	82
D. Prueba de Identificación de los Trastorno por el Uso de Alcohol (AUDIT)	87
E. Consentimiento Informado para el Padre o Tutor	88
F. Asentimiento Informado del Estudiante	90
G. Datos descriptivos Sucesos de Vida	99
H. Cartas de Solicitud de Autorización a las Instituciones Educativas	103

Lista de Tablas

Tabla		Página
1.	Consistencia Interna de los Instrumentos Sucesos de Vida, EMBU-I y AUDIT	29
2.	Características sociodemográficas de los participantes	30
3.	Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de calidez	31
4.	Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de calidez	32
5.	Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de rechazo	33
6.	Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de rechazo	34
7.	Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de control	35
8.	Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de control	36
9.	Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de favoritismo	37
10.	Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de favoritismo	38
11.	Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo sensato	39
12.	Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dependiente	40
13.	Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dañino	41
14.	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors para las variables continuas y numéricas	42
15.	Tipo de prevalencias (Global, lápsica, actual e instantánea) de consumo de drogas en los adolescentes	45
16.	Tipo de prevalencia de consumo de tabaco global, lápsica, actual e instantánea por sexo edad y grado escolar	46
17.	Prevalencia de consumo de alcohol por sexo, edad y escolaridad	47
18.	Tipo de prevalencia de marihuana por sexo edad y escolaridad	48
19.	Tipo de prevalencia de cocaína por edad, sexo y grado escolar	49
20.	Tipo de prevalencia de consumo de benzodiacepinas por edad, sexo y grado escolar	50

Tabla	Página
21. Tipo de prevalencia de consumo de anfetaminas por sexo, edad y grado escolar de los adolescentes	51
22. Tipo de prevalencia de consumo de inhalables por sexo, edad y grado escolar de los participantes del estudio	52
23. Prueba U de Mann-Whitney para el AUDIT por sexo y grado escolar	54
24. Prueba Chi-Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco de acuerdo al sexo y grado escolar	54
25. Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo de alcohol sensato por sexo y grado escolar	55
26. Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo de alcohol dependiente por sexo y grado escolar	56
27. Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo dañino del alcohol por sexo y grado escolar	56
28. Prueba U de Mann-Whitney para el índice de EMBU-I por sexo	57
29. Prueba H de Kruskal-Wallis para el índice de EMBU-I por edad	57
30. Prueba U de Mann-Whitney para los sucesos de vida más prevalentes por sexo	58
31. Matriz del Coeficiente de Correlación de Spearman para el EMBU-I, Sucesos de Vida, AUDIT y el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas	59
32. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y Sucesos de Vida por prevalencia global de consumo de tabaco	60
33. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y Sucesos de Vida por prevalencia global de consumo de alcohol	61

Tabla	Página
34. Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y Sucesos de Vida por prevalencia global de consumo de marihuana	62
35. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables de crianza parental y eventos estresantes sobre el consumo de alcohol (AUDIT)	62

Lista de Figuras

Página

1. Esquema conceptual del marco referencial del estudio.

11

Resumen

Brett Homero Cisneros Zaleta
Universidad Autónoma de Nuevo León.
Facultad de Enfermería

Título del Estudio: CRIANZA PARENTAL, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

Número de Páginas: 120

Candidato 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 identificar la relación que existe entre la percepción de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de sustancias lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, inhalables y drogas médicas) en adolescentes que estudian en dos preparatorias de Ciudad Guadalupe, Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional con muestreo por conglomerados. Se obtuvo una muestra final de 371 estudiantes divididos en 10 conglomerados, donde se consideró un Alpha de .05, una potencia de prueba del 90%, un efecto de diseño de 1.5 y una tasa de no respuesta un 10%. Se aplicó una Cédula de Datos Sociodemográficos y de Prevalencia de Consumo de Drogas, la Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza [EMBU-I] (Marquéz-Caraveo *et al*, 2007), Sucesos de Vida [SV] (Lucio *et al*, 2001) y la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenovich, 1992), los cuales tuvieron una confiabilidad aceptable.

Contribución y Conclusiones: El consumo de tabaco alguna vez en la vida fue referido por 33.7% estudiantes, de los cuales el 12.1% continua consumiendo en la última semana. El consumo de alcohol por prevalencia global fue reportado por 64.2% estudiantes de los cuales el 16.3% reportó consumir en la última semana. El consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida oscila entre 1.3% y 6.3%. El consumo de alcohol mostró diferencias significativas por sexo ($U=5639.0$, $p < .05$) y escolaridad ($U=5595.50$, $p < .05$). El consumo dañino de alcohol por sexo ($U=147$, $p < .05$) mostró diferencias significativas. El consumo de tabaco mostró diferencias significativas por sexo ($\chi^2=11.02$, $p < .05$). Los eventos mas prevalecientes por sexo solo son significativos en los reactivos *Tuve un rencuentro con mis amigos* ($U=15995.0$, $p < .05$) y *Conocí a alguien que me da buenos consejos* ($U=15073.00$, $p < .05$). Existe una correlación negativa y significativa entre la crianza parental y la cantidad de consumo en un día típico (CCDT) de marihuana ($r_s = -.120$, $p < .01$), Inhalables ($r_s = -.105$, $p < .05$), Benzodiazepinas ($r_s = -.140$, $p < .05$) y el consumo de alcohol (Índice AUDIT; $r_s = -.178$, $p < .05$). Además se observa correlación negativa y significativa de la crianza parental con los eventos estresantes ($r_s = -.359$, $p = .001$). Se encontró una relación positiva y significativa de los eventos estresantes y la CCDT alcohol ($r_s = .229$, $p < .05$), marihuana ($r_s = .211$, $p < .05$), cocaína ($r_s = .136$, $p < .05$), inhalables ($r_s = .144$, $p < .05$), benzodiazepinas ($r_s = .178$, $p < .05$), anfetaminas ($r_s = .146$, $p < .05$) y el consumo de alcohol (Índice AUDIT;

$r_s=.329, p<.05$). Para el consumo de tabaco ($OR=1.047, p <.05$), alcohol ($OR=1.35, p <.05$) y marihuana ($OR=1.074, p <.05$), alguna vez en la vida los eventos estresantes son capaces de predecir el consumo de estas drogas hasta en un 6.9% de la varianza.

Firma del Director de Tesis:

Capítulo I

Introducción

La adolescencia se describe como el periodo de desarrollo que separa a la niñez de la etapa adulta, donde el individuo adapta y ajusta sus comportamientos a las normas aceptables de los adultos en la sociedad. En este periodo son importantes las tareas de desarrollo de la personalidad, lograr la independencia personal y adquirir mayores destrezas y conocimientos para desarrollarse en la sociedad y para aprender otras actividades del mundo de los adultos, también se desarrollan patrones de comportamiento, algunos de ellos considerados de riesgo porque pueden tener repercusiones negativas en su bienestar y su salud como el consumo y dependencia de sustancias (Lupton, 1999; Reeder, 1995). El uso nocivo de sustancias psicoactivas es un problema dentro del ámbito de la salud pública nacional debido a las consecuencias nocivas en la salud, al incremento en el número de usuarios, al costo social y el gasto que genera en materia de salud. En el grupo de adolescentes el consumo de sustancias se ha asociado de manera directa e indirecta con diferentes causas de muerte como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, problemas psicológicos y cáncer.

Los años de vida saludable perdidos (AVISA) en población mexicana entre 15 y 60 años de edad para el sexo masculino se relacionan con enfermedades causadas por padecimientos del hígado como la cirrosis con 5.1% de AVISA , al igual que el consumo de alcohol con un 4.8%, seguido por los accidentes de vehículos a motor (4.6%); a diferencia del sexo femenino donde se reportan padecimientos principalmente crónicos como la depresión, diabetes mellitus y anomalías congénitas, lo cual además, pone en evidencia las conductas riesgosas del sexo masculino (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2007; Secretaria de Salud - Plan Nacional de Salud, 2007-2012; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

En la Encuesta Nacional sobre Adicciones (ENA, 2008) el uso de sustancias lícitas como el alcohol reportó que el consumo previo a la mayoría de edad fue de

15.8%, en cuanto al consumo de tabaco al menos el 14.9% de los adolescentes ha fumado alguna vez en su vida; para las drogas prohibidas o ilícitas como la marihuana y la cocaína, las cuales son las sustancias preferidas por la población, se reportó además que el consumo de la marihuana aumentó de 3.5% (2002) a 4.2% (2008) y de la cocaína aumentó del 1.2% (2002) a 2.4% (2008). Otras drogas de importancia son las drogas médicas, tales como las anfetaminas las cuales tienen un bajo pero constante uso (0.5%), así mismo, el uso de inhalables se reportó con un 2.4 % en los adolescentes de 17 años o menos. (Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 2002,2008; Secretaria de Salud: Plan Nacional de Salud 2007-2012).

El consumo de drogas en adolescentes se ha asociado con una serie de factores como tener amigos, hermanos y familiares consumidores de drogas, dificultades en la convivencia familiar, reprobación escolar, fracaso en algunas de las funciones o tareas del adolescente que no son afrontadas de manera exitosa como en el ámbito escolar, social y de incursión al área laboral. Estos factores pueden potencializarse cuando existe un ambiente propicio para adquirir y consumir las sustancias, aumentando con ello la prevalencia de consumo de drogas, y ocasionando una disminución de la edad de inicio al consumo (Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 2008; Herrera-Vázquez, Wagner, Velasco-Mondragón, Borges & Lazcano-Ponce, 2004; Secretaria de Salud: Plan Nacional de Salud 2007-2012).

Uno de los factores que se relacionan con el abuso de sustancias es la percepción que tienen los hijos de la responsabilidad de sus padres para su crecimiento y desarrollo satisfactorios llamada Crianza Parental. La Crianza Parental se constituye por cuatro dimensiones como la Calidez y Afecto, Control y Supervisión, Rechazo o Favoritismo y Hostilidad o Agresión. Algunos estudios realizados en países como Chile, España y México refieren relación entre estas dimensiones y el consumo de drogas. Algunos ejemplos son la falta de apoyo, el rechazo o favoritismo hacia otro hermano, control excesivo y agresiones, por parte de sus padres (padre y/o madre) y que son percibidas

por los adolescentes, pueden incrementar el riesgo de consumo de drogas (Florenzano, Cáceres, Valdés, Calderón, Santander, Cassasus & Aspillaga, 2010; Márquez, Hernández, Villalobos, Pérez & Reyes, 2007).

Respecto a las dimensiones que conforman la Crianza Parental en algunos estudios se ha encontrado asociación de una percepción negativa por los adolescentes del control ejercido por sus padres con el consumo de sustancias nocivas para la salud por parte de los hijos. Otra dimensión asociada con el consumo de drogas es la falta de afecto y comunicación percibido por los adolescentes, dado que a medida que ellos van creciendo, podrían percibir la falta de interés de sus padres en éstos. A su vez, una crianza parental débil en la adolescencia temprana se ha relacionado con la presencia y aumento de eventos estresantes de la vida a lo largo de esta etapa (Arellanez-Hernandez, Diaz-Negrete, Wagner-Echeagaray & Pérez-Islas, 2004; Brook, Saar, Zhang, Brook, 2009; Florenzano, Valdés, Cáceres, Cassasus, Sandoval, Santander & Calderón, 2009; Márquez, Hernández, Villalobos, Pérez & Reyes, 2007; Pons & Berjano, 1997; Rodríguez, Del Barrio & Carrasco, 2009).

Los eventos estresantes de la vida son sucesos que vive el adolescente y que pueden tener un impacto negativo en ellos, los cuales pueden ser afrontados mediante el uso de sustancias adictivas provocando daños en la salud a corto, mediano y largo plazo. Se incluyen sucesos de la vida considerados como normales tales como el nacimiento de un hijo, el matrimonio o el divorcio de los padres, la enfermedad, o la pérdida de seres queridos. (Arellano, Álvarez, 2010; Brook, Saar, Zhang, Brook, 2009).

En la experiencia personal del autor principal de este estudio se ha observado que los adolescentes experimentan el consumo de sustancias nocivas a la salud debido probablemente a la percepción de factores como la falta de comunicación de los padres hacia él, la falta de cohesión familiar y la indiferencia de los padres hacia el logro de las metas del adolescente. Así mismo, se ha observado que el vivir situaciones de estrés como el embarazo a temprana edad, el bajo rendimiento escolar y la pérdida física de

personas cercanas, pueden producir un estado de angustia y preocupación en el individuo que ante la falta de estrategias reductoras de estrés pueden ser afrontadas con el consumo de drogas.

Con base en lo anteriormente planteado, así como por la escasa evidencia identificada hasta el momento respecto de las variables en estudio, se identifica un vacío de conocimiento en esta área de prevención de las adicciones a las drogas (crianza parental, eventos estresantes y consumo de drogas) por lo cual se estableció como propósito identificar la relación que existe entre la percepción de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de sustancias lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, inhalables y drogas médicas) en adolescentes que estudian en dos preparatorias de Ciudad Guadalupe, Nuevo León. Para lo cual se realizó un estudio descriptivo. Así mismo, los resultados del presente estudio aportan información útil que puede ser utilizada en un futuro por el personal de enfermería para el desarrollo y aplicación de intervenciones encaminadas a la prevención del consumo de sustancias nocivas en adolescentes escolarizados con énfasis en las diferentes dimensiones de la crianza parental y en el afrontamiento saludable de los eventos estresantes de la vida.

Marco de Referencia

Para la realización del presente estudio se utilizaron los conceptos de las variables crianza parental, eventos estresantes y el consumo de sustancias psicoactivas.

La crianza parental se considera como la percepción del hijo respecto a la responsabilidad que asumen los padres sobre el crecimiento físico, el desarrollo emocional y social de él; este concepto se deriva de la Teoría Cognitiva Social de Bandura e implica una relación recíproca de padres e hijos. La crianza parental está conformada por las siguientes dimensiones: la Calidez y Afecto, la cual gira en torno a la percepción de afecto, cariño y apoyo que el adolescente recibe de sus padres, así como a la facilidad para establecer comunicación en el ámbito familiar y a las

demostraciones de amor y respeto hacia el hijo/a tales como los abrazos, besos y felicitaciones. El Control se refiere a la presión percibida por el adolescente que los padres ejercen en su hijo/a para que éste obtenga buenos resultados académicos o sociales, así como en preocupación por las amistades que el adolescente frecuenta y el continuo énfasis en que el hijo/a oriente sus acciones hacia el éxito, la competitividad y el triunfo. El Rechazo, es la negación percibida del afecto de los padres hacia los hijos, que en algunas ocasiones es nombrado por igual como hostilidad y agresión. Por último, el Favoritismo, es la percepción del adolescente de la elección del padre en comparación a otro hermano, cabe señalar que esta dimensión no se considera en aquellos adolescentes que no tienen hermanos. Algunos estudios han documentado asociación de la crianza parental y el consumo de drogas lícitas o ilícitas (Arellanez-Hernandez, Diaz-Negrete, Wagner-Echeagaray & Pérez-Islas, 2004; Bandura, 1986; Florenzano, Valdés, Cáceres, Cassasus, Sandoval, Santander & Calderón, 2009; Márquez, Hernández, Villalobos, Pérez & Reyes, 2007; Muñiz, 2011; Pons & Berjano, 1997; Rodríguez, Del Barrio & Carrasco, 2009;)

Los eventos estresantes (Holmes & Rahe, 1967) son sucesos, hechos o acontecimientos que pueden generar estrés y tienen el potencial de desencadenar el consumo de drogas, sin embargo, las diferentes respuestas emocionales, cognitivas o del comportamiento que se producen en el adolescente como consecuencia de los eventos estresantes dependen de la evaluación cognitiva que el adolescente realiza, de las características personales (particularmente sus estrategias de afrontamiento) y de variables ambientales moderadoras. Estos eventos alteran o perjudican las actividades normales en la vida de los sujetos de manera individual o familiar; acontecimientos de la vida como el matrimonio, nacimiento de hijos, el vivir un divorcio y padecer enfermedades, se han relacionado con el consumo de sustancias nocivas para la salud (Ávila, Heredia M., Gómez & Martínez, 2006).

Según estudios realizados (Coddington 1972a, 1972b), los eventos estresantes varían en severidad y son percibidos por el individuo en base a sus experiencias previas, donde los resultados o percepciones se consideran positivos o negativos; positivos cuando producen bienestar o negativos cuando se percibe que producen malestar en el adolescente; estos a su vez se desarrollan en los diferentes entornos como el familiar, escolar, social, personal, logros y fracasos, salud y problemas conductuales (Lucio, León, Durán, Bravo & Velasco, 2001).

La evidencia refiere que un número mayor de eventos estresantes en los adolescentes puede ser un factor riesgo para favorecer al consumo de sustancias durante la adolescencia. De igual manera experimentar los eventos estresantes y consumir alguna sustancia a una edad temprana podría acelerar dicho consumo e involucrarse con un mayor número de drogas (Calvete & Estévez, 2009; Rothman *et al.* 2008).

Respecto al consumo de drogas la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) define como droga a toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Estas sustancias son clasificadas en lícitas e ilícitas por leyes de acuerdo al país, en México, se clasifican como drogas lícitas aquellas sustancias que, aunque son nocivas para la salud, su comercialización es permitida hasta la mayoría de edad (18 años); a su vez, las drogas ilícitas son aquellas sustancias nocivas para el organismo y que no son permitidas para su venta y consumo por esta razón, como drogas permitidas o lícitas se encuentra el alcohol y el tabaco, en tanto las sustancias clasificadas como ilícitas se encuentran: la marihuana, la cocaína, los inhalables y las drogas médicas (SSA, 2008).

El alcohol es una sustancia lícita y base principal de las bebidas alcohólicas. Se ha comprobado que su consumo provoca alteraciones metabólicas, fisiológicas y principalmente en la conducta debido a su clasificación como sedante hipnótico, la

intoxicación alcohólica puede causar envenenamiento o incluso la muerte. El consumo intenso y prolongado origina en ocasiones dependencia y un gran número de trastornos mentales, físicos y orgánicos (OMS, 1994). Existe una diferencia de metabolismo entre hombres y mujeres en cuanto al consumo de la misma cantidad de alcohol, esto dado por una mayor proporción del tejido adiposo en las mujeres en relación con el agua corporal, así como, una menor actividad gástrica de alcohol-deshidrogenasa, una tasa de oxidación hepática mayor y un menor vaciado gástrico del alcohol, a diferencia del hombre en el cual en su metabolismo se produce mayor actividad enzimática de alcohol-deshidrogenasa gástrica, citocromo P450 y de aldehído-5deshidrogenasa hepática (Fernández-Sola, 2007).

Para el presente estudio se estableció que una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta 55% en volumen, para obtener parámetros de medición del consumo de bebidas se guiará por la clasificación de De la Fuente y Kershenovich (1992). Los autores definen el consumo sensato o sin riesgo cuando se ingieren 40 gr. de etanol no más de tres veces por semana para los hombres y 20 gr. no más de tres veces para las mujeres. En cuanto al consumo dependiente o de riesgo, éste se presenta cuando la ingesta es de cuatro a nueve copas por ocasión en los hombres y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, además de haber dejado de realizar algunas actividades cotidianas debido al consumo de alcohol. Por último, se considera consumo dañino o perjudicial cuando se ingieren seis o más copas en un día típico, esto en mujeres, y 10 o más copas en los hombres, además de que algún familiar o personal de salud haya referido preocupación por la forma de consumir alcohol por parte del estudiante. Es necesario apuntar que en adolescentes lo sensato es no consumir alcohol aunque sea droga lícita de venta y consumo en México en adultos, sin embargo existe prohibición de venta para los adolescentes (Norma Oficial Mexicana NOM-SSA2-028-2009)

La nicotina es la principal sustancia psicoactiva de la *Nicotiana tabacum*, de

donde se obtiene el tabaco para su procesamiento. La nicotina es un alcaloide con efectos estimulantes y relajantes, esta se consume principalmente en forma de humo de tabaco inhalado a través de un cigarro. Con el tiempo se desarrolla tolerancia y dependencia considerables y, debido a su rápido metabolismo, la concentración cerebral disminuye con rapidez por lo que el fumador siente la necesidad de fumar otro cigarrillo de 30 a 40 minutos después de apagar el anterior (OMS, 1994).

Para la clasificación del consumo de tabaco se tomarán los siguientes lineamientos: el consumo de tabaco se evalúa respecto a los cigarrillos fumados en la vida, esta clasificación se divide en; no fumadores, individuos que nunca han probado el tabaco, ex fumadores son los individuos que fumaron en el pasado más de 100 cigarrillos, pero actualmente no fuman, los experimentadores son individuos que han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman de manera ocasional, los usuarios han fumado más de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman todos los días, por último, se encuentran los fumadores dependientes, los cuales fuman a diario y además fuma el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertar (Tapia, 2001).

Dentro de las sustancias ilícitas se encuentra la marihuana, sustancia que se extrae de las hojas, resina de sus ápices florales o aceite de la planta *Cannabis sativa*. La principal sustancia activa es el Δ^9 -tetrahidrocannabinol (conocido como THC) (OMS, 1994), el cual al ser consumido produce una sensación de euforia, ligereza de las extremidades y, en ocasiones, retraimiento social. Afecta la capacidad de conducción y la ejecución de otras actividades complejas como la memoria inmediata, la capacidad de atención, el tiempo de reacción, la capacidad de aprendizaje, la coordinación motriz, la percepción de la profundidad, la visión periférica, el sentido del tiempo y la detección de señales (OMS, 1994).

Otra sustancia ilícita es la cocaína, que se extrae de las hojas de la *Erythroxylum coca*, es una sustancia altamente adictiva debido a sus efectos farmacológicos y sus

propiedades farmacocinéticas. Uno de los sistemas neuronales afectados por la cocaína es el área ventral tegmental, la cual es una región del cerebro medio. La cocaína se absorbe rápidamente por la mucosa nasal, produciendo efectos inmediatos en el usuario, tanto físicos como psicológicos. Un derivado de la cocaína es el crack que es una variedad química en forma de cristal que resulta altamente adictiva, teniendo al igual que la cocaína efectos a corto y largo plazo como algunos efectos cardiovasculares como alteraciones en el ritmo cardíaco y ataques al corazón y coma; en los efectos a largo plazo se tiene la adicción a la cocaína pero en dosis mayores, pérdida de peso, problemas cardiovasculares así como la muerte por sobredosis (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2005; Tapia, 2001).

Los inhalables son sustancias volátiles que se inhalan para obtener efectos psicoactivos, cuya clasificación se deriva en aerosoles, disolventes, gases y nitritos, estas sustancias, aunque no se consideran drogas son populares debido a su facilidad para conseguirlos, porque se utilizan en casas, talleres y oficinas en artículos diversos como disolventes, pinturas, barnices, pegamentos y aerosoles, que son principalmente consumidos por los adolescentes y niños de la calle. Los signos de intoxicación incluyen alteraciones como agresividad, beligerancia, letargo, euforia, alteración del juicio, mareo, nistagmos, visión borrosa o diplopía, habla farfullante, temblor, marcha inestable, hiperreflexia, debilidad muscular, estupor o coma. En los daños no reversibles se encuentran lesiones en médula ósea, en la audición y daños al sistema nervioso central, así como la muerte (NIDA, 2005; OMS, 1994).

Las drogas médicas son los medicamentos de prescripción como los opioides, los depresores del sistema nervioso central (SNC) y los estimulantes. Al utilizar opioides se produce somnolencia, depresión respiratoria, la propia adicción física de la sustancia. Los depresores del SNC son medicamentos que disminuyen la función normal del cerebro y que con el uso prolongado provocan dependencia, al igual se producen periodos de abstinencia con síntomas graves, se ha encontrado que el

consumo de medicamentos depresores en conjunto con alcohol y otras sustancias puede provocar la muerte. Por último los estimulantes los cuales son sustancias que incrementan el estado de agudeza mental, la atención y la energía, y que a su vez provocan efectos secundarios como la elevación de la presión arterial, elevación de la frecuencia cardiaca, la glucosa sanguínea, vasoconstricción, broncodilatación, así como arritmias cardiacas y una temperatura corporal peligrosamente alta, además de que existe el potencial de que se produzca insuficiencia cardiovascular o convulsiones.

La forma de evaluar el consumo de sustancias es en base a su frecuencia y cantidad de uso, la frecuencia se evaluó mediante la prevalencia de las mismas las cuales son clasificadas por Tapia (2001) como la prevalencia global al número de adolescentes que han utilizado sustancias psicoactivas alguna vez en la vida; prevalencia lápsica son el número de adolescentes que han hecho uso de alguna sustancia en el último año, prevalencia actual al número de adolescentes que han hecho uso de las drogas en el último mes y la prevalencia instantánea la cual toma de referencia el uso de drogas en los últimos siete días atrás, siendo estos los criterios por los cuales se evaluara el tipo de consumo en el presente estudio. Respecto a la cantidad, ésta se evalúa en función de la cantidad de sustancia utilizada en un día típico como cantidad de cigarrillos de marihuana, número de drogas médicas consumidas en un día típico y número de veces de uso de la drogas en un día típico por parte del adolescente. En el presente estudio se consideraron las cuatro medidas de prevalencia y la cantidad de consumo de drogas licitas e ilícitas.

En la figura 1 se muestra el esquema conceptual conformado por las variables del estudio. En esta se puede observar que la crianza parental puede asociarse con el consumo de drogas directamente y también puede asociarse con eventos estresantes y estos con el consumo de drogas.

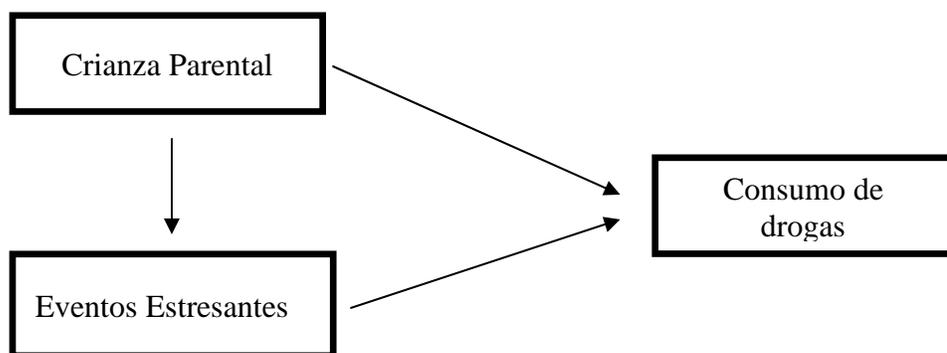


Figura 1. Esquema conceptual del marco referencial del estudio.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan algunos estudios relacionados con las variables de la investigación.

Muñiz (2011) realizó un estudio en 433 adolescentes estudiantes de secundaria elegidos de manera probabilística aleatoria estratificada en el municipio de Apodaca, Nuevo León, México, con el propósito de determinar la relación de la crianza parental y el consumo de alcohol, tabaco y marihuana. Los resultados mostraron relación estadísticamente significativa entre la edad y el consumo de cigarrillos de tabaco consumidos en un día típico ($r_s=.289$, $p=.039$) y del índice EMBU-I o crianza parental con el número de cigarrillos consumidos en un día típico ($r_s=.105$, $p=.026$) y con el índice de la subescala de Control ($r_s=.295$, $p=.039$).

Florenzano *et al.* (2010) realizaron un estudio para analizar la asociación entre la crianza parental y la manifestación de conductas de riesgo con el consumo de sustancias en una muestra aleatoria estratificada de 2322 adolescentes (55.8% mujeres y 44.2%) estudiantes de tres ciudades de Chile. Los resultados arrojaron que los sujetos consumían tabaco (28.4%), alcohol (24.1%) marihuana (6.9%) y otras drogas ilícitas en un 2.4%. Se demostró que a un mayor apoyo parental hay menores conductas de riesgo ($r=-.192$, $p < .001$), al igual se encontró también que a mayor control parental hay mayor comportamiento de riesgo en el adolescente

$(r=.240, p<.005)$

Palacios y Andrade (2008) realizaron un estudio en 1000 adolescentes (515 mujeres y 485 hombres) estudiantes de una escuela pública del Distrito Federal, México, elegidos de manera no probabilística. El objetivo fue analizar la covarianza del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas en los sujetos, así como identificar la relación de la crianza parental y las conductas problema donde se incluye el consumo de drogas. La prevalencia lápsica indicó que existe consumo de tabaco (49.1%) y alcohol (51.9%) y la prevalencia global mostró un consumo de marihuana (19.3%) y cocaína (5.7%) por parte de los participantes. Se identificó por medio del análisis de regresión logística que la supervisión materna fue un predictor de las conductas problema ($\beta=-.297, p<.01$), otro resultado importante es que a menor supervisión materna mayor existencia de conductas problema donde se incluye el consumo de drogas ($R^2=.087, p<.001$).

Moral (2009) realizó un estudio para determinar en los adolescentes si la percepción, ya sea negativa o positiva, de la relación con sus padres es diferente en los adolescentes que consumen drogas respecto los que no consumen. Se utilizó una muestra de 750 participantes seleccionada mediante un muestreo sistemático por conglomerados de una ciudad de España. Los resultados muestran que los participantes con alto apego familiar muestran rechazo a las invitaciones de drogas ($F=1.714, p<.01$) y alcohol ($F=1.349, p<.01$) por parte de conocidos y a su vez se muestran identificados con los adolescentes que no son consumidores de sustancias psicoactivas ($F=1.449, p<.01$).

Martínez, Fuertes, Ramos y Hernández (2003) realizaron un estudio para demostrar la asociación de la crianza parental y la implicación de los adolescentes con el consumo de drogas. Se obtuvo una muestra de 1347 adolescentes de entre 15 y 19 años ($M=16,6$ años) elegidos mediante un muestreo estratificado proporcional por conglomerados, de los cuales 608 eran hombres y 739 mujeres. Los resultados

mostraron que el afecto/apoyo y el control parental predicen un porcentaje significativo de la varianza en mujeres y hombres en el consumo de tabaco ($R^2 = .047$, $p < .001$; $R^2 = .023$, $p < .01$ respectivamente), de igual forma se encontró una varianza explicada alta y significativa para el alcohol ($R^2 = .073$, $p < .001$; $R^2 = .047$, $p < .001$) y para el consumo de otras drogas ($R^2 = .045$, $p < .001$; $R^2 = .065$, $p < .001$).

Booker et al. (2008) realizaron un estudio longitudinal, cuyo objetivo era demostrar los eventos estresantes en la población estadounidense y su conducta de fumar, así como la diferencia de género en adolescentes de varias culturas. Los resultados mostraron que los hombres percibieron más eventos escolares negativos ($\bar{X} = 3.20$; $\bar{X} = 2.73$, $p < .0001$) que las mujeres. Para la intención de fumar los mayores eventos estresores escolares negativos fueron la única escala significativa ($OR = 1.58$, $p < .01$). En cuanto haber fumado alguna vez en la vida, encontraron como factor de riesgo a los estresores personales negativos ($OR = 1.58$, $p < .05$), por lo que se sustenta que los eventos estresantes negativos escolares y personales influyen en la intención de fumar, así como en la conducta de haber fumado alguna vez en la vida.

Booker et al. (2007) examinaron la asociación entre los eventos estresantes y el hábito de fumar en 6994 adolescentes de China elegidos de áreas rurales y urbanas. Se encontró que para las mujeres los eventos escolares negativos representaron un factor de riesgo ($OR = 1.47$, IC 95% [1.13–1.90], $p < .01$) para haber fumado alguna vez en la vida, así como los eventos familiares negativos como factor de riesgo para la susceptibilidad para fumar en 12 meses ($OR = 1.60$, IC 95% [1.21–2.13], $p < .01$). Sin embargo para ambos sexos se demostró que los eventos estresantes negativos relacionados con la familia fueron descritos como factor de riesgo ($OR = 1.28$ IC 95% [1.08–1.52], $p < .01$) para haber fumado alguna vez en la vida.

Lucio, Barcelata, Duran y Villafranca (2004) realizaron un estudio para conocer la diferencia entre la percepción de eventos estresantes entre un grupo de 50

adolescentes mexicanos y otro de 50 adolescentes venezolanos elegidos de manera no probabilística intencional, con una media de edad de 15.1 años y 15.4 años respectivamente. Los resultados muestran que ambos grupos de adolescentes varones, mexicanos y venezolanos respectivamente presentan más eventos percibidos como problemáticos en áreas social ($M= 8.20$; $M= 5.33$, $t= 2.83$, $p < .05$), personal ($M= 5.48$; $M= 1.83$, $t= 5.67$, $p < .001$), de logro y fracaso ($M=4.64$; $M= 3.13$, $t= 2.91$, $p > .05$) y en menor cantidad las mujeres mexicanas y venezolanas en ámbitos como social ($M= 9.32$; $M= 7.35$, $t= 2.05$, $p < .05$), personal ($M= 5.40$; $M= 4.23$, $t= 4.35$, $p < .001$), de logro y fracaso ($M=3.96$; $M= 2.85$, $t= 2.20$, $p > .05$).

Herrera-Vázquez, Wagner, Velazco-Mondragón, Borges y Lazcano-Ponce (2004) realizaron un estudio sobre el uso de alcohol y tabaco y el riesgo de la transición a drogas ilícitas como marihuana, cocaína, y heroína. Se utilizó una muestra probabilística de 13 293 estudiantes de Morelos, México, de entre 11 y 24 años de edad. Los resultados del consumo de alcohol o tabaco alguna vez en su vida mostraron que el consumo fue mayor en hombres (53.9%) que en mujeres (37.2%) y el consumo de drogas ilícitas en hombres fue de (7.23%) y para mujeres (2.05%). En cuanto la edad se mostró un alto consumo de drogas ilícitas en el grupo de 11-14 (2.7%) años de edad, de igual manera para el grupo de los 16-18 años (.7%).

Jordán, Souza y Pillon (2009) realizaron un estudio de tipo transversal exploratorio cuyo objetivo fue identificar los factores de riesgo y el uso de drogas entre los estudiantes de educación secundaria en Guanajuato, México. La muestra fue integrada por 695 adolescentes, donde los resultados arrojaron que las drogas más usadas alguna vez en la vida fueron el alcohol 94 (13.5%) y el tabaco 92(13.2%), seguidas por los analgésicos 11(1.6%), pero también se encontró uso de inhalables/solventes 10(1.4%), anabólicos, opiáceos y alucinógenos 9(1.3%), marihuana 7(1%) y en menor porcentaje estimulantes, anfetaminas, cocaína y tranquilizantes.

En síntesis la evidencia encontrada hasta el momento muestra que tanto la crianza parental como los eventos estresantes son factores que afectan el consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilícitas. Los eventos estresantes que mayormente predominan en los adolescentes son los eventos escolares negativos, los de contexto personal y social, así como los sucesos familiares. En relación a la crianza parental se encontró que a menor percepción del adolescente en cuanto a exigencia, demostración de afecto por los padres y desinterés de estos en los logros del adolescente existe una relación con el consumo de sustancias dañinas.

Definición de Términos

Para el presente estudio se utilizaron las siguientes definiciones de términos de las variables del estudio:

Sexo se considera la clasificación de género de hombre y mujer entre los adolescentes participantes en el estudio.

Edad son los años cumplidos expresados por el adolescente en el momento de la encuesta.

Ocupación es el trabajo o actividad remunerada que el adolescente realiza. Se indagó el número de horas dedicadas a esta actividad, y el tipo de actividad.

Escolaridad es el número de años de educación formal del adolescente en el momento que se le aplicó la entrevista. Se indagó también como grado escolar.

Crianza parental es la percepción del adolescente respecto a la relación de sus padres (mamá y papá) hacia el mismo en dimensiones como, afecto, control, rechazo y favoritismo.

Los eventos estresantes son sucesos, hechos o acontecimientos que pueden generar estrés en el adolescente en áreas familiar, escolar, social, personal, logros y fracasos, salud y problemas conductuales.

Consumo de sustancias es el uso de una o varias sustancias lícitas o ilícitas por los adolescentes. Se contempló sustancias lícitas como el tabaco y alcohol e ilícitas como la marihuana, cocaína, inhalables y drogas medicas. El consumo se evaluó en función de la frecuencia (prevalencia) y cantidad de consumo en un día típico.

Prevalencia del consumo de drogas es el número de adolescentes que han consumido drogas en un tiempo determinado sobre el total de la población en estudio multiplicada por el valor 100. Se clasificó en Prevalencia global (consumo alguna vez en la vida), lápsica (consumo en el último año), actual (consumo en el último mes) e instantánea (consumo en los 7 días anteriores a la encuesta).

Consumo de alcohol es la ingesta de cualquier bebida alcohólica que contiene en promedio 10 gr de etanol en presentaciones equivalentes como cervezas de 360 mL, copas de vinos de mesa de 160 mL, copas de licores digestivos de 120 mL.

La cantidad de consumo de alcohol es la ingesta en un día típico por parte del adolescente y se clasificó en consumo sensato, dependiente y dañino.

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

Consumo dependiente o de riesgo 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 o perjudicial 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 son los cigarrillos de tabaco consumidos en un día típico por el adolescente en relación a frecuencia y cantidad y que se clasificó en: no fumadores, ex fumadores, experimentadores, usuarios y dependientes.

No fumadores son aquellos adolescentes que nunca han fumado un cigarro.

Ex fumadores son aquellos que han fumado más de 100 cigarros 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 adolescentes que fuman a diario y consumen su primer cigarrillo del día en los primeros 30 minutos después de despertar.

Consumo de drogas ilícitas como marihuana, cocaína, inhalables y anfetaminas es el número de veces que el adolescente usó la droga en un día típico.

Objetivos

Los objetivos del presente estudio son los siguientes:

- 1.- Conocer la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco, alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína, drogas médicas) de los adolescentes por sexo, edad y grado escolar.
- 2.- Identificar el tipo de consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes en estudio por sexo y grado escolar.
- 3.- Conocer la percepción de los adolescentes respecto a la crianza parental de acuerdo a la edad y sexo.
- 4.- Identificar los principales eventos estresantes del adolescente por sexo.
- 5.- Conocer la relación de la crianza parental con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas medicas.
- 6.- Conocer la relación de los eventos estresantes con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables drogas médicas.

7.- Conocer el efecto de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de alcohol y tabaco.

Capítulo II

Metodología

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

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional ya que se describen las variables crianza parental (variable independiente), eventos estresantes (variable independiente), y el uso de drogas lícitas e ilícitas (variable dependiente) en adolescentes escolarizados, tal como se presenta el fenómeno, sin manipulación alguna 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 ya señaladas, así como algunas características sociodemográficas (Burns & Grove, 2004).

Población, Muestreo y Muestra

La población del presente estudio estuvo conformada por 4501 adolescentes (hombres y mujeres) pertenecientes a dos preparatorias de una universidad pública ubicada en el Municipio de Guadalupe, Nuevo León. El muestreo utilizado fue por conglomerados (grupo de la escuela) unietápico. La muestra se estimó con el programa n'Query Advisor versión 4.0, (Elashoff, Dixon, Crede & Fotherringamm, 2000). Se obtuvo una muestra final de 380 estudiantes, donde se consideró un Alpha de .05, una potencia de prueba del 90%, un efecto de diseño de 1.5 y una tasa de no respuesta un 10%. Los 371 estudiantes estuvieron distribuidos en 10 grupos (conglomerados) y fueron seleccionados de manera aleatoria con ayuda de una tabla de números aleatorios.

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Sociodemográficos y de Prevalencia de Consumo de Drogas, también se utilizarán tres cuestionarios, la Escala de Estilos Parentales Percibidos: Mis Memorias de Crianza [EMBU-I], Sucesos de Vida [SV] y la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT].

La Cédula de Datos Sociodemográficos y Prevalencia del Consumo de Drogas está conformada por 15 reactivos. Las preguntas del 1 al 7 buscan 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 15 corresponden a la Prevalencia del Consumo de Drogas Psicoactivas basado en la 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 así como la cantidad en que son consumidas.

El primer instrumento es la Escala de Estilos Parentales Percibidos (EMBU-I) “Mis memorias de crianza” versión de la escala sueca Eгна Minnen Beträffande Uppfostran (Perris, Jacobsson, Lindström, Von Knorring, Perris, 1980). La escala evalúa la percepción de crianza parental mediante cuatro dimensiones: Apoyo, Control, Favoritismo y Rechazo. En población mexicana, principalmente adolescentes escolarizados, ha sido validada por Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar Villalobos, Pérez-Barrón, Reyes-Sandoval (2007). Se compone de 82 reactivos, 41 referentes al padre y 41 enfocados en la madre.

Tiene una escala de respuesta tipo Likert donde las opciones están formadas por 1= No, Nunca, 2= Si, Algunas veces, 3= Si, Frecuente y 4= Si, Casi Siempre. Los puntajes oscilan de 82 como puntaje mínimo y 328 como máximo, indicando que a mayor puntaje mayor es la percepción del adolescente sobre la crianza parental. Los Coeficientes Alpha de Cronbach obtenidos por los autores en población adolescente

escolarizada de la Ciudad de México para las subescalas fueron: .92 y .88 para apoyo; .75 y .75 para rechazo; .70 y .65 para control; y .44 y .40 para favoritismo, respectivamente para padre y madre (Márquez-Caraveo, Hernández-Guzmán, Aguilar Villalobos, Pérez-Barrón, Reyes-Sandoval, 2007). Así mismo, este instrumento obtuvo una confiabilidad aceptable al haberlo utilizado en población adolescente de preparatorias con una confiabilidad de .78 y .90 (Villegas, 2011; Arredondo, 2011).

El segundo instrumento utilizado fue el Cuestionario de Sucesos de Vida [SV] desarrollado por Lucio, León, Durán, Bravo y Velasco (2001) para la población mexicana en base a los supuestos y la escala de Coddington (1972a, 1972b) y las definiciones de Seiffger-Krenke (1998). Este cuestionario identifica la ocurrencia de eventos estresantes experimentados por los adolescentes en un período no mayor a un año a través de 130 reactivos que el participante contesta mediante una autoevaluación sobre la experiencia que éstos le generaron.

El cuestionario menciona 129 eventos estresantes, los cuales pueden ser normativos o no normativos y tener una carga positiva o negativa; dividido en siete áreas: familiar (41 eventos), social (21 eventos), personal (22 eventos), problemas de conducta (13 eventos), logros y fracasos (13 eventos), salud (12 eventos) y escolar (7 eventos). La escala de respuesta para los eventos estresantes incluye las categorías *a) Fue bueno para mí*, *b) Fue malo para mí* y *c) No tuvo importancia*, además se incluye la categoría *d) No me sucedió* cuando el adolescente no haya vivido alguno de los eventos mencionados en el cuestionario. Al final, se incluye un reactivo de tipo cualitativo que cuestiona sobre la forma en que el individuo afrontó los eventos adversos.

El instrumento se procesa de la siguiente forma: eventos normativos positivos= 1 punto, eventos normativos negativos= 2 puntos, eventos no normativos positivos= 3 puntos, eventos no normativos negativos= 5 puntos. La puntuación de los eventos normativos oscila entre 0 y 42 puntos, donde a mayor puntaje el adolescente cuenta con

más experiencias que pueden funcionar como factores protectores del bienestar. Por su parte, la puntuación de los eventos no normativos fluctúa entre 0 y 422 puntos, donde a mayor puntaje hay mayor probabilidad de riesgo o alteración del bienestar del sujeto. Se obtendrán índices de 0 a 100 restando al puntaje obtenido el puntaje mínimo establecido, el resultado será dividido entre la resta del puntaje máximo menos el puntaje mínimo establecido y finalmente, se multiplicará por 100.

Los autores (Lucio, León, Durán, Bravo & Velasco, 2001) reportaron un índice de confiabilidad global de Kuder-Richardson de 0.89, además de una confiabilidad de 0.76 para los eventos positivos y de 0.88 para los eventos negativos con una muestra de adolescentes mexicanos de entre 13 y 18 años de edad pertenecientes de secundarias y preparatorias, tanto públicas como particulares del Distrito Federal. Por su parte, Ávila et al. (2006) obtuvieron un Alpha de 0.89 mediante el método de Kuder-Richardson en una muestra de adolescentes (14 a 18 años) de educación media de una escuela pública y privada, de igual manera Villegas (2011) reporto una confiabilidad aceptable ($\alpha = .85$).

Cabe mencionar que, para el presente estudio, se optó por cambiar el reactivo número 22 (*Estoy en libertad condicional*) por: *Yo o alguien de mi familia tuvo algún contacto con la violencia o inseguridad que existe en la ciudad*, ya que esta condición no se presenta en los adolescentes de México, este evento fue sugerido por los adolescentes en el estudio realizado por Villegas (2011) donde manifestaron que les crea cierto grado de estrés, la situación actual de violencia e inseguridad que se vive en México.

La Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (Babor, OMS) validada para la población mexicana por De la Fuente y Kershenovich (1992) evalúa el tipo de consumo de alcohol de los sujetos en los últimos 12 meses, conformada por 10 reactivos, donde los reactivos del uno al tres indican la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol, las opciones de respuesta del primer reactivo evalúa

la frecuencia de consumo, las cuales pueden ser 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; para la segunda pregunta las opciones de respuesta son, 0) 1 ó 2 bebidas, 1) 3 ó 4 al bebidas, 2) 5 ó 6 bebidas, 3) 7, 8 ó 9 bebidas y 4) 10 o más; las opciones para la tercer pregunta son: 0) nunca, 1) menos de una vez al mes, 2) mensualmente, 3) semanalmente y 4) a diario o casi a diario.

Por su parte los reactivos del cuatro a seis determinan el consumo dependiente, cuyas opciones de respuesta son: 0) Nunca, menos de una vez al mes, 2) mensualmente, 3) semanalmente y 4) a diario o casi a diario; del siete al 10 el consumo dañino (considerado como perjudicial) en donde las respuestas de los reactivos siete y ocho son: 0) nunca, menos de una vez al mes, 2) mensualmente, 3) semanalmente y 4) casi a diario; de los reactivos nueve y 10 las opciones de respuesta son: 0) No, 2) Si, pero no en el último año y 4) Sí, en el último año.

Los resultados de los puntajes oscilan de cero a 40 puntos, si la calificación es de uno a tres se considera como consumo sensato (sin riesgo), si es de cuatro a siete se considera como consumo dependiente y si es de ocho o más puntos se considera como consumo dañino (perjudicial). Este instrumento fue utilizado por Villegas (2011) y Arredondo (2011) en adolescentes de preparatorias del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León, donde los autores obtuvieron un Alpha de Cronbach de .81 y .84 respectivamente.

Procedimiento de Recolección de los Datos

Una vez que se obtuvo la aprobación del estudio por parte de la Comisión de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, se solicitó por escrito la autorización de los directivos de las preparatorias donde se llevó a cabo el presente estudio. Una vez obtenido la autorización de los

directivos se solicitó la población con la que se cuenta, distribuida por grupos para poder realizar la selección aleatoria de los grupos o conglomerados.

Una vez que los grupos fueron seleccionados, se les visitó en el aula donde se les explicó de forma clara y sencilla el motivo de la visita, el nombre del autor principal, así como los objetivos de la investigación, los instrumentos de recolección de datos y el tiempo que se utilizaría para responderlos. Se enfatizó en la invitación para participar en el estudio, dejando en claro que aquellos que no desearan participar podrían negarse o retirarse en el momento si así lo decidiesen, lo cual no afectaría su condición de estudiantes dentro de la institución. Los estudiantes que decidieron participar, se les entregó el Consentimiento Informado de los Padres solicitando la autorización de estos y el Asentimiento Informado del Estudiante a ellos mismos para participar en el estudio. Antes de concluir la reunión inicial se definió el horario donde se llevaría a cabo la recolección de datos.

Al día siguiente se les solicitó a los alumnos tanto el Consentimiento Informado de los Padres firmado como el Asentimiento del Estudiante. Antes de iniciar la recolección se recordaron los objetivos del estudio en forma clara y sencilla y haciendo énfasis de que los datos colectados serían totalmente confidenciales y se manejarían de forma anónima, así como que la información será publicada de manera general, nunca de forma individual. Aún si ellos deciden aceptar, se les dio a conocer que tienen derecho a retractar o suspender el llenado de los instrumentos en el momento que lo decidan sin que esto ocasione repercusión alguna para sus estudios.

Una vez que aceptaron, firmaron y entregaron el consentimiento de sus padres, se les entregó un sobre amarillo con los instrumentos: La Cédula de Datos Sociodemográficos y Prevalencia del Consumo de Drogas (CDSPCD) (Apéndice A), La Escala de Estilos Parentales Percibidos: “Mis Memorias de Crianza” (EMBU-I) (Apéndice B), El Cuestionario de Sucesos de Vida (SV) (Apéndice C) y por último la Prueba de Identificación de los Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) (Apéndice D).

Posteriormente se dieron las instrucciones que habrán de seguir para el llenado de los instrumentos, recordando no dejar preguntas sin contestar. El ambiente proporcionado por el autor del estudio fue de confianza y se aseguró el anonimato y confidencialidad de la información.

Las dudas en cuanto al llenado de los instrumentos fueron contestadas por el autor principal del estudio, que permaneció a una distancia adecuada donde se estuvo accesible para el participante. Se les dejó el tiempo que necesitaron para contestar y solo se acudió a su lado si tuvieron dudas. Dado que los instrumentos pueden eventualmente provocar algunas emociones negativas como, tristeza, preocupación, se mantuvo atento para suspender, temporalmente la recolección de datos, reiniciando cuando el participante lo decidiera, sin embargo esta situación no se presentó. Una vez terminado el llenado de los instrumentos se les solicitó que los volvieran a introducir en el sobre amarillo, y lo depositen en una urna cuya ubicación estuvo alejada de la puerta y pasillos de la preparatoria. De esta forma los adolescentes tuvieron completa seguridad de que su participación fue anónima. Al final se les agradeció su participación quedando a su disposición para cualquier tema relativo a la investigación.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a las normas de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 1987). En esta ley se establece que para el desarrollo de investigación en salud, el investigador debe apegarse a los aspectos éticos en los que se garantice el respeto a los derechos y el bienestar de los individuos participantes de la investigación, específicamente en los siguientes artículos.

En el título Segundo: Capítulo I, Artículo 13, se menciona que en cualquier investigación en la que el sujeto de estudio sea un ser humano se debe respetar su dignidad mediante un trato respetuoso, atento y profesional. Se estuvo atento a proteger sus derechos, así como su bienestar, lo anterior mediante el anonimato de la

información proporcionada del sujeto participante, ya que no colocaron su nombre en ningún formato contestado. De igual manera se vigiló el bienestar de los participantes en todo momento identificando que al contestar los instrumentos no mostraran signos de incomodidad, en caso contrario se suspendería la recolección y se les daría el tiempo necesario para que si lo consideran apropiado continuaran respondiendo, esta situación prevista no se presentó.

En el Artículo 16, se protege la privacidad del participante, de manera que la recolección de datos se llevó a cabo en un lugar alejado de las oficinas de la dirección de los profesores y de los pasillos de tránsito de la preparatoria. Se buscó que el salón estuviera cómodo y sin ruido que afectara su bienestar. Así mismo los cuestionarios serán resguardados durante doce meses posteriores a la aplicación por el autor del estudio, al término de este tiempo serán destruidos, cabe destacar que los resultados del estudio fueron reportados de manera general y nunca de forma que se pudiera identificar datos personales.

En el Capítulo I, Artículo 14, fracción I, V, VII, VIII y el Capítulo III, Artículos 36 y 37, el presente estudio se ajustó a los principios científicos y éticos en base a los antes mencionados y la participación en éste fue de manera voluntaria. Con base en el Artículo 17 y 18, este estudio se consideró de riesgo mínimo, ya que no se realizó ninguna intervención sobre variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los participantes, pero dado a que se utilizaron instrumentos que eventualmente pudieran producir emociones negativas, se pudo suspender temporalmente la recolección de datos, en caso que lo requiriera, sin embargo, no hubo necesidad de esto.

En base al principio de los Artículos 20 y 21 fracciones I, VII y VIII se entregó por escrito un consentimiento informado para el padre o tutor (Apéndice E) y el asentimiento informado para los adolescentes (Apéndice F), mediante los cuales quedó autorizada la participación del adolescente en el estudio por sus padres o tutores, en el

consentimiento de los padres y de los adolescentes se dejó en claro y por escrito la información y los procedimientos llevados a cabo en el estudio.

Como lo estipula el Capítulo V, Artículos 57, 58, se les clasificó a los estudiantes de preparatorias como grupos subordinados. Se dejó en claro que la participación de los adolescentes no sería influenciada de ninguna manera y sería de forma voluntaria, ya que los sujetos contaron con la libertad de retirarse del estudio en el momento que desearan, sin que esto ocasionara consecuencias en su actividad escolar ni con los directivos de la preparatoria.

Análisis de Datos

El análisis de datos del presente estudio se realizó con ayuda del paquete estadístico IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 20.0. Se utilizó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y medidas de dispersión, de igual forma se utilizó la estadística inferencial. Se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach (EMBU-I y AUDIT) y por el método de Kuder-Richardson (SV). Se determinó la normalidad de la distribución de los datos mediante la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov, con la Corrección de Lilliefors, con la cual se decidió el uso de estadísticos no paramétricos.

El primer objetivo planteado fue determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas e ilícitas por sexo, edad, y grado escolar de los adolescentes, que se respondió mediante frecuencias y proporciones, además de la estimación puntual y por Intervalos de Confianza del 95%.

El segundo objetivo indica conocer el tipo de consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes por sexo y grado escolar; para el tipo de consumo de alcohol se respondió con la prueba H de Kruskal-Wallis para grado escolar y la U de Mann-Whitney para sexo. Para determinar el consumo de tabaco se utilizaron las pruebas de U

de Mann-Whitney para sexo y para el grado escolar se utilizó la prueba H de Kruskal-Wallis.

Como tercer objetivo se planteo conocer la percepción de los adolescentes respecto a la crianza parental de acuerdo a la edad y sexo. Para ello se utilizaron las pruebas de H de Kruskal-Wallis y la U de Mann-Whitney.

Para responder el cuarto objetivo que busca identificar los principales eventos estresantes del adolescente por sexo se utilizó la estadística descriptiva mediante frecuencias y proporciones. El quinto objetivo de este estudio, que indica conocer la relación de la crianza parental con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas médicas se respondió mediante el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Para el sexto objetivo que pretendió conocer la relación de los eventos estresantes con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas medicas, se utilizó el Coeficiente de Correlación Spearman. El séptimo objetivo del estudio plantea conocer el efecto de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de alcohol y tabaco, el cual se respondió mediante el uso de un Modelo de Regresión Lineal Múltiple, además se utilizó un Modelo de Regresión Logística para conocer este efecto entre los participantes consumidores y no consumidores.

Capítulo III

Resultados

En este apartado se presentan los resultados del presente estudio. Se presentan conforme al siguiente orden: consistencia interna de los instrumentos del estudio, datos descriptivos de los participantes, prueba de normalidad de las variables continuas y numéricas y por último se da respuesta a los objetivos mediante la estadística descriptiva e inferencial según fue el caso para cada objetivo.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos EMBU-I, SUCESOS DE VIDA y AUDIT

Instrumentos	Ítems	Número de ítems	α
SV	1 al 129	129	.90
EMBU-I	1 al 82	82	.89
-EMBU-I Padre	1,3,5,7,9,11,13,15,17,19,21,23,25,27,29,31,33,35,37,39,41,43,45,47,49,51,53,55,57,59,61,63,65,67,69,71,73,75,77,79,81	41	.83
-EMBU-I Madre	2,4,6,8,10,12,14,16,18,20,22,24,26,28,30,32,34,36,38,40,42,44,46,48,50,52,54,56,58,60,62,64,66,68,70,72,74,76,78,80,82	41	.81
AUDIT	1 al 10	10	.78
<i>Nota: SV, EMBU-I, AUDIT (Prueba de Identificación de los Trastornos por el Uso de Alcohol), α = Coeficiente Alpha de Cronbach</i>			n=380

En la Tabla 1 se muestra la confiabilidad interna de los instrumentos la cual se obtuvo mediante el Coeficiente de Confiabilidad de Alpha de Cronbach y de Kuder Richardson para el cuestionario Sucesos de Vida (SV). Los Coeficientes de los cuatro instrumentos oscilaron de .90 a .78, por lo que la confiabilidad se considera aceptable (Burns & Grove, 2009).

Estadística Descriptiva

A continuación se describen los datos sociodemográficos de los adolescentes de preparatoria.

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

Características	f	%
Edad		
15	88	23.2
16	201	52.9
17	91	23.9
Sexo		
Femenino	194	51.1
Masculino	186	48.9
Turno		
Matutino	201	52.9
Vespertino	179	47.1
Semestre		
Segundo	201	52.9
Cuarto	179	47.1
Ocupación		
Solo estudio	346	91.1
Estudio y trabajo	34	8.9
Tipo de ocupación		
Empleado de servicios	18	5
Auxiliar	9	3
No trabaja	298	92
Tiene hermanos		
Si	358	94.2
No	22	5.8
Personas con quien vive		
Ambos padres	325	85.5
Solo con mi mamá	38	10.0
Solo con mi papá	2	0.5
Con otros familiares	7	1.8
Con mi mamá y su pareja	7	1.8
Con mi papá y su pareja	1	0.3

Nota: CDSPCD

380

En la tabla 2 se describen los datos sociodemográficos de los participantes del estudio, donde la edad que predominó fue de 16 años (52.9%), los datos fueron muy homogéneos para el sexo, turno y semestre que están cursando. En cuanto a la ocupación solo el 8.9% trabajan y de las ocupaciones que realizan predomina empleado

de servicios como mesero, dependiente o vendedor, repartidor de comida y paquetero Finalmente los adolescentes viven con ambos padres en mayor proporción (85.5%).

Tabla 3
Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de calidez

Respuesta	1. No, Nunca		2. Si, Algunas veces		3. Si, Frecuente		4. Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
1. ¿Te dice tu papá que te quiere y te abraza o te besa?	56	16.4	139	40.6	72	21.1	75	21.9
9. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu papá?	38	11.1	165	48.2	80	23.4	59	15.5
21. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu papá trata de comprenderte y ayudarte?	46	13.5	87	22.9	67	17.6	142	37.4
27. ¿Crees que tu papá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	37	10.8	103	30.1	91	26.6	111	32.5
33. ¿Tu papá te demuestra que está contento contigo?	26	7.6	93	27.2	95	27.8	128	37.4
35. ¿Crees que tu papá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	35	10.2	91	26.6	101	29.5	115	33.6
37. ¿Crees que tu papá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	40	11.7	97	28.4	99	28.9	106	31.0
41. ¿Crees que tu papá quiere ayudarte?	22	6.4	75	21.9	74	21.6	171	50.1
49. ¿Tu papá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	86	25.1	122	35.7	65	19.0	69	20.2
51. ¿Te dice tu papá que te portas bien?	66	19.3	114	33.3	85	24.9	77	22.5
57. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu papá?	96	28.1	114	30.0	56	16.4	76	22.2
65. ¿A tu papá le gusta tu forma de ser?	30	8.8	104	30.4	116	33.9	92	26.9
69. ¿Juega tu papá contigo y participa en tus diversiones?	78	22.8	123	36.0	85	24.9	56	16.4
73. ¿Crees que tu papá te quiere y tú lo quieres a él?	18	5.3	37	10.8	33	9.6	254	74.3
81. Si tu papá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	102	29.8	102	29.8	56	16.4	82	24.0

Nota: EMBU-I

n =342

Dentro de los datos descriptivos para el EMBU-1 Padre en la subescala de calidez los adolescentes refirieron en un 50.1% que su papa quiere ayudarlos y el 37.4% perciben que su papá les ayuda y comprende si acaso las cosas les salen mal. Por su

parte el 29.8% de los adolescentes perciben que su padre nunca les demuestra su contento con abrazos o besos y el 28.1% percibe que su padre nunca los consuela o anima cuando se sienten tristes, dichas respuestas se pueden observar en la tabla 3.

Tabla 4
Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de calidez

Respuesta	1. No, Nunca		2. Si, Algunas veces		3. Si, Frecuente		4. Si, Casi Siempre	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
2. ¿Te dice tu mamá que te quiere y te abraza o te besa?	21	5.6	129	34.2	97	25.7	130	34.5
10. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu mamá?	35	9.3	172	45.6	84	22.3	86	22.8
22. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu mamá trata de comprenderte y ayudarte?	16	4.2	77	20.4	99	26.3	185	49.1
28. ¿Crees que tu mamá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?	26	6.9	98	26.0	108	28.6	145	38.5
34. ¿Tu mamá te demuestra que está contento contigo?	14	3.7	79	21.0	115	30.5	169	44.8
36. ¿Crees que tu mamá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?	23	6.1	112	29.7	109	28.9	133	35.3
38. ¿Crees que tu mamá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?	53	14.1	106	28.1	105	27.9	113	30.0
42. ¿Crees que tu mamá quiere ayudarte?	15	4.0	64	17.0	84	22.3	214	56.8
50. ¿Tu mamá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?	67	17.8	147	39.0	87	23.1	76	20.2
52. ¿Te dice tu mamá que te portas bien?	48	12.7	128	34.0	101	26.8	100	26.5
58. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu mamá?	52	13.8	115	30.5	88	23.3	122	32.4
66. ¿A tu mamá le gusta tu forma de ser?	25	6.6	110	29.2	142	37.7	100	26.5
70. ¿Juega tu mamá contigo y participa en tus diversiones?	72	19.1	146	38.7	99	26.3	60	15.9
74. ¿Crees que tu mamá te quiere y tú lo quieres a ella?	15	4.0	25	6.6	39	10.3	298	79.0
82. Si tu mamá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?	58	15.4	90	23.9	92	24.4	137	36.3

Nota: EMBU-I

n = 377

Respecto al EMBU-1 Madre en la subescala de calidez el 79.0% de los adolescentes creen que su mamá los quiere y a su vez ellos la quieren, el 56.8% perciben que su mamá quiere ayudarlos. Por otra parte el 19.1 % refiere que su mamá

no juega con ellos ni participa en su diversión; por último, el 17.8% cree que su mamá no hace algo para que aprendan cosas y la pasen bien.

Tabla 5

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de rechazo

Respuesta	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>	%
Reactivos								
5. ¿Te sientes disgustado cuando tu papá no te da lo que quieres?	125	36.5	170	49.7	23	6.7	24	7.1
29. ¿Tu papá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?	220	64.3	75	21.9	22	6.4	25	7.3
31. ¿Le gustaría a tu papá que te parecieras a otro niño?	282	82.5	40	11.7	10	2.9	10	2.9
43. ¿Crees que tu papá es tacaño y se enoja contigo?	162	47.4	120	35.1	31	9.1	29	8.5
59. ¿Te dice tu papá que no le gusta cómo te comportas en casa?	160	46.8	138	40.4	29	8.5	15	4.4
61. ¿Tu papá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?	233	68.1	79	23.1	19	5.6	11	3.2
67. ¿Te pega tu papá sin motivo?	322	94.2	13	3.8	3	.9	4	1.2
75. ¿Tu papá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?	216	63.2	91	26.6	21	6.1	14	4.1

Nota: EMBU-I

n = 342

Respecto a la tabla 5 la cual reporta el EMBU-I Padre para la subescala de rechazo, el 94.2% refiere que su padre les pega sin motivo alguno, similar es el caso de los 82.5% que perciben que a su padre le gustaría que se parecieran a otros niños. Por otra parte, el 8.5% de los adolescentes no creen que su papá es tacaño y se enoja con ellos, en similar proporción el 7.3% no percibe que su padre los trata como el malo de la casa ni que los culpan de todo lo que pasa.

Tabla 6

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de rechazo

Reactivos	Respuesta	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 sientes disgustado cuando tu mamá no te da lo que quieres?		123	32.6	198	52.5	33	8.8	23	6.1
30. ¿Tu mamá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?		256	67.9	81	21.5	20	5.3	20	5.3
32. ¿Le gustaría a tu mamá que te parecieras a otro niño?		289	76.7	55	14.6	19	5.0	14	3.7
44. ¿Crees que tu mamá es tacaño y se enoja contigo?		198	52.5	141	37.4	25	6.6	13	3.4
60. ¿Te dice tu mamá que no le gusta cómo te comportas en casa?		142	37.7	172	45.6	41	10.9	22	5.8
62. ¿Tu mamá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?		219	58.1	110	29.2	33	8.8	15	4.0
68. ¿Te pega tu mamá sin motivo?		352	93.4	17	4.5	4	1.1	4	1.1
76. ¿Tu mamá se pone triste o enojado contigo sin que te diga por qué lo está?		228	60.5	106	28.1	33	8.8	10	2.7

*Nota: EMBU-I**n = 377*

En la tabla 6 los datos descriptivos para el EMBU-1 Madre de la subescala de rechazo se destaca que el 93.4% refiere que su madre les agrede sin razón alguna, a su vez el 76.7% perciben que su madre quiere que se parezca a otros niños. En menor proporción el 6.1% de los adolescentes no se siente disgustado cuando su mamá no les proporciona lo que quieren, y por último el 5.3% no percibe que su madre lo trate como el malo de la casa ni que le echen toda la culpa de lo que ocurre.

Tabla 7

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de control

Respuesta	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Reactivos								
11. ¿Te dice tu papá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	256	74.9	65	19.0	15	4.4	6	1.8
17. ¿Tu papá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	45	13.2	138	40.4	79	23.1	80	23.4
19. ¿Se preocupa tu papá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	36	10.5	91	26.6	78	22.8	137	40.1
23. Cuando haces algo mal, ¿tu papá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	195	57.0	116	33.9	22	6.4	9	2.6
39. ¿Tu papá quiere que le cuentes tus secretos?	193	56.4	77	22.5	41	12.0	31	9.1
45. ¿Te dice tu papá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	292	85.4	37	10.8	10	2.9	3	.9
47. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá lo que has hecho?	151	44.2	141	41.2	33	9.6	17	5.0
53. ¿Tu papá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	203	59.4	80	23.4	26	7.6	33	9.6
55. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá ?	107	31.3	129	37.7	53	15.5	53	15.5
71. ¿Tu papá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	23	6.7	54	15.8	74	21.6	191	55.8
<i>Nota: EMBU-I</i>							<i>n =342</i>	

En la tabla 7 los datos de la subescala de control referente al padre se menciona que los adolescentes no piensan que su padre tenga miedo de que algo les pase a sus hijos (55.8%). También el 40.1% de los adolescentes creen que sus papás no se preocupan por ellos cuando salen del colegio o cuando éstos están con sus amigos. Por otro lado, el 85.4% refirió que su padre les dice cosas para que piensen que este se

pondrán triste si hacen algo malo, así mismo el 74.9 % menciona que su padre siempre les dice como tienen que vestirse.

Tabla 8

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de control

Reactivos	Respuesta		1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
12. ¿Te dice tu mamá cómo tienes que vestirte, peinarte, etc.?	217	57.6	116	30.8	29	7.7	15	4.0		
18. ¿Tu mamá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?	36	9.5	132	35.0	104	27.6	105	27.9		
20. ¿Se preocupa tu mamá por saber qué haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?	12	3.2	58	15.3	101	26.6	206	54.6		
24. Cuando haces algo mal, ¿tu mamá se pone tan triste que te hace sentir culpable?	147	39.0	160	42.4	42	11.1	28	7.4		
40. ¿Tu mamá quiere que le cuentes tus secretos?	116	30.8	108	28.6	64	17.0	89	23.6		
46. ¿Te dice tu mamá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?	276	73.2	73	19.4	19	5.0	9	2.4		
48. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu mamá lo que has hecho?	105	27.9	164	43.5	67	17.8	41	10.9		
54. ¿Tu mamá te dice que no te compra algo para que no seas un niño mimado?	220	58.4	96	25.5	34	9.0	27	7.2		
56. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu mamá?	101	26.8	142	37.7	67	17.8	67	17.8		
72. ¿Tu mamá tiene mucho miedo de que a tí te pase algo malo?	9	2.4	34	9.0	75	19.9	259	68.7		

Nota: EMBU-I

n = 377

En la tabla 8 los datos de la subescala del EMBU-1 rechazo, para la madre se observó que el 68.7% de los adolescentes refirieron que su madre nunca ha tenido o nunca tiene miedo de que algo malo les pase. A su vez, el 54.6% nunca se preocupa por saber que hace después de la escuela o cuando sale con algún amigo. Por otra parte el 73.2% refirió que su madre les dice que se pondrá triste si hacen algo y el 58.4%

mencionan que su madre les dice que no les compra algo para que no sean unos niños mimados.

Tabla 9

Datos descriptivos EMBU-I: Padre, subescala de favoritismo

Respuesta	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Reactivos									
3. ¿Te mimas tu papá más que a tus hermanos?	139	42.1	139	42.1	33	10.0	19	5.8	
7. ¿Te deja tu papá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?	185	56.1	103	31.2	28	8.5	14	4.2	
13. ¿Crees que tu papá te quiere menos que a tus hermanos?	277	83.9	30	9.1	16	4.8	7	2.1	
15. ¿Te trata tu papá peor (injustamente) que a tus hermanos?	263	79.7	47	14.2	12	3.6	8	2.4	
25. ¿Crees que tu papá te quiere más que a tus hermanos?	276	83.6	40	12.1	7	2.1	7	2.1	
63. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu papá echa la culpa?	214	64.8	75	22.7	18	5.5	23	7.0	
77. ¿Crees que tu papá te prefiere más a ti que a tus hermanos?	276	83.6	38	11.5	8	2.4	8	2.4	
79. ¿Tu papá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?	278	84.2	41	12.4	6	1.8	5	1.5	
<i>Nota: EMBU-I</i>							<i>n = 342</i>		

Como se muestra en la tabla 9 el 7.0% de los adolescentes refirió que su papá nunca le echa la culpa si algo malo pasa en su casa., de igual forma el 5.8% menciona que sus padre no lo mimas mas que sus hermanos. Por su parte, el 84.2% menciona que casi siempre su papá le echa la culpa otros hermanos de lo que ellos hacen, finalmente, el 83.6% refiere que su padre los quiere menos que a sus otros hermanos.

Tabla 10

Datos descriptivos EMBU-I: Madre, subescala de favoritismo

Reactivos	Respuesta	1. Si, Casi Siempre		2. Si, Frecuente		3. Si, Algunas veces		4. No, Nunca	
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
4. ¿Te mimas tu mamá más que a tus hermanos?		140	39.4	158	44.5	41	11.5	16	4.5
8. ¿Te deja tu mamá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?		192	54.1	112	31.5	31	8.7	20	5.6
14. ¿Crees que tu mamá te quiere menos que a tus hermanos?		307	86.5	33	9.3	10	2.8	5	1.4
16. ¿Te trata tu mamá peor (injustamente) que a tus hermanos?		277	78.0	56	15.8	15	4.2	7	2.0
26. ¿Crees que tu mamá te quiere más que a tus hermanos?		282	79.4	56	15.8	7	2.0	10	2.8
64. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu mamá echa la culpa?		210	59.2	95	26.8	29	8.2	21	5.9
78. ¿Crees que tu mamá te prefiere más a ti que a tus hermanos?		288	81.1	50	14.1	11	3.1	6	1.7
80. ¿Tu mamá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?		304	85.6	39	11.0	9	2.5	3	.8

*Nota: EMBU-I**n = 377*

En la tabla 10 referente a los datos EMBU-1: Madre, subescala de favoritismo se reporta que el 5.9% de los adolescentes menciono que su madre no los culpa por algo que llegue a pasar, por su parte el 5.6% refirió que su madre no les compra cosas que tampoco les da a sus otros hermanos. También el 86.5% de los adolescentes cree que su madre quiere mas a sus otros hijos que a ellos.

Tabla 11

Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo sensato

	<i>f</i>	<i>%</i>
1¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica?		
Una o menos veces al mes	160	69.6
De 2 a 4 veces al mes	51	22.2
De 2 a 3 veces a la semana	19	8.3
4 o más veces a la semana	--	--
2¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes?	130	56.5
1 o 2	44	19.1
3 o 4	25	10.9
5 o 6	10	4.3
7,8 o 9	21	9.1
10 o más		
3 ¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes?		
Nunca	145	63.0
Una o menos veces al mes	46	20.0
Mensualmente	19	8.3
Semanalmente	20	8.7

Nota: AUDIT

n=230

En la Tabla 11 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 57.8% comenta beber seis o más bebidas alcohólicas en un día típico.

Tabla 12

Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dependiente

	<i>f</i>	<i>%</i>
4 Durante este último año ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?		
Nunca	188	81.7
Menos de una vez al mes	30	13.0
Mensualmente	6	2.6
Semanalmente	5	2.2
A diario o casi a diario	1	.4
5 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?		
Nunca	210	91.3
Menos de una vez al mes	10	4.3
Mensualmente	3	1.3
Semanalmente	5	2.2
A diario o casi a diario	2	.9
6 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?		
Nunca	209	90.9
Menos de una vez al mes	15	6.5
Mensualmente	2	.9
Semanalmente	4	1.7
Nota: AUDIT	n=230	

En la Tabla 12 se describe el consumo dependiente donde el 87.3% de los adolescentes comenta nunca le ha ocurrido el no poder parar de beber una vez que había empezado. 91.7% de los estudiantes refiere haber dejado de realizar actividades por estar bebiendo así como haber bebido la mañana siguiente, después de beber en exceso el día anterior.

Tabla 13
 Datos descriptivos AUDIT: subescala de consumo dañino

	<i>f</i>	<i>%</i>
7 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?		
Nunca	190	82.6
Menos de una vez al mes	31	13.5
Mensualmente	4	1.7
Semanalmente	2	.9
A diario o casi a diario	3	1.3
8 Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?		
Nunca	194	84.3
Menos de una vez al mes	23	10.0
Mensualmente	4	1.7
Semanalmente	2	.9
A diario o casi a diario	7	3.0
9 ¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido ha consecuencia de tu consumo de alcohol?		
No	219	95.2
Sí, pero no en el curso del último año	8	3.5
Sí, el último año	3	1.3
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	207	90.0
Sí, pero no en el curso del último año	6	2.6
Sí, el último año	17	7.4
Nota: AUDIT	n=230	

En la Tabla 13 se describe el consumo dañino de alcohol. 72.1% de los adolescentes refiere nunca haberse sentido culpable o con remordimientos por haber bebido. 87.3% mencionó que nunca ha olvidado algo por haber estado bebiendo. 94.6% no se ha lesionado o ha lastimado a alguien como consecuencia de su consumo de alcohol y 89.7% menciona que no le han sugerido que modere su forma de beber.

Estadística Inferencial

A continuación se muestran los resultados de la estadística inferencial.

Tabla 14

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

Variable	n	\bar{X}	Mdn	DE	Val.		D ^a	P
					Min.	Max.		
Edad en años	380	16.01	16.0	.68	15	17	.265	.001
Escolaridad en años	380	9.48	9.0	.50	9	10	.351	.001
Horas de trabajo	34	5.26	5.0	2.16	2	10	.162	.025
Edad de inicio tabaco	129	13.76	14.0	1.45	9	17	.178	.001
Edad de inicio alcohol	244	13.98	14.0	1.31	10	17	.190	.001
Edad de inicio marihuana	24	14.46	15.0	1.17	12	17	.219	.004
Edad de inicio inhalables	8	14.00	14.50	1.30	12	15	.277	.070
Edad de inicio benzodiacepinas	7	13.86	14.0	2.19	10	16	.240	.200
Edad inicio anfetaminas	5	13.60	14.0	.89	12	14	.473	.001
Edad inicio cocaína	6	14.17	14.0	.75	13	15	.254	.200
Número de bebidas en un día típico	230	4.27	3	5.03	1	36	.258	.001
Número de cigarros en un día típico	84	3.44	2.00	4.77	1	25	.322	.001
Cantidad marihuana en un día típico	19	.07	.00	.34	0	3	.529	.001
Cantidad anfetaminas en un día típico	5	.03	.00	.36	0	6	.524	.001
Cantidad cocaína en un día típico	7	.04	.00	.37	0	6	.529	.001
Cantidad benzodiacepinas en un día típico	7	.04	.00	.37	0	6	.524	.001
Cantidad inhalables en un día típico	8	.04	.00	.33	0	5	.529	.001
Índice EMBU-I	380	69.6	71.1	10.15	12.12	89.4	.074	.001
Índice EMBU-I padre	342	69.89	71.5	10.47	34.15	90.2	.084	.001
Índice EMBU-I madre	377	69.58	70.7	10.66	12.12	89.4	.082	.001
Índice Sucesos de Vida	380	28.22	28.0	12.09	4	81.0	.078	.001
Índice AUDIT	230	4.53	2.00	4.93	1	28.0	.237	.025
Subescala consumo sensato	137	1.45	1.00	.747	1	3	.428	.001
Subescala consumo dependiente	47	5.36	5.00	1.07	4	7	.207	.001
Subescala consumo dañino	46	12.84	11.5	4.57	8	28	.161	.001

Nota:CPDYPCD, EMBU-I, SV, AUDIT

n=380

La tabla 14 muestra las variables continuas y numéricas y la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors. Se reporta que la media de edad fue de 16.01 años ($DE=.68$), la escolaridad fue de 9.48 de media ($DE=.50$), de los participantes que trabajan estos lo hacen en promedio de 5.26 horas al día ($DE=2.16$). En relación a la edad de inicio de consumo de tabaco, la media de edad

fue de 13.76 años ($DE=1.45$), la edad de inicio al consumo de alcohol fue a los 13.98 años ($DE=1.31$), de inicio de consumo de marihuana fue a los 14.46 años ($DE=1.17$), de benzodiazepinas fue a los 13.86 años ($DE=2.19$), de anfetaminas fue de 13.60 años de edad ($DE=.89$), de inhalables fue de 14 años ($DE=1.30$) y la edad de inicio a consumo de cocaína fue de 14.17 años de edad ($DE=.75$).

Respecto al número de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, esta fue de 4.27 bebidas como media ($DE=5.03$), el número de cigarrillos fumados en un día típico fue de 3.44 cigarrillos ($DE=4.77$), las medias de cantidades de consumo de drogas ilícitas fueron bajas. La media del índice de EMBU-I fue de 69.6 ($DE=10.15$), del EMBU-padre fue de 69.89 ($DE=10.47$), del EMBU-madre fue de 69.58 ($DE=10.66$). La media del índice de Sucesos de vida fue de 28.22 ($DE=12.09$), y del índice AUDIT fue de 4.53 ($DE=4.93$). Como se puede observar la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, con la corrección de Lilliefors mostro no normalidad en la distribución de las variables. Por lo anterior se decidió utilizar estadística inferencial no paramétrica para responder los objetivos del estudio.

Para dar respuesta al primero objetivo se utilizaron de la tabla 15 a la tabla 20.

Tabla 15

Tipo de prevalencia (Global, lápsica, actual e instantánea) de consumo de drogas en los adolescentes

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>	%	<i>Inf</i>	<i>Sup</i>	<i>f</i>	%	<i>Inf</i>	<i>Sup</i>	<i>f</i>	%	<i>Inf</i>	<i>Sup</i>	<i>f</i>	%	<i>Inf</i>	<i>Sup</i>
Tabaco	128	33.7	.29	.38	84	22.1	.18	.26	55	14.5	.11	.18	46	12.1	.09	.15
Alcohol	244	64.2	.59	.69	230	60.5	.56	.65	114	30.0	.25	.35	62	16.3	.13	.20
Marihuana	24	6.3	.04	.09	18	4.7	.03	.07	11	2.9	.01	.05	8	2.1	.01	.04
Cocaína	6	1.6	.00	.03	5	1.3	.00	.02	5	1.3	.00	.02	4	1.1	.00	.01
Benzodiacepinas	7	1.8	.00	.03	5	1.3	.00	.02	4	1.1	.00	.02	2	.5	.00	.01
Anfetaminas	5	1.3	.00	.02	3	.8	.00	.02	2	.5	.00	.01	--	--	--	--
Inhalables	8	2.1	.01	.04	4	1.1	.00	.02	2	.5	.00	.01	1	.3	.00	.01

Nota : CPDYPCD

En la tabla 15 se pueden observar los datos para dar respuesta al primer objetivo del estudio el cual estableció conocer la prevalencia del consumo de drogas en los adolescentes. Para el consumo de tabaco el 33.7% [IC95% .29-.38] lo ha consumido alguna vez en la vida, el 21% [IC95% .18-.26] refirió haber consumido en el último año, a su vez el 14.5% [IC95% .11-.18] consumió tabaco en el último mes, finalmente el 12.1% [IC95% .09-.15] consumió en los últimos siete días. Cabe destacar la alta proporción de

consumo de alcohol alguna vez en la vida con 64.2% [IC95% .59-.69], en el último año fue de 60.5% [IC95% .56-.65], último mes fue de 30.0% [IC95% .25-.35] y última semana fue de 16.3% [IC95% .13-.20]. Respecto al consumo de marihuana la prevalencia alguna vez en la vida fue de 6.3% [IC 95%.04-.09] dentro del último año fue de 4.7% [IC95% .03-.07], último mes de 2.9% [IC95% .01-.05] y últimos siete días de 2.1% [IC95%.01-.04]. Cabe señalar que las prevalencias de cocaína, benzodiacepinas, anfetaminas e inhalables son bajas.

Tabla 16

Tipo de prevalencia de consumo de tabaco global, lápsica, actual e instantánea por sexo edad y grado escolar

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Tabaco																
Sexo																
Femenino	66	34.0	.27	.41	34	17.5	.12	.23	22	11.3	.07	.16	18	9.3	.05	.13
Masculino	62	33.3	.26	.40	50	26.9	.20	.33	33	17.7	.12	.23	28	15.1	.10	.20
Edad																
15	21	23.9	.15	.33	13	14.8	.07	.22	10	11.4	.05	.18	9	10.2	.04	.17
16	72	35.8	.29	.43	45	22.4	.17	.28	31	15.4	.10	.20	24	11.9	.07	.16
17	35	38.5	.28	.49	26	28.6	.19	.38	14	15.4	.08	.23	13	14.3	.07	.22
Grado escolar																
Segundo	61	30.3	.24	.37	43	21.4	.16	.27	31	15.4	.10	.20	25	12.4	.08	.17
Cuarto	67	37.4	.30	.45	41	22.9	.17	.29	24	13.4	.08	.18	21	11.7	.07	.16

Nota: CPDYPCD

n=128

De acuerdo a la tabla 16, la prevalencia de consumo de tabaco global por sexo fue mayor en el sexo femenino con un 34.0%, [IC 95%.27-.41]. El resto de las prevalencias lápsica, actual e instantánea fueron mas altas en el sexo masculino 26.9% [IC95%], 17.7% [IC95% .12-.23] y 15.1% [IC95% .10-.20], respectivamente. En cuanto a la edad el 38.5% de adolescentes de 17 años de edad, refirieron haber consumido tabaco alguna vez en la vida; en el último año fue de 28.6%, en el último mes fue similar al grupo de 16

años con una proporción de 15.4%, finalmente en los últimos siete días fue de 14.3%, como se observa en todos los casos fueron más altas las prevalencias en el grupo de 17 años de edad. La prevalencia alguna vez en la vida y la del último año (37.4% y 22.9% respectivamente) fueron más altas en el grupo de cuarto semestre de escolaridad, sin embargo en el grupo de segundo semestre fueron más altas las prevalencias en el último mes y últimos siete días (15.4% y 12.4% respectivamente).

Tabla 17
Prevalencia de consumo de alcohol por sexo, edad y grado escolar

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Alcohol																
Sexo																
Femenino	129	66.5	.60	.73	120	61.9	.55	.69	68	35.1	.28	.42	32	16.5	.11	.22
Masculino	115	61.8	.55	.69	110	59.1	.52	.66	46	24.7	.18	.31	30	16.1	.11	.21
Edad																
15	47	53.4	.43	.64	45	51.1	.40	.62	26	29.5	.20	.39	12	13.6	.06	.21
16	134	66.7	.60	.73	124	61.7	.55	.68	57	28.4	.22	.35	31	15.4	.10	.20
17	63	69.2	.60	.79	61	67.0	.57	.69	31	34.1	.24	.44	19	20.9	.12	.29
Grado escolar																
Segundo	124	61.7	.55	.68	120	59.7	.53	.67	64	31.8	.25	.38	30	14.9	.10	.20
Cuarto	120	67.0	.60	.74	110	61.5	.54	.69	50	27.9	.21	.35	32	17.9	.12	.24

Nota: CPDYPCD

n=380

En la tabla 17 se observa que el consumo de alcohol en la prevalencias de alguna vez en la vida o prevalencia global, la prevalencia lápsica, actual y la instantánea fue mas alta en mujeres que en varones (66.5%, 61.9%, 35.1% y 16.5% respectivamente). En cuanto al consumo de alcohol alguna vez en la vida 69.2% de los adolescentes de 17 años lo consume en mayor proporción. Para la prevalencia de alcohol en el último año, en el último mes y en los últimos siete días fue mayor en el grupo de los 16 años (61.7%, 28.4% y 15.4% respectivamente).

Tabla 18

Tipo de prevalencia de marihuana por sexo edad y grado escolar

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Marihuana																
Sexo																
Femenino	10	5.2	.02	.08	7	3.6	.01	.06	3	1.5	.00	.03	1	.5	.00	.02
Masculino	14	7.5	.04	.011	12	6.5	.03	.10	8	4.3	.01	.07	7	3.8	.01	.02
Edad																
15	4	4.5	.00	.09	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03	1	1.1	.00	.03
16	13	6.5	.03	.10	13	6.5	.03	.09	7	3.5	.01	.06	5	2.5	.00	.05
17	7	7.7	.02	.13	5	5.5	.01	.10	3	3.3	0	.07	2	2.2	.00	.05
Grado escolar																
Segundo	13	6.5	.03	.10	10	5.0	.02	.07	6	3.0	.01	.05	4	2.0	.00	.04
Cuarto	11	6.1	.03	.10	9	5.0	.05	.02	5	2.8	0	.05	4	2.2	.00	.04

Nota: CPDYPCD

n=380

En la tabla 18 se observan los datos de la prevalencia de consumo de marihuana, donde alguna vez en la vida, ultimo año, último mes y últimos siete días fueron mas altas en varones que en mujeres (7.5%, 6.5%, 4.3% y 3.8%, respectivamente). La prevalencia de marihuana, más alta alguna vez en la vida fue en los adolescentes de 17 años de edad Sin embargo la prevalencia del último año el grupo de edad de los 16 años obtuvo un porcentaje del 6.5%. En la prevalencia actual el sexo predominante fue el sexo masculino con un 4.3%, a su vez, el mismo sexo fue el mas prevaleciente para el consumo de marihuana en la última semana (3.8%).

Tabla 19
Tipo de prevalencias de cocaína por edad, sexo y grado escolar

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Cocaína																
Sexo																
Femenino	1	.5	0	.02	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Masculino	5	2.7	0	.05	5	2.7	.00	.05	5	2.7	0	.05	4	2.2	0	.04
Edad																
15	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03	--	--	--	--
16	4	2.0	0	.04	3	1.5	.00	.03	3	1.5	0	.03	3	1.5	0	.03
17	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03	1	1.1	0	.03
Grado escolar																
Segundo	5	2.5	0	.05	4	2.0	.00	.04	4	2.0	0	.04	3	1.5	0	.03
Cuarto	1	0.6	0	.02	1	0.6	0	.02	1	0.6	0	.02	1	0.6	0	.02

Nota: CPDYPCD

n=380

En la tabla 19 se observan datos relativos a las prevalencias de cocaína. Para la prevalencia alguna vez en la vida y para la prevalencia en el último año el sexo masculino obtuvo el mismo porcentaje, de 2.7% [IC95% .00-.05], mientras que para la prevalencia en el último mes y la última semana de nueva cuenta el sexo masculino predominó con un 2.7% [IC95% .00-.05], para el último mes y un 2.2% [IC95% .00-.04] para la última semana.

Tabla 20

Tipo de prevalencia de consumo de benzodiazepinas por edad, sexo y grado escolar

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Benzodiazepinas																
Sexo																
Femenino	4	2.1	.00	.04	4	2.1	.00	.03	2	1.0	.00	.03	--	--	--	--
Masculino	3	1.6	.00	.03	3	1.6	.00	.03	2	1.0	.00	.03	2	1.1	.00	.03
Edad																
15	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03
16	5	2.5	.00	.05	5	2.5	.00	.03	2	1.0	.00	.02	--	--	--	--
17	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03
Grado escolar																
Segundo	5	2.5	.00	.05	5	2.5	.00	.03	2	1.0	.00	.03	--	--	--	--
Cuarto	2	1.1	.00	.03	2	1.1	.00	.03	2	1.1	.00	.03	2	1.1	.00	.05

Nota: CPDYPCD

n=380

Para la tabla 20 el consumo por grupo de edad en la prevalencia global, lo encabezaron los adolescentes de 16 años de edad, con un 2.5%, mientras que por grado escolar el segundo semestre obtuvo mayor porcentaje para la prevalencia lápsica, igualmente con un 2.5%. En la prevalencia actual e instantánea, el sexo masculino obtuvo mayores prevalencias en el último mes y actual con un 1.1%.

Tabla 21

Tipo de prevalencias de consumo de anfetaminas por sexo, edad y grado escolar de los adolescentes

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Anfetaminas																
Sexo																
Femenino	4	2.1	.00	.04	2	1.0	.00	.02	1	.5	.00	.02	--	--	--	--
Masculino	1	.5	.00	.02	1	.5	.00	.02	1	.5	.00	.02	--	--	--	--
Edad																
15	1	1.1	.00	.03	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
16	4	2.0	.00	.04	3	1.5	.00	.03	2	1.1	.00	.02	--	--	--	--
17	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Grado escolar																
Segundo	5	2.5	.00	.05	3	1.5	.00	.03	2	1.1	.00	.02	--	--	--	--
Cuarto	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nota: CPDYPCD

n=380

En la tabla 21 se muestran los datos de la prevalencia de consumo de anfetaminas, de acuerdo a la prevalencia alguna vez en la vida por grado escolar, el mayor porcentaje con 2.5%, lo obtuvieron los participantes del segundo semestre. En cuanto a la prevalencia de tipo lápsica y actual, el grupo de los adolescentes de 16 años de edad obtuvo mayor porcentaje en ambos casos con un 1.5% y un 1.1%, respectivamente. Por último, no se reportó consumo alguno en la prevalencia instantánea (última semana).

Tabla 22

Tipo de prevalencias de consumo de inhalables por sexo, edad y grado escolar de los participantes del estudio

Prevalencias	Alguna vez en la vida		IC 95%		En el último año		IC 95%		En el último mes		IC 95%		En la última semana		IC 95%	
	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup	<i>f</i>	%	Inf	Sup
Inhalables																
Sexo																
Femenino	1	.5	.00	.02	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--
Masculino	7	3.8	.01	.07	4	2.2	.00	.03	2	1.1	.00	.03	1	.5	.01	.02
Edad																
15	1	1.1	.00	.03	1	1.1	.00	.03	--	--	--	--	--	--	--	--
16	4	2.0	.00	.04	2	1.0	.00	.02	1	.5	.00	.01	--	--	--	--
17	3	3.3	.00	.07	1	1.1	.00	.03	1	.5	.00	.03	1	1.1	.00	.03
Grado escolar																
Segundo	5	2.5	.00	.05	3	1.5	.00	.03	1	.5	.00	.01	--	--	--	--
Cuarto	3	1.7	.00	.04	1	.6	-.01	.02	1	.5	.01	.02	1	.6	.01	.02

Nota: CPDYPCD

n=380

La tabla 22 reporta los tipos de prevalencia de consumo de inhalables, se observa que en la prevalencia global que el sexo masculino obtuvo mayor porcentaje con un 3.8% [IC95%.01-.07], igualmente para las prevalencias en el último año (2.2% [IC95%.00-.03]), el último mes (1.1% [IC95% .00-.03]) y los últimos siete días (.5% [IC95%.01-.02]). Según la edad, el grupo de edad de 16 años presentó el porcentaje mas alto dentro de la prevalencia global (2.0% [IC95%.00-.04]). En las prevalencias lápsica, actual e instantánea el grupo de los 17 años obtuvo los porcentajes más altos (1.1%, .5%, 1.1%, respectivamente). Para el grado escolar, el segundo semestre obtuvo la prevalencia más alta en el consumo alguna vez en la vida o prevalencia global, en la prevalencia lápsica, y en la actual (2.5%, 1.5%, 0.5% respectivamente.) De esta forma se responde al primer objetivo.

En las tablas 23, 24 ,25 ,26 y 27 se da respuesta al segundo objetivo que menciona conocer el tipo de consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes por sexo y grado escolar.

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney para el consumo de alcohol (AUDIT) por sexo y grado escolar.

	<i>n</i>	\bar{X}	Mdn	<i>U</i>	<i>p</i>
Sexo					
Femenino	120	3.77	2.00	5639.00	.047
Masculino	110	5.35	3.00		
Grado escolar					
Segundo	120	5.18	3.00	5595.50	.038
Cuarto	110	3.18	2.00		

Nota: CPDYPCD

n=380

La tabla 23 muestra los resultados de la prueba de diferencias de medias y medianas del consumo de alcohol (índice AUDIT) por sexo ($U=5639.00$, $p<.05$), observándose que existe significancia; donde la media y mediana es mayor en los hombres que en las mujeres, ($Media=5.35$; $Mdn=3.0$). Para el grado escolar y el consumo de alcohol (índice AUDIT) existió diferencia significativa ($U=5595.50$, $p<.05$), donde el consumo más prominente lo reportaron los participantes del segundo semestre de preparatoria ($Media= 5.18$; $Mdn=3.0$).

Tabla 24

Prueba Chi-Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco de acuerdo al sexo y grado escolar

	No Fumador		Experimental		Ex fumador		Usuario		Dependiente		<i>df</i>	χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%			
Sexo													
Femenino	160	54.1	30	45.5	2	66.7	1	9.1	1	25.0	4	11.02	.026
Masculino	136	45.9	36	54.5	1	33.3	10	90.9	3	75.0			
Grado escolar													
Segundo	158	53.4	33	50.0	1	33.3	6	54.5	3	75.0	4	1.50	.825
Cuarto	138	46.6	33	50.0	2	66.7	5	45.5	1	25.0			

Nota: CPDYPCD

n=128

En la tabla 24 se muestran los datos de la prueba de Chi-Cuadrada para el tipo de consumo de tabaco, por sexo y escolaridad, donde solo hubo diferencia estadísticamente significativa para el tipo de consumo por sexo ($\chi^2 = 11.02$, $p = .026$). Se observa que para los no fumadores la ($\chi^2 = 11.02$, $p < .05$) la mayor proporción la tiene el sexo femenino con el 54.1% al igual para los ex fumadores (66.7%), sin embargo en fumador experimental, usuario y dependiente fue más alto en varones.

Tabla 25

Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo de alcohol sensato por sexo y escolaridad

Variable	Consumo Sensato			U	p
	n	\bar{X}	Mdn		
Sexo					
Femenino	75	1.33	1.00	1975.00	.060
Masculino	62	1.60	1.00		
Escolaridad					
Segundo	64	1.48	1.00	2262.50	.694
Cuarto	73	1.42	1.00		

Nota: CPDYPCD *n=137*

En la tabla 25 se muestran las diferencias del tipo de consumo sensato por sexo y escolaridad. No se encontraron resultados estadísticamente significativos, debido a lo homogéneo de los resultados.

Tabla 26

Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo de alcohol dependiente por sexo y escolaridad

Variable	Consumo Dependiente			U	p
	n	\bar{X}	Mdn		
Sexo					
Femenino	25	5.4	5.0	263.00	.791
Masculino	22	5.3	5.0		
Grupo escolar					
Segundo	28	5.46	5.00	233.00	.459
Cuarto	18	5.21	5.00		

Nota: CPDYPCD

n=137

En la tabla 26 se observan las diferencias de consumo de alcohol dependiente por sexo y escolaridad, no se encontró significancia.

Tabla 27

Prueba U de Mann-Whitney para el tipo de consumo dañino del alcohol por sexo y grado escolar.

Variable	Consumo Dañino			U	p
	n	\bar{X}	Mdn		
Sexo					
Femenino	20	10.90	10.0	147.00	.012
Masculino	26	14.34	13.50		
Grado escolar					
Segundo	28	13.35	11.50	228.00	.587
Cuarto	19	12.05	11.50		

Nota: CPDYPCD

n=137

Los resultados en la tabla 27 respecto al consumo de alcohol dañino muestran diferencias significativas solo para el sexo, donde predominó el sexo masculino ($U=147.00$, $p > .05$) y se puede observar que la media y mediana fueron más altas en varones que en mujeres ($Mdn=13.50$ y la Media 14.34).

Para dar respuesta al tercer objetivo que pretendió conocer la percepción de los adolescentes respecto a la crianza parental de acuerdo a edad y sexo, se utilizaron las tablas 25 y 26 donde se muestran los estadísticos pertinentes.

Tabla 28

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

	<i>n</i>	\bar{X}	Mdn	DE	<i>U</i>	<i>p</i>
Sexo						
Femenino	194	69.27	71.14	10.71	17783.00	.809
Masculino	186	70.02	70.73	9.54		

Nota: EMBU-I, DE=Desviación estándar

n=380

En la tabla 28 se observa que no hay diferencias significativas entre el índice EMBU-1 por sexo.

Tabla 29

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

	<i>n</i>	\bar{X}	Mdn	DE	<i>H</i>	<i>p</i>
Edad						
15	88	67.85	70.32	11.77		
16	201	70.11	71.14	9.87	2.048	.359
17	91	70.34	71.14	8.91		

Nota: EMBU-I

n=380

En la tabla 29 se pueden observar diferencias en el índice EMBU-1 por edad, sin mostrar significancia estadística debido a que las medianas son muy similares, (*Mdn=71.14*), de esta forma se responde al tercer objetivo.

Para dar respuesta al objetivo cuatro que señala conocer los principales eventos estresantes del adolescente por sexo. Se presenta la tabla 30. Los principales eventos estresantes que presentaron los adolescentes se expresan de acuerdo al sexo.

Tabla 30

Prueba U de Mann-Whitney para los sucesos de vida más prevalentes por sexo

Variable	Femenino n=194		Masculino n=186		U	p
	\bar{X}	Mdn	\bar{X}	Mdn		
3. Mejoraron mis relaciones con otras personas	.95	1.00	.91	1.00	17322.00	.131
20. Tuve una desilusión amorosa	.57	1.00	.55	1.00	17706.00	.715
23. Casi no tengo tiempo libre	.65	1.00	.64	1.00	17867.00	.844
26. Comparto más tiempo con mis amigos(as) o compañeros (as)	.76	1.00	.74	1.00	17664.00	.637
35. No duermo lo suficiente	.67	1.00	.70	1.00	17.518.00	.541
42. Empecé a tener novio (a)	.65	1.00	.58	1.00	16800.00	.168
44. Tuve un logro personal sobresaliente	.68	1.00	.70	1.00	17611.00	.615
59. Empiezo a cambiar físicamente	.67	1.00	.73	1.00	17130.00	.283
100. Conocí nuevo(as) amigos(as)	.88	1.00	.83	1.00	17174.00	.180
105. Tuve un reencuentro con mis amigos(as)	.74	1.00	.62	1.00	15995.00	.018
114. Dejé de ver algunos(as) amigos(as)	.72	1.00	.63	1.00	16371.00	.054
117. Tengo más responsabilidades	.79	1.00	.75	1.00	17203.00	.281
128. Conocí a alguien que me da buenos consejos	.80	1.00	.63	1.00	15073.00	.001
Nota: SV						n=380

En la tabla 30 se muestran las diferencias de los eventos más prevalentes por sexo. Las diferencias entre el sexo son solo significativas en los reactivos 105 “Tuve un reencuentro con mis amigos” ($U=15995.0$, $\bar{X} = .74$, $p < .05$) y 128 “Conocí a alguien que me da buenos consejos” ($U=15073.00$, $\bar{X} = .80$, $p < .05$), en ambos casos las medias fueron más altas en mujeres que en varones.

Para dar respuesta al quinto y sexto objetivo que plantearon conocer la relación de la crianza parental y la relación de los eventos estresantes con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas medicas, se puntualizaran los datos más importantes.

Tabla 31

Matriz del Coeficiente de Correlación de Spearman para el EMBU-I, Sucesos de Vida, AUDIT y el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiacepinas y anfetaminas

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.- Índice EMBU	1									
2.- CCDT De Alcohol	-.101 (.127) n=230	1								
3.- CCDT de Tabaco	-.128 (.244) n=84	.416 (.001) 74	1							
4.- CCDT de Marihuana	-.120 (.019) n=380	.226 (.001) n=230	.261 (.016) n=84	1						
5.- CCDT de Cocaína	-.094 (.067) n=380	.193 (.003) n=230	.295 (.006) n=84	.518 (.001) n=380	1					
6.- CCDT de Inhalables	-.105 (.041) n=380	.046 (.487) n=230	.345 (.001) n=84	.226 (.001) n=380	.395 (.001) n=380	1				
7.- CCDT de Benzodiacepinas	-.140 (.006) n=380	.203 (.002) n=230	.071 (.521) n=84	.148 (.004) n=380	.267 (.001) n=380	.119 (.020) n=380	1			
8.- CCDT de Anfetaminas	-.050 (.329) n=380	.216 (.001) n=230	.085 (.439) n=84	.292 (.001) n=380	.498 (.001) n=380	.146 (.004) n=380	.324 (.001) n=380	1		
9.- Índice AUDIT	-.178 (.007) n=230	.765 (.002) n=229	.613 (.001) n=75	.293 (.001) n=230	.248 (.001) n=230	.082 (.215) n=230	.178 (.007) n=230	.210 (.001) n=230	1	
10.- Índice Sucesos de Vida	-.359 (.001) n=380	.229 (.001) n=230	.143 (.194) n=84	.211 (.001) n=380	.136 (.008) n=380	.144 (.005) n=380	.178 (.001) n=380	.146 (.004) n=380	.329 (.007) n=230	1

Nota: CCDT=Cantidad de consumo en día típico.

En la tabla 31 se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman, para el índice EMBU-I (crianza parental), el índice Sucesos de Vida (eventos estresantes), el AUDIT (consumo de alcohol), así como las cantidades de consumo de drogas. En el quinto objetivo respecto a la crianza parental y consumo de alcohol, se muestra una correlación negativa entre la crianza parental (Índice EMBU-1) y la cantidad de consumo en un día típico de marihuana (CCDT) ($r_s = -.120, p < .01$); se encontró un Coeficiente de Correlación negativo significativo entre crianza parental

(Índice EMBU-I) y la CCDT de Inhalables ($r_s = -.105, p < .05$). Además se observa correlación negativa de la crianza parental (Índice EMBU-I) y la CCDT de Benzodiazepinas ($r_s = -.140, p < .05$), de la crianza parental con el consumo de alcohol (Índice AUDIT; $r_s = -.178, p < .05$) y con los eventos estresantes (Índice Sucesos de Vida; $r_s = -.359, p = .001$).

Respecto al sexto objetivo sobre los eventos estresantes y el consumo de drogas, se encontró una relación positiva con la cantidad de consumo en un día típico del alcohol ($r_s = .229, p = .001$); a su vez, con la cantidad en un día típico de marihuana ($r_s = .211, p = .001$), cocaína ($r_s = .136, p = .008$), inhalables ($r_s = .144, p = .005$), benzodiazepinas ($r_s = .178, p = .001$), y anfetaminas ($r_s = .146, p = .004$). Cabe señalar que existió Correlación positiva y significativa de los sucesos de vida con el consumo de alcohol (Índice AUDIT; $r_s = .329, p = .007$)

Para conocer el séptimo y último objetivo de esta investigación que indica conocer el efecto de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de alcohol y tabaco se utilizaron las siguientes tablas.

Tabla 32

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

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	27.309	2	.001	6.9%

Variable (n=122)	B	ES	W	<i>df</i>	OR	<i>p</i>
Indice EMBU-I	-.008	.012	.425	1	.992	.514
IndiceEventos	.046	.010	20.137	1	1.047	.001
Constant	-1.491	.944	.2496	1	.225	.114

*Nota: χ^2 = Chi cuadrada, *df* = grados de libertad, R^2 = Varianza explicada*

En la tabla 32 se muestran las variables crianza parental (índices EMBU-1) y eventos estresantes (Sucesos de Vida) que son significativas predictoras de la prevalencia global de tabaco ($\chi^2 = 27.3, p > .001$), de esta forma el modelo explica el 6.9% de la varianza. Por consiguiente se refleja que los sucesos de vida son un factor de riesgo para el consumo de tabaco ($OR=1.047, p > .001$).

Tabla 33

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

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	15.072	2	.001	3.9%

Variable (n=122)	B	ES	<i>W</i>	<i>df</i>	<i>OR</i>	<i>p</i>
Índice EMBU-I	-.007	.012	.315	1	.993	.574
Suma Eventos	.034	.010	10.808	1	1.035	.001
Constant	.105	.954	.012	1	1.111	.912

*Nota: χ^2 = Chi cuadrada, *df*= grados de libertad, R^2 =Varianza explicada*

En la tabla 33 se muestran las variables crianza parental y eventos estresantes que muestran resultados significativos para la prevalencia global de alcohol ($\chi^2 = 15.07, p < .001$), de esta forma el modelo explica el 3.9% de la varianza.

Tabla 34

Modelo de Regresión Logística para los índices EMBU-I y Sucesos de Vida por prevalencia global de consumo de marihuana

Modelo 1	χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	R^2
Regresión logística	19.136	2	.001	4.9%

Variable (n=122)	B	ES	W	<i>df</i>	OR	<i>p</i>
Índice EMBU-I	.008	.023	.115	1	1.008	.734
Suma Eventos	.071	.017	17.098	1	1.074	.001
Constant	-5.590	1.916	8.515	1	.004	.004

*Nota: χ^2 = Chi cuadrada, *df*= grados de libertad, R^2 =Varianza explicada*

En la tabla 34 se pueden observar las variables crianza parental y eventos estresantes que son significativas a la prevalencia global de marihuana ($\chi^2 = 19.12$, $p < .001$), de esta forma el modelo explica el 4.9% de la varianza.

Tabla 35

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables de crianza parental y eventos estresantes sobre el consumo de alcohol (AUDIT)

Modelo 1	<i>df</i>	Suma de Cuadrado	Cuadrado Medio	<i>F</i>	<i>p</i>
Regresión	1	806.96	806.96	38.53	.001
Residual	228	4774.31	20.94		

R^2 Ajustada=14%

Variable	β	E.E.	<i>t</i>	<i>p</i>
EMBU-I	-.041	.034	-1.22	.250
Sucesos de Vida	.150	.027	5.54	.001

*Nota: *df*= grados de libertad, EMBU-I, Sucesos de Vida, EE=Error estándar. n=244*

Los datos de la tabla 35 muestran a los eventos estresantes como único predictor significativo para el consumo de alcohol en los adolescentes del presente estudio. De esta manera, los eventos estresantes explican el 14% de la varianza explicada para el consumo de alcohol.

Discusión

En el presente estudio sobre crianza parental, sucesos de vida y el consumo de drogas lícitas e ilícitas, realizado en una muestra de 380 adolescentes escolarizados fue factible aplicar empíricamente los conceptos de crianza parental de Márquez-Caraveo *et al.* (2007) y de sucesos de vida de Lucio, León, Durán, Bravo & Velasco (2001); así como el consumo de drogas.

De acuerdo con el perfil socio-demográfico de los participantes del estudio se encontró que el 52.9% tienen una edad de 16 años con una media de edad de 16.01 años. Respecto al sexo el 51.1% pertenecen al femenino y 48.9% al masculino. Conforme a la escolaridad el 52.9% estudia el segundo semestre de preparatoria y el 8.9% estudian y trabajan. En relación a los participantes que estudian y trabajan estos en su mayoría debido a su nivel de formación, trabajan de empleados de servicios al público como meseros, cajeros, dependientes. Lo anterior coincide con las cifras del Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI, 2010] para estudiantes de preparatoria. Un dato importante a destacar es la alta proporción de mujeres que estudian la preparatoria e incluso es ligeramente más alto que la proporción de varones, lo cual es resultado de los cambios culturales y de las políticas de equidad de género que existen en México (Calafat, Becoña, Mantecón, Ramón, & Ramón, 2009; Instituto Nacional de las Mujeres [INMUJERES], 2008).

Siguiendo con el perfil socio-demográfico se observa que el 85.5% viven con ambos padres siguiendo un 10% que vive solo con su mamá, un 1.8% viven con otros familiares y un 1.8% con su mamá y la pareja de esta. Es probable que la proporción de los participantes que viven solo con su madre sean los que tengan necesidad de trabajar ya que en México cada vez más las mujeres son cabeza de familia y se responsabilizan del cuidado y manutención de los hijos (Caamaño, 2010).

Relativo para las drogas lícitas, la edad de inicio de consumo de tabaco la media de edad es de 13.4 años, para el inicio de consumo de alcohol la edad de promedio fue de 13.9 años, edades muy similares de consumo, lo cual refleja que tanto el tabaco como el alcohol son las drogas de inicio más utilizadas por los adolescentes, similar a lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) del 2008, donde el tabaco y alcohol son las drogas de elección de los adolescentes del grupo de edad ya reportado.

Es importante mencionar que en el presente estudio las drogas antes mencionadas se utilizan en edades muy similares lo que concuerda con Villatoro (2009) y que demuestra que el consumo de estas dos drogas es homogéneo entre los adolescentes, considerándose como drogas de inicio.

Tal como lo muestra el reporte de la ENA las drogas ilícitas tienen una baja pero constante prevalencia, dentro del presente estudio se reportó que la media de edad de inicio de marihuana fue de 14.4 años, a su vez, la edad de inicio de inhalables fue de 14 años, para las benzodiazepinas 13.8 años, en las anfetaminas la edad de inicio fue de 13.6 años y por último la edad de inicio de la cocaína fue en promedio de 14.1 años de edad. Aunque son relativamente bajas las prevalencias antes mencionadas, éstas se presentan entre las mismas edades de inicio de las drogas lícitas, por lo cual se podría suponer el involucramiento de un consumo de drogas lícitas e ilícitas casi simultáneamente, lo que es preocupante dada las condiciones de inmadurez biológica y psicológica de los adolescentes (Oliva & Antolín, 2010).

En tanto, para la percepción sobre la crianza parental de los adolescentes, el índice EMBU-I tanto para padre y madre se reportó una media de $M=69.6$, valor muy similar para el EMBU-I Padre y Madre ($M=69.8$ y $M=69.5$), lo que posiblemente se deba a la convivencia con ambos padres, ya que el mayor porcentaje de los adolescentes vive en compañía de ambos padres, encontrando que la percepción de la crianza parental es muy similar en ambos padres, aunado a esto, se puede pensar que los adolescentes perciben el mismo tipo de crianza por parte de ambos padres. Para los eventos

estresantes se reportó una media del Índice Sucesos de Vida de $M=28.22$, un promedio de eventos bajo, ya que la mayoría de estos adolescentes no han estado expuestos a eventos críticos y estresantes en su vida, como podría ser no tener trabajo todavía, que no realicen tareas extracurriculares, o que no tengan alguno de sus padres o hermanos.

Los resultados del primero objetivo mostraron las prevalencias de tipo global, lápsica, actual e instantánea de las drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes de dicho estudio. Se reportaron prevalencias similares a las reportadas por la ENA (2008), donde se destacó la prevalencia del consumo de alcohol, lo que se traduce como la droga de predilección en los adolescentes.

En cuanto a la prevalencia del tabaco alguna vez en la vida, se reportó un porcentaje del 33.7% de los adolescentes participantes del presente estudio, porcentaje superior a lo reportado en la ENA (2008) en donde la prevalencia global reportada fue de 14.9% a nivel nacional. La prevalencia lápsica reportada por los adolescentes para el tabaco fue de 22.1%, en cuanto a la prevalencia en el último mes o prevalencia actual fue de 14.5% y para la prevalencia instantánea o los últimos siete días el porcentaje fue de 12.1%.

Para las prevalencias del alcohol se reporta el porcentaje mas alto con un 64.2% dentro de la prevalencia alguna vez en la vida. Para la prevalencia lápsica el porcentaje fue de 60.5%, para la prevalencia en el último mes o prevalencia actual fue de 30% y para los últimos siete días o prevalencia instantánea fue de 16.3%. Dichas prevalencias son elevadas posiblemente debido a la permisibilidad del alcohol dentro de las familias y en los ámbitos en los que se desenvuelven los adolescentes, en congruencia como lo exponen Fleiz, Borgues, Rojas, Benjet, Medina-Mora, 2007.

Para las drogas ilícitas los porcentajes en las prevalencias globales fueron bajos, en el caso de la marihuana esta tuvo una prevalencia de 6.3% y junto con los inhalables 2.1% fueron las prevalencias globales más altas para las drogas ilícitas. La prevalencia global de las benzodiacepinas, la cocaína y las anfetaminas tuvieron un rango de

porcentaje que va de 1.3% hasta 1.8%. Jordán, Souza y Pillon (2009) reportaron similitudes en los bajos porcentajes para las prevalencias de drogas ilícitas, probablemente en estos adolescentes el vivir con ambos padres, y estudiar la preparatoria sean factores de protección. Aunque la prevalencia de consumo de drogas ilícitas es baja, se puede además explicar que algunos adolescentes se encuentren en la etapa de búsqueda de nuevas sensaciones y emociones por lo cual pueden recurrir a la experimentación de consumo de drogas.

El segundo objetivo que se planteó fue identificar el tipo de consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes por sexo y grado escolar, se encontró significancia de consumo de alcohol por sexo y escolaridad. En cuanto a diferencias por sexo, el mayor consumo de alcohol se presentó en el sexo masculino que en el femenino, probablemente por la asociación de esta sustancia como vehículo de socialización, el deseo de imitar a los adultos, y porque en adolescentes se asocia este consumo con retar lo establecido, en cambio en las mujeres el consumo de alcohol puede ser socialmente no aceptado o estigmatizado (Armendáriz, Rodríguez, Guzmán, 2008). Respecto al consumo y la escolaridad este fue más alto en adolescentes del segundo semestre que de cuarto semestre, ya que es probable que estos participantes se encuentren en la etapa de experimentación y por ello tengan una media de consumo de alcohol (*Media= 5.18*) equivalente al tipo de consumo dependiente o de riesgo, lo que puede incrementar el riesgo de que se involucren con mayores conductas de riesgo (Villatoro, 2009; Tapia, 2001).

Para el tipo de consumo de tabaco de acuerdo al sexo y escolaridad, se encontraron diferencias significativas solo para el sexo, y no se encontró diferencia alguna para el consumo por escolaridad. Dentro del tipo de consumo de tabaco por sexo, se encontró una mayor proporción de no fumadores en el sexo femenino, a diferencia del tipo de consumo de tabaco experimental, usuario y dependiente, en los cuales los adolescentes del sexo masculino tienen mayor proporción. Lo anterior puede explicarse

debido a que el adolescente del sexo masculino esta en busca sensaciones y experiencias retadoras como lo es el hecho de la prohibición de fumar en lugares públicos y cerrados por lo que se puede esperar que esta conducta tiene ese propósito, además de que se ha observado que el adolescente que consume alcohol es probable que este fumando. En cambio en las mujeres su condición de género asociada a la femineidad se asocia con el no involucrarse con conductas de riesgo. Por otra parte la sociedad privilegia las conductas de machismo en los varones y es mas aceptado el consumo de tabaco y alcohol en varones en dicha sociedad (Hidalgo y Redondo, 2009; Fleiz, Borgues, Rojas, Benjet, Medina-Mora, 2007).

Continuando con los resultados del segundo objetivo, para el tipo de consumo de alcohol sensato y dependiente por sexo y escolaridad no se obtuvieron diferencias significativas debido a la homogeneidad de los resultados, respecto a las mujeres que consumen de forma sensata es probable que estén iniciando a experimentar con la sustancia y por ello tienen precaución de consumo. Sin embargo respecto al consumo dependiente se documentaron medias similares que en varones, lo cual es alarmante que las mujeres a esta edad este ya consumiendo alcohol de forma similar a los hombres, su importancia radica en una menor capacidad de metabolismo del alcohol que los hombres, debido a una menor actividad gástrica, y a la composición metabólica, donde las mujeres tienen una mayor cantidad de tejido adiposo en relación de el agua corporal que se traduce en una mayor generación de productos a nivel tisular con alto grado de hepatotoxicidad (Fernández-Solá, 2007).

Solo para el tipo de consumo dañino se encontró un puntaje mas alto en las medias y medianas de los varones ($Mdn=13.50$, $M=14.34$), lo que concuerda que el varón generalmente muestra un mayor tipo de consumo dañino que las mujeres y hasta incluso que el sexo masculino puede ser un factor de riesgo (Herrera-Vázquez, Wagner, Velazco-Mondragón, Borges y Lazcano-Ponce, 2004; Jordán, Souza y Pillon (2009).

El tercer objetivo pretendió conocer la percepción de los adolescentes respecto a la crianza parental de acuerdo a la edad y sexo, pero no se encontraron diferencias significativas, se puede observar que las medias y medianas son muy similares en el sexo femenino ($\bar{X}=69.27$, $Mdn=71.14$) y masculino ($\bar{X}=70.02$, $Mdn=70.73$) así como en los adolescentes de 15 ($\bar{X}=67.85$, $Mdn=70.32$), 16 ($\bar{X}=70.11$, $Mdn=71.14$) y 17 años ($\bar{X}=70.34$, $Mdn=71.14$). La similitud de percepción sobre la crianza que ejercen los padres probablemente se deba a la búsqueda de independencia de los adolescentes, debido a que en esta etapa desean ser reconocidos como adultos y perciben no necesitar la comunicación e interacción familiar. Las manifestaciones de cariño, el que los padres otorguen ayuda o comprensión a los adolescentes, la buena comunicación padre-hijo y el buen entendimiento de las reglas son factores que ocasionan una percepción positiva de la crianza parental asociándose a conductas de vida saludables (Moral, 2009).

Para el cuarto objetivo que determinó conocer los principales eventos estresantes del adolescente por sexo, se obtuvieron resultados significativos en solo los eventos *Tuve un reencuentro con mis amigos* y *Conocí a alguien que me da buenos consejos*, en los cuales se obtuvieron medias más altas para las mujeres a diferencia de los hombres. Estos resultados demuestran que las mujeres perciben más eventos positivos de tipo personal y social que los hombres, lo cual podría tener una repercusión positiva en la forma en la cual las mujeres afrontan los demás eventos, también podría deberse a que las mujeres reciben mayor protección dentro de la familia y de la sociedad. Dichos resultados concuerdan parcialmente con Villegas (2011) quien encontró más eventos positivos en áreas sociales personales y escolares en las mujeres que en hombres.

En el quinto objetivo que planteó conocer la relación de la crianza parental con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas medicas se encontraron correlaciones negativas estadísticamente significativas con la cantidad de consumo de marihuana, inhalables y benzodiazepinas. También se encontró relación negativa estadísticamente significativa entre el índice de crianza parental y el consumo

de alcohol. Esto coincide con Brook *et al.* (2009), Florenzano *et al.* (2009), Moral (2009) y Palacios & Andrade (2008) quienes documentaron que la percepción negativa de la crianza parental se asocia al inicio o incremento del consumo de drogas. Por otra parte, los autores señalan que los adolescentes con una percepción positiva de la crianza parental presentan actitudes de rechazo asertivas ante la invitación del consumo de drogas, presentan mayor conocimiento sobre las consecuencias y se encuentran con menor disposición a experimentar el consumo.

Además en este estudio se encontró, que existe una relación negativa estadísticamente significativa de la crianza parental con los eventos estresantes, similar a los reportado por Brook *et al.* (2009) quienes mencionan que una crianza parental débil en la adolescencia temprana se asocia a los eventos estresantes en la adolescencia temprana o tardía, y que éstos a su vez se relacionan con el consumo de drogas. Esto puede explicarse por la falta de habilidades de afrontamiento saludables que presentan los adolescentes que consumen drogas en esta etapa, es probable que no perciban una crianza parental fuerte y efectiva, en otros casos puede ser más fuerte el vínculo e interacción con su grupo de pares, mas no con sus padres, internalizan sus emociones y es probable que el consumo de drogas sea valorado como una herramienta de afrontamiento con la cual se sientan capaces de enfrentar cualquier obstáculo o suceso de vida.

El sexto objetivo pretendió conocer la relación de los eventos estresantes con el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, inhalables y drogas médicas. Se encontró que existe una correlación positiva estadísticamente significativa de los eventos estresantes y la cantidad de consumo de alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas y anfetaminas. Los eventos estresantes tienen una relación positiva significativa con el consumo de alcohol. Esto es similar a lo mostrado por Booker *et al.* (2008), Booker *et al.* (2007) y Villegas (2010) donde a mayor número de eventos estresantes mayor es el consumo de drogas. La adolescencia es una etapa de cambios

psicológicos y físicos que origina la toma de decisiones sin analizar las consecuencias y en la cual llevan a cabo diversas conductas de riesgo como el consumo de drogas.

Cuando los adolescentes realizan una acción es probable que lo hagan bajo impulsos, no sobre decisiones previamente analizadas, lo cual puede ocasionar que vean al consumo de drogas como una expectativa gratificante.

Para conocer el séptimo y último objetivo de este estudio que indica conocer el efecto de la crianza parental y los eventos estresantes con el consumo de alcohol, tabaco y marihuana se realizó un Modelo de Regresión Logística para conocer la probabilidad de los índices de crianza parental y eventos estresantes de predecir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana por prevalencia global de consumo. En el modelo se puede observar que solo los eventos estresantes son capaces de predecir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana explicando hasta un 6.9% de la varianza, es decir, que los adolescentes con mayor número de eventos estresantes tienen mayor probabilidad de consumir estas drogas. Esto concuerda a lo mostrado por Booker *et al.* (2008) para el consumo de tabaco donde a mayor número de eventos estresantes mayores son las expectativas de consumo.

También se realizó un Modelo de Regresión Lineal Múltiple donde los eventos estresantes y la crianza parental fueron la constante y el consumo de alcohol, la variable dependiente. No obstante solo los eventos estresantes fungen como predictores significativos del consumo de alcohol. Se observa en el modelo que un mayor número de eventos estresantes tiende a influir en el consumo de alcohol en los adolescentes. Esto concuerda con lo mencionado por Brook *et al* (2009 y Villegas (2011) debido a que un número mayor de eventos estresantes se relaciona como factor de riesgo para el consumo de drogas.

Conclusiones

En este estudio se concluye que las drogas de mayor consumo son las lícitas, el alcohol seguido del tabaco, las que presentan mayor prevalencia alguna vez en la vida, en el último año, último mes y últimos siete días. En cuanto a las drogas ilícitas la de mayor consumo es la marihuana, le siguen los inhalables, las benzodiacepinas, la cocaína y por último las anfetaminas, también alguna vez en la vida, en último año, último mes y últimos siete días. El alcohol, tabaco, las benzodiacepinas y las anfetaminas se mostraron con una edad de inicio de 13 años, mientras que el resto de las drogas mantiene una edad de inicio de 14 años. La mayoría de las drogas muestra prevalencias menores de consumo en la última semana, sin embargo, las anfetaminas son las únicas de las cuales no se reporta consumo.

En el consumo de alcohol se observa que las mujeres presentan mayor prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de esta droga. En cambio para los varones, los cuatro tipos de prevalencia de consumo de tabaco fueron más altos en que en mujeres. La marihuana, la cocaína y los inhalables presentan mayor prevalencia de consumo global, lápsica, actual e instantánea en el sexo masculino, mientras que el sexo femenino presenta mayor prevalencia de benzodiacepinas y anfetaminas. Las drogas ilícitas en su mayoría son consumidas con mayor prevalencia en adolescentes que estudian el segundo semestre de preparatoria.

Al valorar el consumo de alcohol los hombres y los adolescentes que cursan segundo semestre son quienes reportan una media más elevada. El tipo de consumo de alcohol solo mostró diferencias significativas en el consumo dañino por sexo, en el que los hombres reportan mayor tipo de éste consumo. El tipo de consumo de tabaco mostró que la mayor proporción de mujeres se encuentra en los no fumadores, sin embargo la

mayor proporción, en cuanto al sexo, en el fumador experimental, ex fumador, usuario y dependiente está representada por los hombres.

La percepción de crianza parental (índice EMBU-I) de los adolescentes de este estudio no mostró diferencias significativas por sexo y edad.

En cuanto a los eventos estresantes (sucesos de vida) más prevalentes por sexo destacan solo dos eventos positivos de tipo personal y social, donde las mujeres obtuvieron medias más altas que los varones.

La percepción de la crianza parental se asoció negativa y significativamente con la cantidad de consumo de marihuana, inhalables, benzodiazepinas, así como el consumo de alcohol (índice AUDIT). Los sucesos de vida mostraron correlación positiva y significativa con la cantidad de consumo en un día típico de alcohol, marihuana, cocaína, inhalables, benzodiazepinas, anfetaminas así como el consumo de alcohol (índice AUDIT).

Los sucesos de vida únicamente fueron predictores del consumo alguna vez en la vida de tabaco, alcohol y marihuana, sin embargo la crianza parental no predijo esta prevalencia. Los instrumentos utilizados en el estudio EMBU-I “Mis memorias de crianza”, Sucesos de Vida, y la Prueba de Identificación de los Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT) mostraron consistencia interna aceptable.

Recomendaciones

Replicar el estudio en preparatorias privadas para conocer si los hallazgos son similares o diferentes a los presentes resultados.

Estudiar la percepción de crianza parental de manera cualitativa, desde la perspectiva de hijos y padres.

Realizar intervenciones de enfermería de promoción de la salud y de prevención de uso y abuso de drogas, que enfatizan el desarrollo y fortalecimiento de las habilidades de afrontamiento de los adolescentes ante los sucesos de vida estresantes.

Continuar aplicando los instrumentos EMBU-I, Sucesos de Vida y AUDIT para aportar mayor información sobre su confiabilidad.

Referencias

- Arellanez-Hernandez J., Diaz-Negrete D., Wagner-Echeagaray F., Pérez-Islas V. (2004) Factores Psicosociales Asociados con el Abuso y Dependencia de Drogas entre Adolescentes: Análisis Bivariados de un Estudio de Casos y Controles. *Revista de Salud Mental*, 27(3), 54-64.
- Arellano S., Álvarez J., (2010). Los Eventos de Vida; Vivencia Subjetiva en Adolescentes con Consumo de Sustancias. *LiberAddictus*. 1-14.
- Armendáriz García NA, Rodríguez Aguilar L, Guzmán Facundo FR. Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *SMAD Rev Electr Salud Mental Alcohol y Drogas*. 2008; 4(1):1-15
- Arredondo Gámez 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.
- Ávila. M., Heredia M., Gómez E., Martínez L. (2006). Confiabilidad Interna y Estabilidad Temporal de Cuestionario de Sucesos de Vida para Adolescentes en Estudiantes Mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(01), 97-113.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social-cognitive theory*. Englewood Cliffs, Nueva Jersey: Prentice Hall.
- Booker, C.L., Unger, J. B., Azen, S. P., Baezconde-Garbanati, L., Lickel, B. & Johnson, A. (2008). A longitudinal analysis of stressful life events, smoking behaviors, and gender differences in a multicultural sample of adolescents. *Substance use & misuse*, 43, 1509-1531.
- Booker, C.L., Unger, J. B., Azen, S. P., Baezconde-Garbanati, L., Lickel, B. & Johnson, A. (2007). Stressful life events and smoking behaviors in Chinese adolescents: a longitudinal analysis. *Nicotine & tobacco research*, 9 (11), 1085-1094.

- Brook, J. S., Saar, N. S., Zhang, C. & Brook, D. W. (2009). Psychological antecedents and adverse health consequences related to substance use. *American Journal of Public Health, 99*(3), 563-568.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2004). *Investigación en enfermería*. (3ª ed.). Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
- Caamaño Rojo, E. (2010). Mujer y trabajo: origen y ocaso del modelo del padre proveedor y la madre cuidadora. *Revista de Derecho (Valparaiso)*, Pp 179-209.
- Calafat, A., Juan, M., Becoña, E., Mantecón, A., Ramón, A., & Ramón, A. (2009). Sexualidad de riesgo y consumo de drogas en el contexto recreativo. Una perspectiva de género. *Psicothema, 21*, 227-233.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). Secretaria de Salud (2008). Encuesta Nacional de Adicciones. México. Recuperado el 22 de Noviembre del 2010.
- De la Fuente, J. R. & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM, 35*(2), 47-51.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W., Crede, M. K. & Fotherringamm, M. (2000). n'Query Advisor, Versión 4.0.
- Fernández-Sola, J. (2007). Diferentes efectos del alcohol según el sexo. *JANO, 26*(1636), 27-32.
- Fleiz, C., Borges, G., Rojas, E., Benjet, C., Medina-Mora, M. (2007). Uso de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana, un estudio de cohortes. *Salud Mental, 30* (05), 63 - 73.
- Florenzano R., Cáceres E., Valdés M., Calderón S., Santander S., Cassasus M., Aspillaga C. (2010). Comparación de Frecuencia de Conductas de Riesgo, Problemas juveniles y Estilos de Crianza, en estudiantes adolescentes en tres ciudades Chilenas. *Cuad Med Soc. 50*(2) 115-123.

- Florenzano R., Valdés M., Cáceres E., Cassasus M., Sandoval A., Santander S., Calderón S. (2009). Percepción de la Relación Parental entre Adolescentes Mayores y Menores de 15 Años. *Revista Chilena de Pediatría*, 80(6), 509-527.
- Gómez, E. L., Barcelata, B., Durán, C. & Villafranca, L. (2004). Sucesos de vida estresantes: un estudio transcultural de adolescentes venezolanos y mexicanos. *RIDEP*, 17(1), 123-138.
- Herrera-Vázquez M., Wagner FA, Velasco-Mondragón E, Borges G, Lazcano-Ponce E. (2004). Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Salud Publica México*, 46, 132-140.
- Hidalgo, M.I. & Redondo, A.M. (2009). Consumo de drogas en la adolescencia. *Pediatr Integral*, 13(3), 252-274.
- Holmes, T.H. y Rahe, R.H. (1967). The social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. (2009). Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica. Base de datos. México.
- Jordán Jinez M.L, Souza J.R.M., Pillon S.C. (2009) Uso de drogas y factores de riesgo entre estudiantes de enseñanza media. *Revista Latinoamericana de Enfermería*. 17(2), 109-115.
- Lucio, G. M., Barcelata, B., Duran, C., Villafranca, L. (2004). Sucesos de Vida Estresantes: Un estudio transcultural de adolescentes venezolanos y mexicanos. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica [RIDEP]*, 17 (1), 123-138.
- Lucio, E. y Durán, C. (2003) Sucesos de Vida Versión para Adolescentes .México: Manual Moderno.
- Lucio, G. M., León, I., Durán, C., Bravo, E. & Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. *Salud Mental*, 24 (5), 17-24.

- Lupton D. Risk. London: Routledge; 1999.
- Madrigal R. Habilidades para la vida. Caracas: OMS - Editorial Exilibri; 1999
- Martínez A. J., Fuertes M. A., Ramos V. M. Hernández M. A. (2003). Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental. *Psicothema*, 15(2), 161-166
- Márquez, M. E., Hernández, L., Villalobos, J., Pérez, V. & Reyes, M. (2007). Datos psicométricos del EMBU-I “Mis memorias de crianza” como indicador de la percepción de crianza en una muestra de adolescentes de la Ciudad de México. *Salud mental*, 30(002), 58-66.
- Muñiz, M. 2009. *Tesis de maestría no publicada: Crianza parental y consumo de drogas en adolescentes*. Universidad Autónoma de 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 Educativa Enfermería* 23(1): 54-67.
- Moral J.M. (2009). Influencia familiar sobre las actitudes ante el consumo de drogas en adolescentes españoles. *SUMMA Psicológica UST*, 6 (2), 155-176
- National Institute on Drug Abuse, (2009a). InfoFacts Cocaína. Recuperado el 25 de marzo de 2011, en: <http://www.drugabuse.gov/PDF/RRCocaina.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2009b). InfoFacts Drogas Médicas.
- National Institute on Drug Abuse, (2009c). InfoFacts Inhalantes. Recuperado el 25 de marzo de 2011, en <http://www.nida.nih.gov/PDF/Infofacts/Inhalantes09b.pdf>
- National Institute on Drug Abuse, (2009d). InfoFacts Marihuana. Recuperado el 25 de marzo de 2011, en:
http://www.drugabuse.gov/PDF/Infofacts/Marihuana10_Sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Organización Mundial de la Salud (2011). Programas y Proyectos: Salud y desarrollo del niño y del adolescente ¿Qué problemas de salud tienen los adolescentes y qué cabe hacer para prevenirlos y responder a ellos? Disponible en:
http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/adolescent/dev/es/index.html
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Cuestionario de Identificación de los Trastornos Debidos al Consumo de Alcohol*. Departamento de Salud Mental y Dependencia de Sustancias.
- Palacios, D.J., Andrade P.P. (2008). Influencia de las practicas parentales en las conductas problema en adolescentes. *Investigacion universitaria multidisciplinaria*, (7), 7-18
- 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.
- Pons J., Berjano E., 1997. Análisis de los estilos parentales de socialización asociados al abuso de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 9(3), 609-617.
- Reeder, M. K., Adolescencia: Unidad 37: Sexualidad, embarazo y crianza de los hijos (1995), Enfermería Materno Infantil, Mc Graw Hill Interamericana 17ª edición, 923-948.
- Rodríguez, M., Del Barrio M., Carrasco M. 2009. ¿Cómo perciben los hijos la crianza materna y paterna? Diferencias por edad y sexo. *Escritos de psicología*, 2(2), 10-18.
- Rothman, E., Edwards, M., Hereen, T. & Hingson, W. (2008). Adverse childhood experiences predict earlier age of drinking onset: results from a representative US sample of current or former drinkers. *Pediatrics*, 122(2), 298-304.
- Secretaría de Salud (2008). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones*. México, D.F.

- Tapia, R. (2001). *Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas*. (2ª ed.). México, D.F.: Manual moderno.
- Villatoro, J. A., Gutiérrez, M. De L., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F. et al. (2009). Encuesta de estudiantes de la Ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud Mental*, 32(4), 287-297.
- Villegas Pantoja 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 Sociodemográficos 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. 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.

I. Datos Personales

1. Edad ____ años
2. Sexo: Femenino ____ Masculino ____
3. ¿Cuántos años tienes estudiando? _____
4. ¿En qué semestre estás? _____
5. ¿A qué te dedicas?
Solo estudio _____
Estudio y trabajo _____
6. En caso de que estudies y trabajes:
¿En qué trabajas? _____
¿Cuántas horas le dedicas al día? _____hrs
¿Cuánto ganas a la semana? _____
7. ¿Con quién vives actualmente?
Papá y Mamá _____
Solo con mi mamá _____
Solo con mi papá _____
Con otros familiares _____
Amigos u otras personas _____
Con mi mamá y su pareja _____
Con mi papá y su pareja _____
- 8.- ¿Tienes hermanos? Si _____
No _____

II. Prevalencia de Consumo de Drogas Psicoactivas

¿Has consumido...?	¿Alguna vez en la vida?		Edad de inicio de consumo	¿En el último año?		¿En el último mes?		¿En la última semana?	
	SI	NO		SI	NO	SI	NO	SI	NO
Tabaco (cigarros, puros)									
Alcohol (cerveza, cubas, new mix, caribe cooler, bebida preparadas, vino, vodka, tequila, etc.)									
Marihuana (mota, churros, hachis, mary-jane)									
Cocaína (polvo, perico, grapa, línea, piedra, crack...)									
Benzodiacepinas (Valium, Xanax, Diazepam, Librium, Halcion, Triazolam, Rohypnol...)									
Anfetaminas (metanfetaminas, tachas, droga del amor, ritalín)									
Inhalables (thinner, gasolina, cemento, aerosol, resistol 5000, removedores de esmaltes de uñas, pinturas, desodorantes, productos para limpieza de computadoras, gases de encendedores de butano, gases refrigerantes)									

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

10 De los días en que llegas a fumar, ¿Cuántos cigarros fumas? _____

11. ¿Consideras que has fumado menos de 100 cigarros y sigues fumando de manera ocasional? Si _____ No _____ No Fumo _____

12. ¿Consideras que hasta el mes pasado fumaste más de 100 cigarros y actualmente no fumas? Si _____ No _____ No Fumo _____

13. ¿Crees haber fumado 100 o más cigarros en tu vida (5 cajetillas o más) y actualmente fumas todos los días? Si _____ No _____ No Fumo _____

14. ¿En la actualidad fumas todos los días y te fumas el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de levantarte? Si _____ No _____ No Fumo _____

En la siguiente tabla coloca por favor el número de veces que, en un día típico, puedes llegar a consumir de cualquiera de las siguientes sustancias mencionadas.

Drogas psicoactivas	Cuando llegas a consumir alguna droga en un día típico, ¿Cuántas veces consumes...?	No consumo
15. Cigarros de marihuana (mota, churros, hachis, mary-jane)		
16. Pases (lineas) de cocaína (polvo, perico, grapa, línea, piedra, crack, talco, polvo de ángel)		
17. Pastillas de Benzodiacepinas (Valium, Xanax, Diazepam, Librium, Halcion, Triazolam, Rohypnol)		
18. Anfetaminas (pastillas o suspensión) (metanfetaminas, tachas, droga del amor, ritalín)		
19. Inhalables (tiner, gasolina, aerosol, resistol 5000, removedor de esmaltes de uñas, pinturas, productos para limpieza de computadoras, gases de encendedores de butano, gases refrigerantes)		

¡Gracias por participar!

Apéndice B

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

Instrucciones:

El siguiente cuestionario incluye preguntas sobre tu percepción acerca de cómo te tratan y te han tratado tus padres.

Cada pregunta tiene varias respuestas:

① No, Nunca ② Sí, Algunas Veces ③ Sí, Frecuentemente ④ Sí, Siempre

Debes escoger la respuesta que mejor explique la percepción que tienes sobre la realidad en cuanto a la relación con tu papá y tu mamá.

Lee cada pregunta con atención. No olvides que debes elegir por separado la respuesta que mejor describa la percepción que tienes sobre el trato que llevan a cabo contigo tu papá y tu mamá. Si eres hijo único deja en blanco la pregunta referente a tus hermanos

Marca la respuesta que más se apegue a tu realidad:

Pregunta	Respuesta	① No, nunca	② Sí, algunas veces	③ Sí, Frecuen- temente	④ Sí, siempre
1. ¿Te dice tu papá que te quiere y te abraza?					
2. ¿Te dice tu mamá que te quiere y te abraza?					
3. ¿Te consiente tu papá más que a tus hermanos?					
4. ¿Te consiente tu mamá más que a tus hermanos?					
5. ¿Te sientes disgustado cuando tu papá no te da lo que quieres?					
6. ¿Te sientes disgustado cuando tu mamá no te da lo que quieres?					
7. ¿Te deja tu papá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?					
8. ¿Te deja tu mamá tener cosas que tus hermanos no pueden tener?					
9. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu papá?					
10. Si haces algo malo, ¿puedes arreglarlo pidiendo perdón a tu mamá?					

Pregunta	Respuesta	① No, nunca	② Sí, algunas veces	③ Sí, Frecuen- temente	④ Sí, siempre
11. ¿Te dice tu papá como tienes que vestirte, peinarte, etc.?					
12. ¿Te dice tu mamá como tienes que vestirte, peinarte, etc.?					
13. ¿Crees que tu papá te quiere menos que a tus hermanos?					
14. ¿Crees que tu mamá te quiere menos que a tus hermanos?					
15. ¿Te trata tu papá peor (injustamente) que a tus hermanos?					
16. ¿Te trata tu mamá peor (injustamente) que a tus hermanos?					
17. ¿Tu papá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?					
18. ¿Tu mamá te prohíbe hacer cosas que en cambio tus amigos pueden hacer, por miedo a que te suceda algo malo?					
19. ¿Se preocupa tu papá por saber que haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?					
20. ¿Se preocupa tu mamá por saber que haces cuando sales del colegio, cuando vas con algún amigo, etc.?					
21. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu papá trata de comprenderte y ayudarte?					
22. Si las cosas te salen mal, ¿crees que tu mamá trata de comprenderte y ayudarte?					
23. Cuando haces algo mal, ¿tu papá se pone tan triste que te hace sentir culpable?					
24. Cuando haces algo mal, ¿tu mamá se pone tan triste que te hace sentir culpable?					
25. ¿Crees que tu papá te quiere más que a tus hermanos?					
26. ¿Crees que tu mamá te quiere más que a tus hermanos?					
27. ¿Crees que tu papá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?					
28. ¿Crees que tu mamá te ayuda cuando tienes que hacer algo difícil?					

Pregunta	① No, nunca	② Sí, algunas veces	③ Sí, Frecuen- temente	④ Sí, siempre
29. ¿Tu papá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?				
30. ¿Tu mamá te trata como “el malo de la casa” y te echa la culpa de todo lo que ocurre?				
31. ¿Le gustaría a tu papá que te parecieras a otro niño?				
32. ¿Le gustaría a tu mamá que te parecieras a otro niño?				
33. ¿Tu papá te demuestra que está contento contigo?				
34. ¿Tu mamá te demuestra que está contenta contigo?				
35. ¿Crees que tu papá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?				
36. ¿Crees que tu mamá confía en ti y te deja decidir cosas por tu cuenta?				
37. ¿Crees que tu papá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?				
38. ¿Crees que tu mamá escucha y tiene en cuenta lo que tú opinas?				
39. ¿Tu papá quiere que le cuentes tus secretos?				
40. ¿Tu mamá quiere que le cuentes tus secretos?				
41. ¿Crees que tu papá quiere ayudarte?				
42. ¿Crees que tu mamá quiere ayudarte?				
43. ¿Crees que tu papá es tacaño y “cascarrabias” (corajudo o enojón) contigo?				
44. ¿Crees que tu mamá es tacaña y “cascarrabias” (corajuda o enojona) contigo?				
45. ¿Te dice tu papá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?				
46. ¿Te dice tu mamá cosas como ésta: “si haces esto voy a ponerme muy triste”?				
47. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu papá lo que has hecho?				
48. Al llegar a casa, ¿tienes que explicar a tu mamá lo que has hecho?				
49. ¿Tu papá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?				

Pregunta	Respuesta	① No, nunca	② Sí, algunas veces	③ Sí, Frecuen- temente	④ Sí, siempre
50. ¿Tu mamá hace algo para que aprendas cosas y te la pases bien (por ejemplo comprarte libros, procurar que salgas de excursión, etc.)?					
51. ¿Te dice tu papá que te portas bien?					
52. ¿Te dice tu mamá que te portas bien?					
53. ¿Tu papá te dice que no te compra algo para que no seas un niño chiflado?					
54. ¿Tu mamá te dice que no te compra algo para que no seas un niño chiflado?					
55. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu papá?					
56. ¿Te sientes culpable cuando no te comportas como quiere tu mamá?					
57. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu papá?					
58. Cuando estas triste, ¿te consuela y anima tu mamá?					
59. ¿Te dice tu papá que no le gusta cómo te comportas en casa?					
60. ¿Te dice tu mamá que no le gusta cómo te comportas en casa?					
61. ¿Tu papá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?					
62. ¿Tu mamá te regaña o te llama flojo delante de otras personas?					
63. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu papá echa la culpa?					
64. Cuando pasa algo malo en casa ¿eres tú el hermano a quien tu mamá echa la culpa?					
65. ¿A tu papá le gusta tu forma de ser?					
66. ¿A tu mamá le gusta tu forma de ser?					
67. ¿Te pega tu papá sin motivo?					
68. ¿Te pega tu mamá sin motivo?					
69. ¿Juega tu papá contigo y participa en tus diversiones?					
70. ¿Juega tu mamá contigo y participa en tus diversiones?					

Pregunta	Respuesta	① No, nunca	② Sí, algunas veces	③ Sí, Frecuen- temente	④ Sí, siempre
71. ¿Tu papá tiene mucho miedo de que a ti te pase algo malo?					
72. ¿Tu mamá tiene mucho miedo de que a ti te pase algo malo?					
73. ¿Crees que tu papá te quiere y tu lo quieres a él?					
74. ¿Crees que tu mamá te quiere y tú la quieres a ella?					
75. ¿Tu papá se pone triste o enojado contigo sin que te diga porqué lo está?					
76. ¿Tu mamá se pone triste o enojada contigo sin que te diga porqué lo está?					
77. ¿Crees que tu papá te prefiere más a ti que a tus hermanos?					
78. ¿Crees que tu mamá te prefiere más a ti que a tus hermanos?					
79. ¿Tu papá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?					
80. ¿Tu mamá le echa la culpa a tus hermanos de cosas que tú has hecho?					
81. Si tu papá está contento contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?					
82. Si tu mamá está contenta contigo, ¿te lo demuestra con abrazos, besos, caricias, etc.?					

Fuente: Márquez, Hernández, Aguilar, Pérez & Reyes (2007).

¡Gracias por participar!

Apéndice C

Cuestionario Sucesos de Vida (SV)

Instrucciones: Si alguno de los sucesos o acontecimientos listados a continuación te han ocurrido en los últimos doce meses (un año), indícalo relleno así ● el círculo correspondiente a tu respuesta. Por favor, selecciona solo una respuesta.

- Ⓐ Cuando te sucedió y FUE BUENO PARA TI
- Ⓑ Cuando te sucedió y FUE MALO PARA TI
- Ⓒ Cuando te sucedió y NO TUVO IMPORTANCIA
- Ⓓ Cuando NO TE SUCEDIÓ

<i>Sucesos en los últimos 12 meses...</i>		<i>Me sucedió y fue bueno para mí</i>	<i>Me sucedió y fue malo para mí</i>	<i>Me sucedió y no tuvo importancia</i>	<i>No me sucedió</i>
1	Nacimiento de un hermano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2	Cambié de escuela por cambio de domicilio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	Mejoraron mis relaciones con otras personas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	Obtuve mi permiso o licencia de manejo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5	Mi papá perdió su trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6	Dejé de fumar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8	Algún hermano(a) se fue de la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9	Empecé la secundaria o la preparatoria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10	Murió un(a) amigo(a) cercano(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	Abusaron sexualmente de mí o fui violada(o)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	Tuve un fracaso (en la escuela, deportes o alguna otra actividad)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13	Mi mamá perdió su trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14	Me enviaron con un psicólogo o terapeuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15	Robé algo valioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	Me casé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17	Mi padre se fue de la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18	Me expulsaron de la escuela o de algún curso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19	Fui asaltado(a) o golpeado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20	Tuve una desilusión amorosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21	Disminuyeron los ingresos de mi familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22	Yo o alguien de mi familia tuvo algún contacto con la violencia o inseguridad que existe en la ciudad. (sentir miedo, resultar lesionado)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23	Casi no tengo tiempo libre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>Sucesos en los últimos 12 meses...</i>		<i>Me sucedió y fue bueno para mí</i>	<i>Me sucedió y fue malo para mí</i>	<i>Me sucedió y no tuvo importancia</i>	<i>No me sucedió</i>
24	Mi madre se fue de la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25	Tuve problemas en la escuela con algún(os) maestro(s)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26	Comparto más tiempo con mis amigos(as) o compañeros(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27	Tuve relaciones sexuales por primera vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28	Perdí mi empleo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29	Empecé a trabajar medio tiempo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30	Subí mucho de peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31	Fui encarcelado por robar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32	El trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33	Reprobé o repetí un año escolar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34	Tuve un contacto sexual con una persona de mi mismo sexo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35	No duermo lo suficiente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36	Conseguí mi primer empleo de tiempo completo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
37	Bajé mucho de peso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
38	Tomé drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
39	Reprobé un examen o un curso importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
40	Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
41	Me suspendieron de la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
42	Empecé a tener novio(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
43	Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
44	Tuve un logro personal sobresaliente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
45	No tengo dinero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
46	Tuve un accidente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
47	Abusé del alcohol	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
48	Un miembro de la familia se suicidó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
49	Mis padres se separaron o divorciaron	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
50	Rompí con mi novio(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
51	Menstrué por primera vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
52	Gané un premio deportivo importante	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
53	Me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
54	Me peleé en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
55	Un amigo(a) de la familia se suicidó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
56	Mi papá se casó de nuevo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
57	Me fui de pinta (“me la perrié”, “me hice la venada”, “me la volé”)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>Sucesos en los últimos 12 meses...</i>		<i>Me sucedió y fue bueno para mí</i>	<i>Me sucedió y fue malo para mí</i>	<i>Me sucedió y no tuvo importancia</i>	<i>No me sucedió</i>
58	Me dieron permiso de salir con un(a) muchacho(a) por primera vez	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
59	Empiezo a cambiar físicamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
60	Empecé a fumar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
61	Tuve cambios negativos en mi forma de ser	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
62	Perdí algo muy preciado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
63	Mi hermano(a) fue encarcelado(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
64	Estuve condicionado(a) en la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
65	Dejé de robar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
66	Mi papá fue enviado a prisión por un año o más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
67	Soy lastimado(a) o alguien abusa de mí físicamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
68	Siento el rechazo de algunos maestros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
69	La curiosidad sexual me llevó a mi primera relación sexual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
70	Empecé a consumir drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
71	Me castigaron por haber robado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
72	Perdí la calma y le hice daño a alguien	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
73	Mi mamá fue enviada a prisión por un año o más	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
74	Tuve un hijo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
75	Dejé de consumir drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
76	He pensado en matarme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
77	Mis abuelos vinieron a vivir a mi casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
78	Obtendré mi certificado o kárdex de preparatoria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
79	Se fue mi mejor amigo(a)(se cambió)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
80	Mi mamá se casó de nuevo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
81	Tengo problemas con las drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
82	Un miembro de la familia tiene una enfermedad grave	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
83	Muerte de algún abuelo(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
84	Abandoné la escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
85	Me hospitalizaron por sobredosis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
86	Un amigo(a) de la familia se está muriendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
87	Los pleitos entre mis papás empeoraron	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
88	Ingresé a un nuevo equipo de juego	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
89	Murió mi papá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
90	Participé en un evento académico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
91	Me deprimí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
92	Un miembro de la familia se está muriendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>Sucesos en los últimos 12 meses</i>		<i>Me sucedió y fue bueno para mí</i>	<i>Me sucedió y fue malo para mí</i>	<i>Me sucedió y no tuvo importancia</i>	<i>No me sucedió</i>
93	Murió mi mamá	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
94	Participé en un evento deportivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
95	No he podido conseguir lo que he querido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
96	Empeoraron las relaciones con mi novio(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
97	Provoqué un accidente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
98	Mis amigos(as) me indujeron a las drogas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
99	Murió un hermano(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
100	Conocí nuevos(as) amigos(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
101	Abandoné mi trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
102	Tuve serios desacuerdos con mi papá (mamá) o con ambos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
103	Dejé de frecuentar malas compañías	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
104	Mis papás, que estaban separados, se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
105	Tuve un reencuentro con mis amigos(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
106	Mi papá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
107	Me corrieron de la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
108	Mi papá o (mamá) fue hospitalizado(a) por una enfermedad seria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
109	No me dan permiso de salir con mis amigos(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
110	Empecé a realizar una actividad que no me gustaba, sólo por darle gusto a mis papás	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
111	Empeoraron las relaciones con mis amigos(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
112	Fui golpeado por algún miembro de mi familia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
113	Mi mascota se enfermó	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
114	Dejé de ver algunos(as) amigos(as)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
115	Una hermana soltera se embarazó o un hermano soltero embarazó a una chica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
116	Me empecé a juntar con malas compañías	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
117	Tengo más responsabilidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
118	Mi mamá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
119	Un(a) hermano(a) fue hospitalizado(a) por una enfermedad seria	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
120	Tengo más libertades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
121	Mejoraron las relaciones con mi novio(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
122	Me fui de la casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
123	Salí de vacaciones	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
124	Se murió mi mascota	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

<i>Sucesos en los últimos 12 meses</i>		<i>Me sucedió y fue bueno para mí</i>	<i>Me sucedió y fue malo para mí</i>	<i>Me sucedió y no tuvo importancia</i>	<i>No me sucedió</i>
125	Cambié de novio(a)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
126	Me castigaron injustamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
127	Mi padre tuvo una enfermedad importante o estuvo enfermo por un largo período	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
128	Conocí a alguien que me da buenos consejos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
129	Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
130	¿Qué hiciste cuando alguna de estas situaciones, que consideras malas para ti, te sucedió? (Escribe en el espacio en blanco)				

Lucio, León, Durán, Bravo & Velasco (2001).

¡Gracias por participar!

Apéndice D

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

<p><i>Este cuestionario tiene la finalidad de conocer la forma de consumo de alcohol. Por favor, lee cuidadosamente las preguntas y subraya la respuesta que consideres más adecuada a tu caso. Recuerda que la información que proporcionas es totalmente confidencial.</i></p>	
<p>1- ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, bebidas preparadas, tequila, vodka, whisky, etc.)?</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 ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido 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 cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes (el día que llegas a consumir)?</p> <p>0) 1 o 2 1) 3 o 4 2) 5 o 6 3) 7 a 9 4) 10 o más</p>	<p>7- Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de 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- ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?</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 ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas 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 el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?</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 lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>
<p>5- Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías 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 o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes a tu forma de beber?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>

Fuente: De la Fuente & Kershenovich (1992).

Apéndice E

Consentimiento Informado para el Padre o Tutor

Titulo del Estudio:

“Crianza parental, eventos estresantes y el consumo de drogas en adolescentes escolarizados”

Autor Principal:

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta.

Propósito:

El propósito del estudio es conocer la relación que existe entre la relación de los padres e hijos, así como algunos eventos que puedan causar estrés y su relación con algunas conductas no saludables como el posible consumo de drogas. Se destaca que los datos que su hijo(a) proporcione se utilizarán de manera confidencial, ya que en ninguna sección del estudio se colocará el nombre de los participantes y la información se manejará de forma generalizada, nunca de manera individual.

Los datos que se recolecten en el estudio serán relacionados a algunos hábitos en los adolescentes, como lo son el posible consumo de las drogas antes mencionadas.

Procedimiento

Si acepto la participación de mi hijo(a), se le aplicará una Cédula de Datos Personales (CDP) y tres cuestionarios más los cuales incluyen preguntas sobre la relación con sus padres, si les ha sucedido algún evento y si este le ha afectado, así como preguntas del posible consumo de drogas de los adolescentes. El tiempo en el llenado de estos cuestionarios es de aproximadamente 30 minutos.

Riesgos

No existen riesgos relacionados con su participación en el estudio. Si el participante se sintiera agredido o incomodo, podrá alejarse por algunos momentos o suspender el llenado de los cuestionarios de manera definitiva.

Beneficios

No existe ningún beneficio para mi hijo (a) en su participación en el estudio, sin embargo se que en un futuro la información obtenida en este estudio pudiera ayudar a realizar programas de prevención del consumo de drogas en adolescentes.

Participación Voluntaria/Abandono

La participación de mi hijo(a) en el estudio es voluntaria. Si decido que participe o no, se respetará dicha decisión, además está en libertad de retirarse en cualquier momento y no se verá afectada su situación escolar. Si mi hijo (a) se siente indispuerto durante el llenado de los cuestionarios puede suspenderlo inmediatamente. Si ya no desea continuar lo suspenderá definitivamente.

Preguntas

Si tienes alguna pregunta sobre los derechos de su hijo(a) como participante en este estudio, puede solicitar mayores informes 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 se puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en la dirección: Av. Gonzalitos No. 1500, Colonia Mítras Centro.

Confidencialidad

Los datos que se obtengan en el estudio serán anónimos y solo serán manejados por el autor principal del estudio.

Consentimiento

Se me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, así mismo que mi hijo(a) puede optar libremente por dejar de participar en cualquier momento que lo desee. Yo voluntariamente acepto que mi hijo (a) participe en este estudio y doy autorización para que se colecte la información sobre su persona.

Firma del Padre o Tutor

Lugar y Fecha

Nombre del Estudiante

Firma del Testigo No.1

Firma del Testigo No.2

Autor principal:

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta.

Apéndice F

Asentimiento Informado del Estudiante

Título del Proyecto:

“Crianza parental, eventos estresantes y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes escolarizados”

Autor Principal:

Lic. Enf. Brett Homero Cisneros Zaleta.

Propósito del Estudio:

El propósito del estudio es conocer la relación que existe del estilo de crianza de tus papás y tu relación con ellos, así como algunos eventos que te podrían afectar al de manera negativa, con algunas conductas no saludables como el posible consumo de algunas droga en adolescentes que estudian en preparatoria en un municipio del estado de Nuevo León.

Descripción de estudio/procedimiento:

Si aceptas participar en el estudio, se te aplicarán una Cédula de Datos Personales (CDP) la cual incluye solo información como tu edad, tu ocupación y escolaridad, y tres cuestionarios más, los cuales incluyen preguntas como ¿Te dice tu papá/mamá que te quiere y te abraza? o ¿Te consiente tu papá/mamá más que a tus hermanos?, preguntas sobre diferentes eventos estresantes y tu afrontamiento ante éstos, y algunas preguntas sobre el posible consumo de alcohol. El tiempo en el llenado de éstos es de aproximadamente 30 minutos.

Riesgos

No existen riesgos relacionados con tu participación en el estudio, pero sí en algún momento te llegaras a sentir incómodo o agredido por las preguntas se te dará el tiempo necesario y si así lo decides podrás continuar posteriormente con el llenado de los instrumentos o en su defecto si lo decides te podrás retirar.

Beneficios

No existe ningún beneficio personal, sin embargo en un futuro los resultados servirían para realizar intervenciones de prevención del consumo de drogas en adolescentes en base a estos temas.

Participación Voluntaria/Abandono

Tu participación en el estudio es voluntaria. Si decides participar o no, se respetará tu decisión además, estás en libertad de retirarse en cualquier momento y no se verá afectado en tu situación escolar. Si te sientes indispueto(a) durante el llenado de los cuestionarios puedes suspenderlo inmediatamente. Si ya no deseas continuar se suspenderá definitivamente.

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

Las únicas personas que sabrán de tú participación son tu padre o tutor, el autor principal del estudio y tú. Ninguna información que proporciones será dada a conocer, ni se otorgará a ninguna persona. Los resultados encontrados podrán ser publicados en artículos científicos únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada.

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], 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 la dirección: Av. Gonzalitos No. 1500, Colonia Mitras Centro.

Confidencialidad

Los datos que se obtengan en el estudio serán anónimos y solo serán manejados por el autor principal del estudio, estos no serán dados a conocer ni a tus maestros ni a tus papás.

Asentimiento

Se me ha explicado y dado a conocer en qué consiste el estudio, donde se han respondido todas las dudas referentes al estudio, así mismo, puedo optar libremente por dejar de participar en el momento que lo desee. Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y doy autorización para que se colecte la información sobre mi persona. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma del Testigo (1)

Fecha

Firma del Testigo (2)

Fecha

Firma del Autor Principal

Fecha

Apéndice G

Datos descriptivos Sucesos de Vida

<i>Eventos</i>	Si sucedió		No sucedió	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
1. Nacimiento de un hermano	97	25.5	283	74.5
2. Cambié de escuela por cambiarme de domicilio	48	12.6	332	87.4
3. Mejoraron mis relaciones con otras personas	353	92.9	27	7.1
4. Obtuve mi permiso o licencia de manejo	15	3.9	365	96.1
5. Mi papá perdió su trabajo	60	15.8	320	84.2
6. Dejé de fumar	56	14.7	324	85.3
7. Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela	49	12.9	331	87.1
8. Algún hermano(a) se fue de la casa	41	10.8	339	89.2
9. Empecé la secundaria o la preparatoria	360	94.7	20	5.3
10. Murió un(a) amigo(a) muy cercano(a)	89	23.4	291	76.6
11. Abusaron sexualmente de mi o fui violado(a)	7	1.8	373	98.2
12. Tuve un fracaso (en la escuela, deportes o alguna otra actividad)	175	46.1	205	53.9
13. Mi mamá perdió su trabajo	27	7.1	353	92.9
14. Me enviaron con un psicólogo o terapeuta	37	9.7	343	90.3
15. Robé algo valioso	19	5.0	361	95.0
16. Me casé	5	1.3	375	98.7
17. Mi padre se fue de la casa	27	7.1	353	92.9
18. Me expulsaron de la escuela o de algún curso	8	2.1	372	97.9
19. Fui asaltado(a) o golpeado(a)	74	19.5	306	80.5
20. Tuve una desilusión amorosa	212	55.8	168	44.2
21. Disminuyeron los ingresos de la familia	165	43.4	215	56.6
22. Yo o algún familiar tuvo algún contacto con la violencia o inseguridad que existe en la ciudad (sentir miedo, resultar lesionado)	180	47.4	200	52.6
23. Casi no tengo tiempo libre	245	64.5	135	35.5
24. Mi madre se fue de la casa	13	3.4	367	96.6
25. Tuve problemas en la escuela con algún(nos) maestros	95	25.0	285	75.0
26. Comparto más tiempo con mis amigos(as) o compañeros(as)	286	75.3	94	24.7
27. Tuve relaciones sexuales por primera vez	54	14.2	326	85.8
28. Perdí mi empleo	27	7.1	353	92.9
29. Empecé a trabajar medio tiempo	53	13.9	327	86.1
30. Subí mucho de peso	95	25.0	285	75.0
31. Fui encarcelado por robar	--	--	380	100.0
32. El trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa	48	12.6	332	87.4
33. Reprobé o repetí un año escolar	21	5.5	359	94.5

34. Tuve un contacto sexual con una persona de mi mismo sexo	20	5.3	360	94.7
35. No duermo lo suficiente	262	68.9	118	31.1
36. Conseguí mi primer empleo de tiempo completo	20	5.3	360	94.7
37. Bajé mucho de peso	86	22.6	294	77.4
38. Tomé drogas	26	6.8	354	93.2
39. Reprobé un examen o un curso importante	159	41.8	221	58.2
40. Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa	76	20.0	304	80.0
41. Me suspendieron de la escuela	19	5.0	361	95.0
42. Empecé a tener novio(a)	234	61.6	146	38.9
43. Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre)	8	2.1	372	97.9
44. Tuve un logro personal sobresaliente	263	69.2	117	30.8
45. No tengo dinero	157	41.3	223	58.7
46. Tuve un accidente	68	17.9	312	82.1
47. Abusé del alcohol	57	15.0	323	85.0
48. Un miembro de la familia se suicidó	4	1.1	376	98.9
49. Mis padres se separaron o divorciaron	41	10.8	339	89.2
50. Rompí con mi novio(a)	154	40.5	226	59.5
51. Menstrué por primera vez	66	17.4	314	82.6
52. Gané un premio deportivo importante	85	22.4	295	77.6
53. Me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital	40	10.5	340	89.5
54. Me peleé en la escuela	63	16.6	317	83.4
55. Un amigo(a) de la familia se suicidó	13	3.4	367	96.6
56. Mi papá se casó de nuevo	13	3.4	367	96.6
57. Me fui de pinta (“me la perrié”, “me hice la venada”, “me la volé”)	126	33.2	254	66.8
58. Me dieron permiso de salir con un(a) muchacho(a) por primera vez	129	33.9	251	66.1
59. Empiezo a cambiar físicamente	266	70.0	114	30.0
60. Empecé a fumar	78	20.5	302	79.5
61. Tuve cambios negativos en mi forma de ser	154	40.5	226	59.5
62. Perdí algo muy preciado	135	35.5	245	64.5
63. Mi hermano(a) fue encarcelado(a)	9	2.4	371	97.6
64. Estuve condicionado(a) en la escuela	24	6.3	356	93.7
65. Dejé de robar	11	2.9	369	97.1
66. Mi papá fue enviado a prisión por un año o más	3	.8	377	99.2
67. Soy lastimado(a) o alguien abusa de mí físicamente	14	3.7	366	96.3
68. Siento el rechazo de algunos maestros	64	16.8	316	83.2
69. La curiosidad sexual me llevó a mi primera relación sexual	42	11.1	338	88.9
70. Empecé a consumir drogas	15	3.9	365	96.1
71. Me castigaron por haber robado	15	3.9	365	96.1
72. Perdí la calma y le hice daño a alguien	61	16.1	319	83.9

73. Mi mamá fue enviada a prisión por un año o más	--	--	380	100.0
74. Tuve un hijo	2	.5	378	99.5
75. Dejé de consumir drogas	11	2.9	369	97.1
76. He pensado en matarme	47	12.4	333	87.6
77. Mis abuelos vinieron a vivir a mi casa	47	12.4	333	87.6
78. Obtendré mi certificado o kárdex de preparatoria	122	32.1	258	67.9
79. Se fue mi mejor amigo(a)(se cambió)	106	27.9	274	72.1
80. Mi mamá se casó de nuevo	9	2.4	371	97.6
81. Tengo problemas con las drogas	8	2.1	372	97.9
82. Un miembro de la familia tiene una enfermedad grave	86	22.6	294	77.4
83. Muerte de algún abuelo(a)	105	27.6	275	72.4
84. Abandoné la escuela	7	1.8	373	98.2
85. Me hospitalizaron por sobredosis	6	1.6	374	98.4
86. Un amigo(a) de la familia se está muriendo	15	3.9	365	96.1
87. Los pleitos entre mis papás empeoraron	49	12.9	331	87.1
88. Ingresé a un nuevo equipo de juego	108	28.4	272	71.6
89. Murió mi papá	14	3.7	366	96.3
90. Participé en un evento académico	127	33.4	253	66.6
91. Me deprimí	153	40.3	227	59.7
92. Un miembro de la familia se está muriendo	33	8.7	347	91.3
93. Murió mi mamá	9	2.4	371	97.6
94. Participé en un evento deportivo	194	51.1	186	48.9
95. No he podido conseguir lo que he querido	185	48.7	195	51.3
96. Empeoraron las relaciones con mi novio(a)	83	21.8	297	78.2
97. Provoqué un accidente	24	6.3	356	93.7
98. Mis amigos(as) me indujeron a las drogas	14	3.7	366	96.3
99. Murió un hermano(a)	15	3.9	365	96.1
100. Conocí nuevos(as) amigos(as)	326	85.8	54	14.2
101. Abandoné mi trabajo	35	9.2	345	90.8
102. Tuve serios desacuerdos con mi papá (mamá) o con ambos	131	34.5	249	65.5
103. Dejé de frecuentar malas compañías	141	37.1	239	62.9
104. Mis papás, que estaban separados, se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos	19	5.0	361	95.0
105. Tuve un reencuentro con mis amigos(as)	259	68.2	121	31.8
106. Mi papá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento	11	2.9	369	97.1
107. Me corrieron de la casa	18	4.7	362	95.3
108. Mi papá o (mamá) fue hospitalizado(a) por una enfermedad seria.	29	7.6	351	92.4
109. No me dan permiso de salir con mis amigos(as)	103	27.1	277	71.9
110. Empecé a realizar una actividad que no me gustaba, sólo por darle gusto a mis papás	47	12.4	333	87.6
111. Empeoraron las relaciones con mis amigos(as)	49	12.9	331	87.1
112. Fui golpeado por algún miembro de mi familia	29	7.6	351	92.4

113. Mi mascota se enfermó	98	25.8	282	74.2
114. Dejé de ver algunos(as) amigos(as)	257	67.6	123	32.4
115. Una hermana soltera se embarazó o un hermano soltero embarazó a una chica	20	5.3	360	94.7
116. Me empecé a juntar con malas compañías	55	14.5	325	85.5
117. Tengo más responsabilidades	293	77.1	87	22.9
118. Mi mamá tuvo un problema emocional que requirió tratamiento	20	5.3	360	94.7
119. Un(a) hermano(a) fue hospitalizado(a) por una enfermedad seria	22	5.8	358	94.2
120. Tengo más libertades	234	61.6	146	38.4
121. Mejoraron las relaciones con mi novio(a)	113	29.7	267	70.3
122. Me fui de la casa	15	3.9	365	96.1
123. Salí de vacaciones	161	42.2	219	57.6
124. Se murió mi mascota	82	21.6	298	78.4
125. Cambié de novio(a)	75	19.7	305	80.3
126. Me castigaron injustamente	91	23.9	289	76.1
127. Mi padre tuvo una enfermedad importante o estuvo enfermo por un largo período	17	4.5	363	95.5
128. Conocí a alguien que me da buenos consejos	273	71.8	107	28.2
129. Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre)	1	.3	379	99.7

Fuente: Sucesos de vida

n:380

Apéndice H

Cartas de Solicitud de Autorización a las Instituciones Educativas

RESUMEN AUTOBIOGRÁFICO

Brett Homero Cisneros Zaleta

Candidato a obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: CRIANZA PARENTAL, EVENTOS ESTRESANTES Y EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacido en Tuxpan, Veracruz el 23 de septiembre de 1987. Hijo del Sr. Homero Cisneros Martínez y la Sra. Leticia Zaleta Ramírez. Casado con la Lic. Verónica Guzmán Ramírez y padre de Brett Andreé Cisneros Guzmán.

Educación: Egresado de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería Campus Nuevo Laredo, perteneciente a la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Generación 2005-2009.

Experiencia Profesional: Enfermero suplente durante tres años en la clínica “Agosto 12” perteneciente al ISSSTE, Nuevo Laredo. Agencia de enfermería, cuidado domiciliario. 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.

Correo electrónico: brettcisneros@hotmail.com