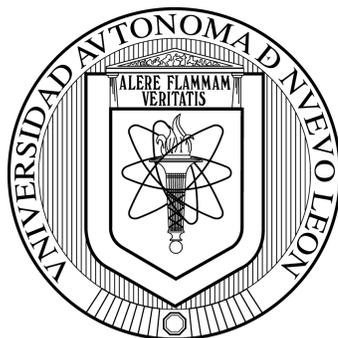


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

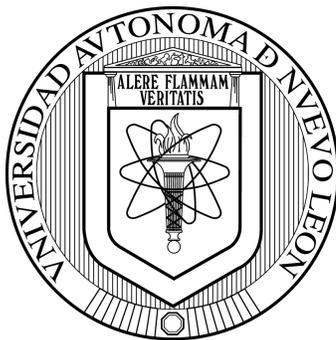
Por

LIC. MARTHA DALILA MENDEZ RUIZ

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

JUNIO, 2013

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



VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARTHA DALILA MENDEZ RUIZ

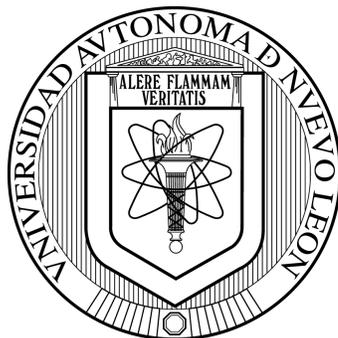
Director de Tesis

DRA. MARÍA TERESA DE JESÚS ALONSO CASTILLO

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

JUNIO, 2013

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



VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARTHA DALILA MENDEZ RUIZ

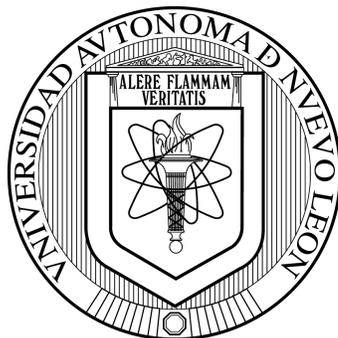
Co-Asesor

DRA. MARÍA MAGDALENA ALONSO CASTILLO

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

JUNIO, 2013

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



VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARTHA DALILA MENDEZ RUIZ

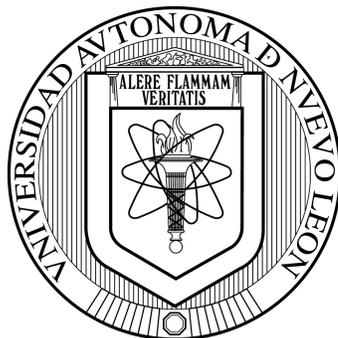
Co-Asesor Externo

DR. J. ISAAC URIBE ALVARADO

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

JUNIO, 2013

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



VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

Por

LIC. MARTHA DALILA MENDEZ RUIZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

JUNIO, 2013

VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE
TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE PREPARATORIA

Aprobación de Tesis

Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo
Director de Tesis

Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo
Presidente

Dra. Karla Selene López García
Secretario

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

Dr. J. Isaac Uribe Alvarado
Co-Asesor Externo

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirección de Posgrado e Investigación

Dedicatoria

A mi madre por ser mi ejemplo a seguir, por los grandes valores que mi inculcó desde mi niñez, por su excelente educación, por su amor y su gran cariño. Donde se encuentre este logro es para ella.

A mis tíos Luis e Hilda y a mis padrinos Celerino y Gloria por el apoyo incondicional que me han brindado siempre, estaré eternamente agradecida.

A mi hermana por su gran apoyo, amor y paciencia, porque a pesar de la distancia siempre ha estado de tras de cada logro en mi vida.

A mis amigos y maestros, quienes me han ayudado y acompañado en mi carrera.
Gracias por su apoyo.

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por su apoyo el apoyo brindado para la realización de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería.

A mi director de tesis la Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo y a mi co-asesor de tesis, la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, por guiarme, por compartir sus conocimientos y sus experiencias en investigación y por todo el apoyo brindado durante este proceso.

A la Dra. Karla Selene López García por su ayuda, colaboración y por compartir sus conocimientos durante el trayecto de mis estudios de maestría

A mi co-asesor externo el Dr. J. Isaac Uribe Alvarado, por la dirección de esta tesis y por su transmisión de conocimientos.

Al MCE. Francisco Cadena Santos, Director de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas Campus Nuevo Laredo, por su atención, seguimiento y apoyo en mi formación.

A los maestros y personal administrativo de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, mi agradecimiento por su contribución en mi superación profesional.

A todas las personas que compartieron conmigo este proceso, en especial a Miguel, a mis tíos, a mi hermanita Vanessa, a Berenice, Grecia, Abdali, Nohemí, Laura, Myriam, gracias por su apoyo.

Tabla de Contenido

| Contenido | Página |
|--|--------|
| Capítulo I | |
| Introducción | 1 |
| Marco de Referencia | 6 |
| Estudios Relacionados | 10 |
| Definición de Términos | 16 |
| Objetivos | 19 |
| Capítulo II | |
| Metodología | 20 |
| Diseño del Estudio | 20 |
| Población, Muestreo y Muestra | 20 |
| Instrumentos | 21 |
| Procedimiento de Recolección de Datos | 24 |
| Consideraciones Éticas | 26 |
| Análisis de Datos | 28 |
| Capítulo III | |
| Resultados | 30 |
| Consistencia Interna de los Instrumentos | 30 |
| Estadística Descriptiva | 31 |
| Estadística Inferencial | 44 |
| Capítulo IV | |
| Discusión | 78 |
| Conclusiones | 87 |
| Recomendaciones | 91 |

| Contenido | Página |
|--|--------|
| Referencias | 92 |
| Apéndices | 98 |
| A. Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Drogas Lícitas (CDPYPCDL) | 99 |
| B. Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL) | 102 |
| C. Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas lícitas (CPRCDL) | 105 |
| D. Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) | 109 |
| E. Carta de Solicitud de Autorización a la Institución Educativa | 110 |
| F. Carta de Autorización de la Institución Educativa | 111 |
| G. Consentimiento Informado del Padre o Tutor | 112 |
| H. Asentimiento Informado del Estudiante | 115 |
| I. Consentimiento Informado del Estudiante | 118 |

Lista de Tablas

| Tabla | Página |
|---|--------|
| 1. Confiabilidad de los instrumentos Valores, Percepción de Riesgo y AUDIT | 30 |
| 2. Características sociodemográficas de los participantes | 31 |
| 3. Cuestionario Valores de Schwartz: subescala de valores terminales | 32 |
| 4. Cuestionario Valores de Schwartz: subescala de valores instrumentales | 33 |
| 5. Cuestionario PRCDL: subescala de consecuencias negativas del consumo de alcohol | 34 |
| 6. Cuestionario PRCDL: subescala de actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas | 36 |
| 7. Cuestionario PRCDL: subescala de consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | 37 |
| 8. Cuestionario PRCDL: subescala de consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia | 39 |
| 9. Cuestionario PRCDL: subescala de consecuencias negativas del consumo de tabaco | 40 |
| 10. Frecuencias y proporciones por tipo de consumo de tabaco | 40 |
| 11. Frecuencias y proporciones por tipo de consumo de alcohol según AUDIT | 41 |
| 12. Frecuencias y proporciones de los indicadores cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT | 41 |
| 13. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT | 42 |
| 14. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT | 43 |
| 15. Prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors | 44 |

| Tabla | Página |
|--|--------|
| 16. Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco | 46 |
| 17. Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol | 47 |
| 18. Pruebas U de Mann-Whitney para tipo de consumo de tabaco por edad | 48 |
| 19. Coeficiente de Correlación de Spearman para cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico por edad | 49 |
| 20. Tabla de contingencia para tipo de consumo de tabaco por sexo | 49 |
| 21. Prueba H de Kruskal-Wallis para tipo de consumo de alcohol por edad | 50 |
| 22. Coeficiente de Correlación de Spearman para cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico por edad | 51 |
| 23. Prueba U de Mann-Whitney para tipo de consumo de alcohol por sexo | 51 |
| 24. Prueba H de Kruskal-Wallis para los índices de Valores por edad | 52 |
| 25. Prueba H de Kruskal-Wallis para los valores terminales e instrumentales por edad | 53 |
| 26. Prueba U de Mann-Whitney para los índices de Valores por sexo | 54 |
| 27. Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales e instrumentales por sexo | 55 |
| 28. Prueba H de Kruskal-Wallis para los índices de PRCDL por edad | 57 |
| 29. Prueba U de Mann-Whitney para PRCDL por sexo | 58 |
| 30. Prueba U de Mann-Whitney para el índice de valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco | 59 |
| 31. Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales individuales por prevalencias de consumo de tabaco | 60 |
| 32. Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores instrumentales individuales por prevalencias de consumo de tabaco | 61 |
| 33. Prueba U de Mann-Whitney para los índices de valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de alcohol | 64 |

| Tabla | Página |
|--|--------|
| 34. Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales individuales por prevalencias de consumo de alcohol | 65 |
| 35. Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores instrumentales individuales por prevalencias de consumo de alcohol | 66 |
| 36. Prueba U de Mann-Whitney para los índices de las subescalas de percepción de riesgo por prevalencias de consumo de tabaco | 68 |
| 37. Prueba U de Mann-Whitney para los índices de las subescalas de percepción de riesgo por prevalencias de consumo de alcohol | 71 |
| 38. Coeficiente de Correlación de Spearman de los índices Valores de Schwartz, PRCDL con el consumo de tabaco | 74 |
| 39. Coeficiente de Correlación de Spearman de los índices Valores de Schwartz, PRCDL con el consumo de alcohol | 76 |

Resumen

Martha Dalila Mendez Ruiz
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio de 2013

Título del Estudio: VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

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 del estudio fue identificar la relación que existe entre los valores, percepción de riesgo y el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes que estudian preparatoria. El diseño fue descriptivo correlacional. El muestreo fue probabilístico, estratificado por semestre con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. La muestra final fue de 345 adolescentes de segundo y cuarto semestre, inscritos en una escuela preparatoria. Se utilizaron una Cédula de Datos Personales y tres instrumentos: el Cuestionario de Valores de Schwartz, el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas y el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por el Uso de Alcohol. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors y se utilizaron pruebas no paramétrica como Chi Cuadrada, U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis y el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Contribución y Conclusiones: En el tipo de consumo de tabaco se identificaron diferencias significativas por edad, donde los fumadores presentaron medias de edad más altas ($\bar{X}=16.1$) en comparación a los no fumadores ($\bar{X}=15.8$). En el tipo de consumo de tabaco por sexo se encontraron diferencias significativas en los fumadores usuarios ($\chi^2=5.569, p=.018$), siendo los hombres los de mayor consumo. No se encontraron diferencias significativas entre los tipos de consumo de alcohol por edad ($p>.05$), sin embargo, se observó que a mayor edad mayor cantidad de bebidas alcohólicas por ocasión ($r_s=.170, p=.001$). El tipo de consumo de alcohol por sexo fue mayor en varones en consumo sensato ($U=4995.5, p=.019$). En relación a los valores terminales, por edad se observó que el valor autoridad ($H=14.54, p=.013$) tuvo una media más alta en los participantes de 19 años; con respecto a los valores instrumentales, el valor leal ($H=13.58, p=.018$) y estar sano ($H=11.94, p=.036$) obtuvieron medias más altas en los adolescentes de 21 años. Los valores terminales por sexo mostraron diferencias significativas en los valores poder social ($U=13105.5, p=.037$) y autoridad

($U=12899.5$, $p=.025$), donde los varones obtuvieron mayores medias. Respecto a los valores instrumentales por sexo, se observaron diferencias en los valores ser independiente ($U=13190.0$, $p=.036$), protector del medio ambiente ($U=12037.0$, $p=.001$), y ser devoto ($U=1092.0$, $p=.045$), donde el sexo femenino obtuvo mayores medias. No se encontró diferencia significativa entre percepción de riesgo por edad y sexo. El valor terminal con media más alta en consumidores de tabaco fue el placer ($p<.05$). Los valores instrumentales con medias más altas en consumidores de tabaco fueron ser atrevido, influyente, exitoso ($p<.05$). El valor terminal con media más alta en consumidores de alcohol fue tener autoridad ($p<.05$); esto también se presentó en los valores instrumentales ser influyente y aceptar mi parte en la vida ($p<.05$). De acuerdo a la percepción de riesgo por tipo de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol, se observó que los no consumidores de estas sustancias mostraron mayores medias de percepción de riesgo en comparación a los que si consumen. Se identificó que a mayor índice de valores, mayor precepción de riesgo en adolescentes que han consumido tabaco ($r_s=286$, $p=.003$) y alcohol ($r_s=.133$, $p=.047$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS: _____

Capítulo I

Introducción

El uso y abuso de drogas lícitas e ilícitas es considerado como un problema de salud pública debido a la magnitud del consumo y a las consecuencias biológicas, psicológicas, económicas y sociales que provoca (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism [NIAA, 2008]). El consumo de drogas tiene una tendencia al aumento en la población general, sin embargo, la población adolescente se ha visto involucrada en el consumo y se le considera como un grupo altamente vulnerable en virtud de que en esta etapa de la vida ocurre una serie de cambios tanto internos como en su relación con los demás. Además en esta etapa se cuestionan los valores establecidos por la familia y sociedad lo cual también es un factor que puede aumentar el riesgo de que se presente esta conducta (Armendáriz, Rodríguez & Aguilar, 2008).

La gran mayoría de los consumidores de tabaco de todo el mundo inician el consumo durante la adolescencia. Actualmente, más de 150 millones de adolescentes consumen tabaco, así mismo, las cifras de 151 países indican que alrededor del 70% de las adolescentes fuman cigarrillos, con una prevalencia cada vez mayor de consumo de esta sustancia entre las mujeres adolescentes (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010).

En México, en el año 2008, la edad de inicio del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) fue de 13.7 años en promedio, para ambos sexos. Respecto al consumo de tabaco, 2,042 (14.9 %) adolescentes reportaron haber consumido alguna vez en la vida, así mismo, se observó un incremento en la prevalencia lápsica (últimos 12 meses), en el 2008 fue de 11.5% y en el 2011 aumentó al 12.3%. Por lo anterior, se ha considerado que el consumo de tabaco es una de las principales conductas adictivas en los estudiantes por lo que se convierte en uno de los factores de riesgo de muerte prematura más importante en la población adolescente (Secretaría de Salud [SSA],

Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones [CENADIC], Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 2011a).

En Nuevo León se encontró que los fumadores activos constituyen el 26.5% de la población, siendo mayor al promedio nacional. Los fumadores activos iniciaron el consumo diario de cigarrillos a los 16.8 años de edad, de los cuales fuman en promedio seis cigarrillos diarios y 13% de ellos fuman el primer cigarro del día durante la primera media hora después de levantarse. El 54.7% de este sector poblacional, cerca de un millón 480 mil personas, refirió nunca haber fumado. Sin embargo, de este grupo el 36.2% de los adolescentes (cerca de 146 mil), reportaron estar expuestos al humo de tabaco ambiental (SSA, Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], ENA, 2009a).

En relación al consumo nocivo de alcohol, en el año 2004, murieron 2.5 millones de personas en todo el mundo incluidos 320,000 jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2009). De acuerdo a la ENA, 2011, se observó que el consumo consuetudinario es más frecuente en hombres que en mujeres, en una proporción de 5.8 hombres por cada mujer. Así mismo, se observó un aumento en la prevalencia lápsica en los adolescentes de 12 a 17 años de edad; es decir, en el año 2008 el consumo de alcohol fue de 23.7% y para el 2011 aumento al 30% (SSA, CENADIC, ENA, 2011b).

Sin embargo, entre las mujeres, esta manera de beber está aumentando, especialmente entre las adolescentes, con una razón de una mujer entre 12 y 17 años por cada 1.9 mujeres adultas mayores de 18 años. En el Estado de Nuevo León, se reporta que el 50.3% de la población general son consumidores de alcohol, donde el aumento en la prevalencia es debido a un mayor consumo de alcohol por parte de las mujeres (Consejo Estatal Contra las Adicciones de Nuevo León [CECA], 2005).

En este sentido el inicio precoz del consumo de tabaco y alcohol se relaciona directa o indirectamente con problemas en la adolescencia, como la violencia, los accidentes automovilísticos, el ausentismo escolar, así como el uso de drogas ilícitas e

inicio de actividad sexual (Díaz & García, 2008; Dunn, Ilapogu, Naney, Blackwell & Givens, 2008; Ramírez & Andrade, 2005). En relación al consumo nocivo de alcohol se destacan las principales enfermedades a corto plazo como lo son accidentes de tráfico (16.4%), violación (.8%), hipertensión arterial (9.3%) y SIDA (2%) y en cuanto al consumo nocivo de tabaco: crisis asmáticas (5.0%) y cáncer bronquial (0.4%) (SSA, Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones [SISVEA], 2009c).

Respecto a la adolescencia la OMS y la Organización Panamericana de Salud (2006), la definieron como una etapa de transición de cambios físicos, neurológicos, sexuales y emocionales, que comprende el período entre los 10 y los 19 años de edad, la adolescencia temprana de 12 a 14 años y la adolescencia tardía de 15 a 19 años. Ésta se considera una etapa vulnerable del ser humano desde el punto de vista emocional, ya que el adolescente busca identidad personal e independencia, siguen mas las opiniones y valores de sus pares que las de sus padres y pueden desarrollar hábitos que facilitan el inicio de conductas de riesgo como lo es el consumo de tabaco y alcohol.

El comienzo del uso de sustancias como el tabaco y alcohol ocurre en su mayor parte durante la adolescencia como un proceso de aprendizaje vinculado con la propia dinámica cultural, donde las características del individuo y de las sustancias consumidas determinan la interacción que consolida ese aprendizaje (Berruecos, 2007). Por su parte, Torrajada et al. (2008) apuntan que la percepción de riesgo es un factor que se asocia con el consumo de drogas como el tabaco y el alcohol.

Según la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Enseñanza Secundaria en España, el consumo de drogas de comercio legal (tabaco y alcohol) se asocia con una menor percepción de riesgo que el consumo de drogas de comercio ilegal (Álvarez, Fraile, Secades, Vallejo & Fernández, 2005). En función del sexo, parece que las mujeres perciben un mayor riesgo del consumo de todas las sustancias, además, conforme aumenta la edad del adolescente disminuye el riesgo percibido ante el

consumo drogas y aumenta el consumo de las mismas (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005).

Por lo anterior se observa que los problemas de adicción a las drogas se ven agudizados cada vez más y avasallan a la población total, pero especialmente a los jóvenes estudiantes, ellos están en el período de adquirir los elementos útiles para desarrollarse en la vida, dentro de una sociedad que cada día se hace más competitiva y donde además se cuestionan los valores, ahí radica la importancia de analizar el problema desde los aspectos humanistas. Los valores se deben considerar como factor de riesgo y/o de protección al abordar el problema de la adicción a las drogas, ya que cada individuo hace un juicio de valor que le es propio, otorgándole una jerarquía a sus valores. Sin embargo, cuando el adolescente no encuentra la solución a sus problemas a corto alcance, puede utilizar las drogas como la manera de evadirlos o afrontarlos dejando muchas veces de lado los valores que le han sido transmitidos por su familia (Gutiérrez & Hernández, 2008).

Cuando los valores en la familia, escuela y sociedad no se fomentan, estos no se construyen como fortaleza en el adolescente y ante una falta de claridad de valores o de no ser la guía del comportamiento es probable que se involucre el adolescente con las drogas. Por otra parte, en la adolescencia la influencia de los pares y el medio sociocultural pasa a ser más importante que la familia y en ocasiones los amigos pueden mostrar valores contrarios a los enseñados por la familia, además, por búsqueda de aceptación de los pares es probable que el adolescente repita valores que se asocien al consumo de drogas (Curto, 2008; LLoret, Segura & Carratalá, 2008).

Eliminar o prevenir el consumo de tabaco y alcohol en el adolescente supone fundamentalmente actuar sobre el sistema de valores de los adolescentes. Es decir, que una acción preventiva no puede limitarse a modificar aisladamente algunas actitudes si estos no se fundamentan en los valores esenciales de la vida humana y la sociedad (Moreno, 2006).

Algunos estudios han mostrado que valores como autodirección y hedonismo muestran diferencias significativas entre consumidores y no consumidores de tabaco donde las medias de estos valores son más altas entre los adolescentes que fuman. En cambio el valor de conformidad parece actuar como factor de protección ya que aquellos adolescentes con mayores medias de este valor son quienes no fuman. Además, algunos valores asociados con el consumo de tabaco y/o alcohol son el placer, el poder y hedonismo, sin embargo valores como conformidad y benevolencia parecen ser factores que limitan el uso de alguna sustancia (García, López & Quiles, 2006; Moreno, 2006; Ramírez & Musitu, 2008; Rodríguez, 2012).

Sin embargo, los estudios localizados hasta el momento donde se asocian las variables valores y percepción de riesgo, con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes son escasos, además no se localizó ningún estudio donde ambas variables se estudien simultáneamente, se cree que la percepción de riesgo puede modificarse según los valores, por tal razón se estudiaron ambas variables en su relación con el consumo de tabaco y alcohol en una misma muestra. En razón de lo anterior se considera que existe un vacío de conocimientos, y dado la trascendencia del fenómeno se requiere de conocimiento científico para identificar si estas variables pueden asociarse con el consumo de sustancias lícitas (tabaco y alcohol) en los adolescentes.

Así mismo, el presente estudio puede aportar información útil para los profesionales de la enfermería y contribuir en un futuro en el diseño e implementación de estrategias de prevención y reducción de uso de drogas lícitas dirigidas específicamente a fomentar los valores y la percepción de riesgo entre los adolescentes escolarizados de preparatoria. Por tal motivo, la finalidad del presente estudio es identificar la relación que existe entre los valores y la percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Para lo cual se realizó un estudio descriptivo.

Marco de Referencia

Los conceptos que guiaron el presente estudio son valores, según la perspectiva de Rokeach (1973) y Schwartz (1987); percepción de riesgo del uso de drogas, de acuerdo a la perspectiva de León (2002); y consumo de tabaco y alcohol, según Tapia (2001) y De la Fuente & Kershenovich (1992), respectivamente.

Rokeach (1973), define el concepto de valor como aquellas conductas deseables específicas (valor instrumental) y/o "creencias" duraderas que se construyen por las personas acerca de estados finales (valor terminal) y que trascienden. Poseer un valor implica decir que un sujeto conoce el camino o modo correcto de conducirse, o el fin último que desea alcanzar.

De acuerdo al modelo de Rokeach (1973), los valores terminales o relacionados con los modos de conducta son aquellos que representan las metas en la vida (paz, libertad, felicidad, bien común), y los valores instrumentales o referidos a estados deseables de la existencia son los que representan los medios para alcanzar las metas (responsabilidad, educación, honestidad, independencia) ambos pueden tener dimensiones interpersonales o intrapersonales. Este concepto de valores es útil dado que refleja los motivos y las cualidades relativamente permanentes que pueden generalizarse en distintas situaciones. En este sentido, se ha encontrado que algunos valores se asocian con el consumo de drogas tales como el poder, la seguridad, la estimulación, libertad y hedonismo, mientras que otros protegen del consumo de sustancias tóxicas como los valores de conformidad, tradición y benevolencia.

Posteriormente, Schwartz (1987), discípulo de Rokeach, propuso una nueva conceptualización de los valores humanos concibiéndolos como entidades cognitivas, creencias o conceptos referidos a ciertos objetos que sirven como criterio en la selección y evaluación de conductas. Es decir, define un valor como el concepto que tiene un individuo de un objetivo (terminal o instrumental), en el que se expresa interés individual, colectivos o ambos, concernientes a un dominio motivacional (placer, poder)

y que es evaluado en un rango de importancia (muy importante, hasta sin importancia) como principio rector de su vida, el cual fue utilizado en el presente estudio.

Adicionalmente, Schwartz (1987) reveló la existencia de diez tipos motivacionales de los valores, los cuales son *hedonismo* (valores cuya meta es la búsqueda de placer), *autorrealización* (éxito personal alcanzado mediante el esfuerzo y la capacidad), *poder social* (búsqueda de prestigio y control social sobre las personas y los recursos), *autodeterminación* (valores cuya meta es la independencia de pensamiento), *conformidad* (control de los impulsos y comportamientos de acuerdo a las normas sociales), *benevolencia* (preocupación e interés por el bienestar de las personas más cercanas afectivamente), *universalismo* (valores tendientes a preocuparse por el bien común), *tradición* (respeto y aceptación de las costumbres de la sociedad), *seguridad* (resguardar y preservar la integridad personal y de la sociedad) y *estimulación* (búsqueda de excitación y cambio para mantener un buen nivel de funcionamiento).

En relación a la percepción de riesgo es considerada como el conocimiento de daños, efectos, grado de susceptibilidad y consecuencias del consumo de drogas y la severidad atribuida a éstas (León, 2002). La percepción de riesgo puede conducir a una persona a tomar la decisión de actuar de una manera determinada, a través de la ponderación de aspectos personales y ambientales como los valores terminales o instrumentales, dicha percepción se plantea como una barrera subjetiva para el consumo de sustancias y por lo tanto a más alta la percepción de riesgo menor será el consumo de drogas. Se ha encontrado que es menor la percepción de riesgo en el consumo de drogas lícitas, sobre todo en su uso frecuente (Aical, Monllau & Vittore, 2010; Kumate, 2002).

En relación al consumo de drogas, se define como droga es toda aquella sustancia que al ser consumida actúa en el sistema nervioso central de la persona, alterando algunas funciones mentales y a veces físicas, que al ser consumida reiteradamente tiene la posibilidad de dar origen a una adicción (SSA–Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones [NOM-028-

SSA2-2009], 2009b). Las drogas lícitas son aquellas sustancias que se encuentran legalizadas, como el tabaco y el alcohol, para su venta y consumo en todo el territorio nacional en personas mayores de 18 años (Tapia, 2001).

El tabaco es originario de América y proviene de la planta *Nicotina Tabacum*, arbusto de hojas verdes grandes con sabor amargo, sus flores son de color blanco, amarillo y violeta. Su principal componente químico es la nicotina, sustancia farmacológicamente activa de doble efecto, estimulante y sedante, principal responsable de la adicción, ya que actúa en el cerebro específicamente en el área que regula el placer. La forma más frecuente de administración de esta sustancia es la fumada ya que de esta forma llega al sistema nervioso central en pocos segundos, proporcionando efectos rápidos y placenteros. En los fumadores jóvenes, el tabaquismo parece estar asociado con un riesgo mayor de desarrollar trastornos mentales, como trastornos de conducta y trastorno de déficit de atención con hiperactividad (SSA, 2001; Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas [NIDA, por sus siglas en inglés], 2010).

En relación a los criterios del consumo de tabaco se evalúa respecto a la cantidad de cigarrillos fumados en la vida clasificándose en no fumadores, personas que nunca han fumado; ex fumadores, personas que fumaron en el pasado más de 100 cigarrillos y actualmente no fuman; fumadores ocasionales (experimentadores), personas que han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman ocasionalmente; por último fumador diario, son aquellas personas que fuman todos los días. Como indicador de posible dependencia se considera aquella persona que fuma diario y además fuma el primer cigarrillo del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertar (Tapia, 2001).

Con respecto al alcohol, el alcohol etílico (C_2H_5OH) es un ingrediente intoxicante que se encuentra en la cerveza, el vino y el licor, el cual se produce a través de la fermentación de la levadura, las azúcares y los almidones. Es un depresor del sistema nervioso central, causando en las mujeres un mayor deterioro cognitivo

especialmente en funciones de memoria retardada o funciones de atención compleja y problemas motores que los hombres (NIDA, 2009; Fernández-Solà, 2007).

En relación al consumo de alcohol por género se observa una diferencia de daños entre hombres y mujeres. Las mujeres son más vulnerables a los efectos tóxicos orgánicos inducidos por el alcohol con dosis similares al de los hombres, intoxicándose más rápidamente, esto debido a que estructuralmente la mujer posee mayor proporción de tejido adiposo que de agua (el alcohol es más soluble en agua que en grasas), existe una menor actividad gástrica de γ -alcohol-deshidrogenasa (lo que aumenta la biodisponibilidad del alcohol), hay una tasa de oxidación hepática mayor y por último, hay menos vaciado gástrico de alcohol (Fernández-Solà, 2007).

Adicionalmente la OMS (2001), clasificó al consumo de alcohol en sensato (sin riesgo), dependiente (de riesgo) y dañino (perjudicial) según los criterios de género y contenido de alcohol por bebida, tomando en cuenta que una bebida estándar contiene alrededor de 10 a 12 gr. de etanol. A continuación se define los tipos de consumo de alcohol.

El consumo sensato o sin riesgo es cuando se ingieren 40 gr. de alcohol (cuatro bebidas estándar) no más de tres veces por semana en los varones y 20 gr. (dos bebidas estándar) no más de tres veces por semana en las mujeres. El consumo dependiente o de riesgo se presenta cuando se ingieren de 4 a 9 copas por ocasión en los varones y de 3 a 5 copas en las mujeres, dejando de realizar actividad por el consumo de alcohol y por último, el consumo dañino o perjudicial, que es cuando se ingiere, en un día típico 10 o más copas en los hombres y 6 o más copas en las mujeres, además que sus amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber, esta clasificación se adaptó culturalmente en México por De la Fuente y Kershenobich, (1992).

Adicionalmente el consumo de drogas se evalúa a través de la prevalencia, Tapia (2001) considera cuatro tipos las cuales son: prevalencia global (número de personas que

han hecho uso de drogas alguna vez en la vida), prevalencia lápsica (número de personas que han hecho uso en el último año), prevalencia actual (número de personas que han hecho uso en el último mes) y la prevalencia instantánea (en los últimos siete días). Los tipos de prevalencia mencionados fueron evaluados en el presente estudio.

Estudios Relacionados

A continuación, se presentan estudios que incluyen alguna o algunas variables de estudio: valores, percepción de riesgo y consumo de tabaco y alcohol.

Rodríguez (2012) realizó un estudio sobre la relación que existe entre los valores terminales e instrumentales con el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de preparatoria de Nuevo León. La muestra estuvo compuesta por 386 adolescentes de primero y tercer año de preparatoria de entre 15 y 20 años de edad. En los resultados se observó que a mayor edad mayor consumo de alcohol ($r_s = .195, p = .001$), así mismo se identificó que el 14.2% son experimentadores al tabaco y se reporta que a mayor edad mayor número de cigarrillos consumidos en un día típico ($r_s = .142, p = .001$).

Se mostró que el índice de valores terminales tuvo diferencia significativa por edad ($H = 7.67, p = .022$), donde los valores igualdad ($H = 7.90, \bar{X} = 2.61, p < .05$), una vida espiritual ($H = 10.21, \bar{X} = 2.15, p < .05$), tener autodisciplina ($H = 8.83, \bar{X} = 2.38, p < .05$) y seguridad familiar ($H = 7.11, \bar{X} = 2.75, p < .05$) obtuvieron las medias más altas en participantes de 16 años de edad y fueron elegidos como importantes. Así mismo, se encontró que los valores terminales con medias más altas en los consumidores de alcohol fueron el placer ($U = 15510.0, \bar{X} = 2.04, p < .05$) y el poder social ($U = 15052.0, \bar{X} = 1.67, p < .05$) y los valores terminales con medias más altas para los consumidores de tabaco fueron una vida excitante ($U = 1459.3, \bar{X} = 1.91, p < .05$) y placer ($U = 7738.5, \bar{X} = 2.11, p < .05$), considerados como importantes.

De acuerdo a los valores instrumentales con medias más altas en consumidores de alcohol fueron gozar de la vida ($U = 15650.0, \bar{X} = 2.03, p < .05$) y ser atrevido

($U= 16598.0$, $\bar{X}=2.06$, $p<.05$) y en consumidores de tabaco los valores instrumentales que mostraron medias más altas fueron ser atrevido ($U= 14312.0$, $\bar{X}=2.11$, $p<.05$), gozar de la vida ($U= 14387.0$, $\bar{X}=2.09$, $p<.05$) y ser curioso ($U= 13926.0$, $\bar{X}=1.95$, $p<.05$). Estos valores fueron elegidos como importantes.

Ramírez y Musitu (2008) analizaron la relación existente entre el consumo de alcohol y tabaco y los recursos de los adolescentes, tales como los valores, en una muestra aleatoria de 350 adolescentes entre 12 y 22 años de edad que cursaban estudios de educación media, media superior y superior de la ciudad de Cuernavaca, Morelos, México. Encontraron que existe una relación positiva entre el consumo de alcohol y los valores de estimulación ($r=.186$, $p=.001$) y hedonismo ($r=.152$, $p=.01$) y relaciones negativas significativas con los valores de conformidad ($r=-.166$, $p=.01$) y tradición ($r=-.119$, $p=.05$); es decir, a mayores valores de estimulación y hedonismo se presentó mayor consumo de alcohol y a mayores valores de conformidad y tradición menor consumo de alcohol.

En relación al consumo de tabaco, en los adolescentes se observan diferencias significativas entre fumadores y no fumadores en los valores de autodirección ($F_{(1,322)}=4.322$, $p<.05$), hedonismo ($F_{(1,322)}=14.830$, $p<.001$), y conformidad ($F_{(1,322)}=4.049$, $p<.05$). Las medias del valor de autodirección es más alta en quienes si fuman ($\bar{X}=8.49$) y más baja en los que no fuman ($\bar{X}=8.06$); respecto al valor de hedonismo es más alto en fumadores ($\bar{X}=8.04$) que en no fumadores ($\bar{X}=6.73$) y finalmente las medias de valor de conformidad es más alto en los no fumadores ($\bar{X}=8.41$) que en los fumadores ($\bar{X}=7.92$), estas diferencias son significativas.

Moreno (2006) evaluó los valores de los adolescentes que influyen en actitudes hacia el consumo de alcohol y el consumo de esta sustancia. La muestra estuvo compuesta por 382 adolescentes varones escolarizados de 13 a 17 años de edad de colegios de nivel socioeconómico alto de Buenos Aires, Argentina. En los resultados se observó que la media de actitud permisiva era más alta en bebedores de alcohol

($\bar{X}=2.89$) que en no bebedores ($\bar{X}=2.47$), encontrándose diferencias estadísticas significativas ($F=65.22, p < .01$) y esta actitud permisiva es afectada por los valores de poder ($\beta=.209, p < .01$), estimulación ($\beta=.132, p < .01$) y valor de seguridad ($\beta=.166, p=.04$). En la actitud de facilitación social hacia el consumo, esta fue más alta en bebedores ($\bar{X}=1.90$), que en no bebedores ($\bar{X}=1.71$), encontrándose diferencias significativas ($F=14.22, p < .01$) y los valores que mostraron efecto significativo en esta actitud de facilitación social hacia el consumo de alcohol son el poder ($\beta=.139, p < .01$) y el valor de conformidad ($\beta=-.226, p < .01$).

En cuanto a las actitudes hacia la prevención del consumo de alcohol las medias más altas fueron en no bebedores ($\bar{X}=2.89$), que en los bebedores ($\bar{X}=2.68$), encontrándose diferencias estadísticas significativas ($F=19.18, p < .01$). Los valores que tienen efecto significativo en la actitud preventiva hacia el consumo de alcohol, son el valor universalidad (el cual abarca valores tendientes a aceptar y comprender a los demás) ($\beta=.347, p < .01$) y el valor de conformidad ($\beta=.163, p=.003$). Así mismo, el valor benevolencia ($\beta=.406, p < .01$) influyó positivamente en las actitudes de consecuencias negativas donde las medias fueron más altas en no bebedores de alcohol ($\bar{X}=3.25$) que en bebedores ($\bar{X}=3.06$), con diferencias estadísticas significativas ($F=13.96, p < .01$).

García, López y Quiles (2006) en su estudio dan a conocer los comportamientos de consumo de alcohol de los jóvenes e identifican tanto los valores predominantes entre la muestra así como los valores percibidos asociados a otros jóvenes. La muestra estuvo compuesta por 1,500 estudiantes universitarios de 17 a 28 años de edad, residentes de la provincia de Alicante, España. De acuerdo a los resultados se encontró que del total de la muestra, el 98.5% de los jóvenes afirmó haber consumido alcohol alguna vez en la vida y de éstos, solo el 4.1% afirmó no consumir en la actualidad.

Respecto a los valores desde un punto individual fue el valor de amistad con puntuación más alta ($\bar{X}=4.66; p < .05$). En relación a los valores percibidos como más importantes entre los jóvenes que consumen drogas fue el valor de libertad

($\bar{X}=4.51$; $p=.05$), seguido del disfrute del tiempo libre/ocio ($\bar{X}=4.48$; $p=.05$) y de atracción sexual ($\bar{X}=4.33$; $p=.05$).

Uribe, Verdugo y Zacarías (2011) investigaron la relación entre la percepción de riesgo y el consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) e ilegales. Estudiaron una muestra de 299 estudiantes de ambos sexos de 15 a 19 años de edad, de educación media superior inscritos en la Universidad de la ciudad de Colima, Colima, México. Los hallazgos evidenciaron que en relación a la percepción de riesgo, existió mayor actitud negativa hacia el consumo de drogas en mujeres comparado a los hombres ($\bar{X}=26.73$ y $\bar{X}=24.99$, $p=.002$) respectivamente.

Por otra parte, en los varones se encontraron relaciones negativas con significancia estadística entre la percepción de riesgo de consumo de tabaco con la frecuencia de consumo de tabaco ($r=-.367$, $p<.01$) y entre la percepción de riesgo del consumo de alcohol con la frecuencia de consumo de alcohol ($r=-.235$, $p<.01$). En cuanto al sexo femenino, solo se encontró correlación negativa significativa entre la percepción de riesgo de consumo de alcohol y la frecuencia de consumo de alcohol ($r=-.266$, $p<.01$).

Ruiz, Lucena, Pino y Herruzo (2010) en su investigación relacionaron el consumo de tabaco y alcohol con la percepción de riesgo asociado a tener un accidente de tráfico, problemas legales, de salud, interpersonales y con la capacidad para realizar una tarea. La muestra estuvo conformada por 1,011 estudiantes universitarios de ambos sexos de 18 a 27 años de edad, de la Universidad de Córdoba (UCO), España.

Los resultados muestran que los jóvenes que consumen alcohol identifican una alta percepción riesgo de tener un accidente de tráfico [$F_{(2,992)}= 2.791$; $p<.001$]. Así mismo, se observó una percepción de riesgo baja, pero estadísticamente significativa, en jóvenes que consumen tabaco relacionado a los accidentes de tráfico [$F_{(2,989)}= 21.930$; $p<.001$], problemas interpersonales [$F_{(2,978)}= 16.446$; $p<.001$], problemas legales [$F_{(2,980)}= 8.875$; $p<.001$] y problemas con la capacidad para realizar

una tarea [$F_{(2,970)}= 19.179; p<.001$], pero no para los problemas de salud, psicológicos y físicos.

Trujillo, Forns y Pérez (2007) investigaron la percepción que tienen los jóvenes sobre actividades que involucran el consumo de alcohol y tabaco y cómo la percepción de riesgo influye en estos hábitos. La muestra estuvo compuesta por 865 jóvenes estudiantes de bachillerato y formación profesional, entre 15 y 18 años de edad, de dos ciudades, Bogotá, Colombia y Barcelona, España. Se observó que en los jóvenes de ambas ciudades existió una percepción de riesgo en el consumo de tabaco y alcohol, encontrando que en Barcelona los adolescentes otorgan valores más elevados en percepción del riesgo personal comparados con los jóvenes de Bogotá ($\bar{X}=3.25$ y $2.76, p=.001$) respectivamente. Así mismo, los jóvenes que radican en Bogotá comparados con los jóvenes de Barcelona otorgan valores más elevados en la percepción de miedo ($\bar{X}=4.31$ y $2.18, p=.001$, respectivamente) y presión ($\bar{X}=1.81$ y $1.56, p=.001$) respectivamente.

Salamó, Gras y Font-Mayolas (2010) analizaron el patrón de consumo de alcohol y la percepción de peligrosidad de esta sustancia en una muestra de 1,624 estudiantes de Secundaria de la ciudad de Girona, España, con edades comprendidas entre los 12 y los 18 años de edad de ambos sexos. Los resultados muestran que el 37.1% de los adolescentes han consumido alcohol alguna vez en la vida y el 20.9% informaron ser consumidores actuales de esta sustancia, así mismo se observó que el nivel de experimentación se incrementa con la edad ($\chi^2_{(8)}= 286.10, p <.01$); es decir, mientras que a los 12 años tres de cada cuatro adolescentes no consumen alcohol, entre el grupo de más edad únicamente uno de cada cinco aún no lo ha probado.

Por otra parte, se mostraron diferencias significativas en cuanto a la percepción de peligrosidad al consumo de alcohol en función del consumo propio y género, de manera que los consumidores de alcohol lo perciben menos peligroso que los no

consumidores ($F_{(1,148)} = 86.29, p < .01$). Así mismo, se observó que las mujeres tienden a percibir más peligro en su consumo en comparación con los hombres

($F_{(1,1485)} = 7.98, p < .01$).

Villatoro et al. (2009) en su estudio determinaron la prevalencia y evolución del consumo de sustancias en estudiantes de nivel medio y medio superior de la Ciudad de México. La muestra estuvo compuesta por 10,523 estudiantes de ambos sexos, en los cuales se encontró que la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida fue similar en hombres (49.4%) y mujeres (47.1%), sin embargo el porcentaje de usuarios que estudian secundaria fue más bajo (35.3%) en comparación con los preparatorianos (63.5%) o estudiantes de escuelas técnicas (65.7%). En relación al consumo de alcohol, documentaron que la prevalencia global fue similar para hombres (68.2%) y mujeres (69.4%).

Manrique-Abril, Ospina y García-Ubaque (2011), examinaron la prevalencia del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de educación media de Tunja, Colombia. La muestra estuvo compuesta por 1,515 estudiantes de entre 13 y 18 años de edad matriculados en los grados 8° a 11°. Se encontró que la prevalencia global para el consumo de tabaco fue del 47.8% y para el consumo de alcohol la prevalencia fue de un 72.6%, donde el 48.6% de los estudiantes han tenido al menos una vez en la vida un episodio de embriaguez. De acuerdo al sexo se registró mayor prevalencia e incidencia de consumo de alcohol y tabaco para los hombres (75.8%) que en las mujeres (69.5%).

López y Lobo de Costa (2008), en su estudio identificaron la proporción del consumo de alcohol en 1,221 adolescentes escolares de secundaria, de ambos sexos y con una media de edad de 13 años, ubicados en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, México. Los resultados mostraron que el 41.9% de los estudiantes consumieron alcohol alguna vez en su vida y el 13.3% consumió en el último mes. Se mostraron diferencias del consumo de alcohol actual por sexo ($\chi^2 = 4.54, p = .033$) donde los hombres presentaron una mayor proporción de consumo (36.6%) en comparación de las mujeres

(27.8%). Asimismo se observó que conforme avanza los años escolares de nivel secundaria aumenta el consumo; es decir, de los alumnos de primer año (7.4%) consume alcohol, pero alumnos de tercer año (20.9%) suele consumir esta sustancia.

En relación a la variable de valores, se sintetiza que existen valores específicos que aumentan o disminuyen el riesgo para el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. Los valores que se asociaron positivamente al consumo de alguna sustancia fueron el placer, la estimulación, el poder, la libertad y el hedonismo; los valores que se asociaron negativamente fueron la conformidad, tradición, universalidad y la benevolencia. Con respecto a la percepción de riesgo, se encontró que en los adolescentes del sexo femenino existe mayor percepción de riesgo en relación al consumo de tabaco y alcohol, lo cual es reflejado en un menor consumo, por el contrario en los adolescentes del sexo masculino muestran una alta prevalencia de consumo de estas sustancias ya que en ellos existe una baja percepción de peligrosidad en su consumo.

Definición de Términos

Para el presente estudio se consideran los siguientes términos.

Sexo es la condición biológica que identifica al estudiante de preparatoria como masculino o femenino.

Edad son los años cumplidos expresados por el estudiante de preparatoria en el momento de la entrevista.

Escolaridad son los años de estudio formal que ha cursado el adolescente hasta el momento actual. Además se consideró el grado escolar que cursa el adolescente en el momento de la aplicación de la entrevista.

Ocupación son las actividades principales remuneradas o no remuneradas que el adolescente realiza. Se consideró como estudia o estudia y trabaja.

Estado civil es el estado marital considerado como con pareja o sin pareja del

adolescente en el momento de la entrevista.

Personas con las que vive son las personas con las que vive bajo un mismo techo, en la cual se incluye con papá y mamá, solo con mamá o papá, con papá o mamá y su pareja, con familiares o parientes, con amigos.

Valores son aquellas creencias personales consistentes y duraderas de carácter evaluativo, así como conductas deseables específicas que el estudiante de preparatoria refiere tener en el momento de la aplicación de la entrevista. Medidos a través del Cuestionario de Valores de Schwartz, en donde cada reactivo es valorado como 1) Nada importante, 2) Importante o 3) Muy Importante, así mismo, los valores se clasifican en terminales e instrumentales que a continuación se describen.

Valores terminales (relativos a la existencia) son estados finales o metas que una persona quisiera conseguir a lo largo de su vida. Los valores terminales se dividen a su vez en intrapersonales; son aquellos que atañen al individuo como el amor maduro, armonía interna, felicidad, igualdad, placer, respeto a sí mismo, sabiduría, salvación y sentido de logro, y los interpersonales; que son la libertad, mundo de belleza, mundo de paz, reconocimiento social, seguridad de la familia, seguridad nacional, amistad verdadera, una vida confortable y una vida emocionante.

Valores instrumentales son aquellos medios para conseguir los valores terminales, entre los cuales se indican la ambición (con aspiraciones), liberalismo (mente abierta), capacidad (competente), ser alegre (gozoso), ser limpio (ordenado), valentía (defender sus ideales), perdonar (perdonar a otros), ser servicial (trabaja por el bien ajeno), honestidad (sincero), ser imaginativo (creativo), independencia (autosuficiente), intelectual (inteligente), ser lógico (racional), amoroso (tierno), obediente (respetuoso), educación (ser amable), responsable (fiable) y autocontrolado (discreto). Los cuales fueron medidos por la Escala de Valores de Rokeach (1973).

Percepción de riesgo se considera como el nivel de conocimiento de daños, efectos, grado de susceptibilidad, consecuencias del consumo de tabaco y alcohol y la severidad atribuida a éstas (bastante peligrosa o nada peligrosa).

Consumo de sustancias es la ingesta de tabaco y alcohol por los adolescentes de preparatoria en relación a la frecuencia y cantidad de consumo.

Prevalencia de consumo de sustancias es el número de adolescentes de preparatoria que consumen sustancias lícitas en un tiempo determinado dividido entre el total de la población estudiada y multiplicada por un factor de 100. Se calculará a través de cuatro medidas de tiempo: alguna vez en la vida (prevalencia global), en los últimos 12 meses (prevalencia lápsica), en los últimos 30 días (prevalencia actual) y en los últimos siete días (prevalencia instantánea).

Consumo de tabaco se evalúa en relación a frecuencia y cantidad. En relación a la cantidad se refiere al número de cigarros de tabaco que el adolescente de preparatoria consume en un día típico. Se consignaron además como no fumadores, ex fumadores, fumadores experimentales, usuarios y usuarios dependientes. A continuación se describe cada uno de ellos.

No fumadores son los adolescentes de preparatoria que nunca han fumado un cigarro.

Ex fumadores son aquellos que en el pasado han fumado más de 100 cigarros pero que actualmente (últimos 30 días) ya no fuman.

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

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

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

Consumo de alcohol es la ingesta de cualquier tipo de bebidas alcohólicas por parte del adolescente de preparatoria en un día típico en relación a la frecuencia y cantidad, refiriéndose como bebida estándar a cualquier bebida alcohólica que contiene en promedio 10 o 12 gr de etanol. El consumo de alcohol se clasificó en consumo sensato, dependiente y dañino. A continuación se describe cada tipo de consumo.

Consumo sensato o sin riesgo es el consumo de 40 gr. de etanol no más de tres veces por semana (cuatro bebidas alcohólicas) en los varones y 20 gr. de etanol (dos bebidas alcohólicas) no más de tres veces por semana en las mujeres.

Consumo dependiente o de riesgo es el consumo de cuatro a nueve bebidas alcohólicas por ocasión en los varones y de tres a cinco bebidas por ocasión en las mujeres, dejando de realizar actividades habituales por el consumo de alcohol.

Consumo dañino o perjudicial ocurre cuando se ingiere en un día típico diez o más bebidas alcohólicas en los hombres y seis o más bebidas en las mujeres, además que algún familiar o personal de salud le manifieste al individuo su preocupación por su forma de beber.

Objetivos

1. Determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) en adolescentes de preparatoria.
2. Determinar el tipo de consumo de tabaco y alcohol por edad y sexo.
3. Identificar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo que tienen los adolescentes de preparatoria de acuerdo a la edad y sexo.
4. Determinar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo por tipo de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol.
5. Identificar la relación que existe de los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol.

Capítulo II

Metodología

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

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. Se considera descriptivo porque se pretendió observar, describir y documentar aspectos de una situación que ocurre de manera natural, sin manipulación de variables, así mismo se considera correlacional ya que interrelacionó dos o más variables (Burns & Grove, 2004). En esta investigación se describen las variables valores instrumentales, valores terminales, percepción de riesgo y consumo de tabaco y alcohol. Además se examinaron las diferencias entre las variables antes señaladas con algunas características sociodemográficas como el sexo y la edad.

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 1,985 adolescentes de 15 a 20 años de edad, de ambos sexos, pertenecientes a una preparatoria del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El muestreo fue probabilístico, estratificado por semestre con asignación proporcional al tamaño de cada estrato. La muestra final ($n=345$) se calculó a través del paquete estadístico nQuery Advisor 4.0, (Elashoff, Dixon, Crede & Fotherringamm, 2000), estimada para un 95% de nivel de confianza, tasa de no respuesta del 5%, límite de error de estimación de .05 y un efecto de diseño de 1.10. Para la selección de los participantes se contó con el número de grupos oficiales de los alumnos inscritos en la institución educativa, de los cuales se seleccionaron al azar diez

grupos que representaron la muestra final: cinco grupos para segundo semestre y cinco para cuarto semestre.

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Drogas Lícitas [CDPYPCDL] y tres instrumentos. El Cuestionario de Valores [VAL] de Schwartz y Bilsky (1987), el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas [CPRCDL] de Uribe, Verdugo y Zacarías (2011) y la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol [AUDIT] por De la Fuente y Kershenobich (1992).

La Cédula de Datos Personales y de Prevalencias de Consumo [CDPYPCDL] (Apéndice A) estuvo constituida por dos apartados, el primero se dirigió a recabar información sobre datos personales como sexo, edad, estado civil, escolaridad, semestre actual, ocupación y personas con las que vive actualmente, el cual estará conformado por nueve reactivos (2, 4, 5 y 7 de respuesta abierta y 1, 3, 6 y 8 de opción múltiple). El segundo apartado, reactivo 9 indagó sobre los tipos de prevalencias (global, lápsica, actual e instantánea) del consumo de drogas lícitas, el reactivo 10 y 15 recabaron información sobre el consumo de tabaco y alcohol en un día típico, respectivamente. Así mismo, se evaluaron los tipos de consumo de tabaco presentes en los adolescentes con las preguntas 11, 12, 13 y 14.

Para medir los valores se utilizó el Cuestionario de Valores de Schwartz [VAL] (Apéndice B), elaborado por Schwartz y Bilsky (1987), el cual es una modificación del Cuestionario de Valores de Rokeach Value Suevey (Rokeach, 1973). Este cuestionario está integrado por diez dimensiones con un total de 56 valores propuestos en el modelo de Schwartz. Las diez dimensiones son autodirección, estimulación, hedonismo, logro, poder, seguridad, conformidad, tradición, benevolencia y universalismo.

El instrumento consta de dos subescalas, la primer subescala incluye un listado de valores terminales del reactivo 1 al 30; la segunda subescala contiene un listado de valores instrumentales que se encuentran del reactivo 31 al 56. Para la dimensión de autodirección corresponden los reactivos 05, 14, 16, 31, 41, 44 y 53, en la dimensión de estimulación son los reactivos 09, 25 y 37, para el hedonismo son los reactivos 04 y 50, para el logro son los reactivos 34, 39, 43, 48 y 55, para la dimensión del poder son el 03, 12, 23, 27 y 46, para la de seguridad son los reactivos 07, 08, 13, 15, 22, 42 y 56, conformidad son el 11, 20, 40 y 47, los reactivos para la dimensión de tradición son el 18, 21, 32, 36 y 51, para la benevolencia son el 06, 10, 19, 28, 33, 45, 49, 52 y 54 y para universalismo son los reactivos 01, 02, 17, 24, 26, 29, 30, 35 y 38. Cada reactivo es valorado como 1) *Nada Importante*, 2) *Moderadamente Importante* y 3) *Muy Importante*.

Este instrumento ha sido utilizado en adolescentes de población mexicana por Ramírez y Musitu (2008), donde se encontró que el Coeficiente Alpha de Cronbach oscila entre 0.84 y 0.92. Por otra parte, en un estudio realizado en Madrid por Pedrero, Rojo y Olivar (2008) con estudiantes universitarios y población general se reportó un Alpha de Cronbach de .91 (.82 y .84 para cada mitad del cuestionario). Así mismo, este cuestionario ha sido utilizado en adolescentes de preparatoria en un estudio realizado en la ciudad de Monterrey, México por Rodríguez (2012), donde se encontró que el Coeficiente Alpha de Cronbach fue de .90 (.85 para los valores terminales y .87 para los valores instrumentales)

Para medir la percepción de riesgo hacia el consumo de tabaco y alcohol se utilizó el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas [CPRCDL] (Apéndice C), elaborado por Uribe, Verdugo y Zacarías (2011), el cual es una modificación del Cuestionario de Factores de Riesgo y Protección para el Consumo de Drogas en Jóvenes, diseñado por Salazar, Varela, Cáceres y Tovar (2006). El instrumento consta de 38 reactivos compuesto por cinco subescalas: Consecuencias negativas del consumo de alcohol (reactivos 8, 10, 11, 12, 13, 14, 19, 20 y 34), Actitud

negativa hacia el consumo de drogas lícitas (reactivos 27, 28, 29, 30, 35, 36, 37 y 38), Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas (reactivos 22, 23, 24, 25, 26, 31 y 32), Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia (reactivos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 15, 16, 17, y 18) y por último la subescala de Consecuencias negativas del consumo de tabaco (reactivos 9, 21 y 33) .

Las opciones de respuesta son de tipo Likert con cinco opciones de respuesta donde 1=*Totalmente en desacuerdo*, 2 = *Desacuerdo*, 3 = *Nada de acuerdo*, 4 = *De acuerdo* y 5=*Totalmente de acuerdo*. Cabe señalar que, solo en las subescalas: Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas y la subescala Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia fueron invertidas; es decir, las opciones de respuesta se valoraron como 1 = *Totalmente de acuerdo*, 2 = *De acuerdo*, 3 = *Nada de acuerdo*, 4 = *Desacuerdo* y 5= *Totalmente desacuerdo*. Posteriormente, la escala fue transformada a un índice global y uno para cada subescala con valores de 1 a 100 donde a mayor puntaje, mayor la percepción de riesgo en el adolescente. Este cuestionario ha sido utilizado en estudiantes de bachillerato en un estudio realizado en la ciudad de Colima, México por Uribe y colaboradores (2011), donde se encontró que el Coeficiente Alpha de Cronbach fue de 0.87.

Para el consumo de alcohol se aplicó la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol [AUDIT] (Apéndice D), desarrollado por la OMS y adaptado en México por De la Fuente y Kershenobich (1992). Este cuestionario se compone por 10 reactivos de opción múltiple que examinan el consumo excesivo de alcohol. Los reactivos del AUDIT permiten determinar los patrones de consumo de alcohol de los individuos (consumo sensato, dependiente y dañino). Los reactivos 1 a 3 determinan la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol y determinan el consumo sin riesgo o sensato; los reactivos 4 a 6 determinan el consumo dependiente o de riesgo y los reactivos 7 a 10 permiten determinar el consumo perjudicial o dañino. La escala oscila de 0 a 40 puntos donde a mayor puntuación existe mayor consumo de alcohol.

Los autores reportaron una sensibilidad del 80% y una especificidad de 95%. En un estudio realizado en la ciudad de México por Pérez y Lucio-Gómez (2010) con una muestra de estudiantes de educación media superior se empleó el AUDIT reportando un Alpha de Cronbach de .82.

Procedimiento de Recolección de Datos

Para iniciar el estudio se contó con la aprobación de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Posteriormente, se procedió a solicitar la autorización por escrito a las autoridades de la institución educativa para realizar el presente estudio (Apéndice E). Después de obtener la autorización correspondiente (Apéndice F), se acudió a solicitar las listas de los grupos de alumnos de segundo y cuarto semestre de preparatoria para realizar la selección aleatoria de los estratos (grupos) por medio de números aleatorios en la hoja de cálculo Microsoft Excel.

A los grupos de adolescentes seleccionados en las listas se les buscó en cada aula de clase en coordinación con el personal de la preparatoria y se les citó, en una hora determinada, en el aula asignada por las autoridades de la institución. Una vez reunidos en el aula asignada se procedió a explicar de forma clara y sencilla los objetivos de la investigación, instrumentos de recolección y el tiempo requerido para contestar los cuestionarios. Se invitó a participar en el estudio a todos los adolescentes de los grupos seleccionados especificando que aquellos que no desearan participar se encontraban en total libertad de negarse o retirarse, no afectando su condición de estudiantes dentro de la institución.

Se les entregó el Consentimiento Informado del Padre o Tutor (Apéndice G) y el Asentimiento Informado del Estudiante en caso de ser menor de edad (Apéndice H) para solicitar la autorización tanto de sus padres como de ellos mismos para participar en el estudio. En estudiantes mayores de edad se solicitó solo el Consentimiento Informado

del Estudiante (Apéndice I). Por último, se dejó establecida la hora y lugar de la próxima reunión para la recolección del consentimiento y asentimiento informado y en caso de haber aceptado participar en el estudio, se procedió a recolectar la información.

Al día siguiente se reunió nuevamente a los alumnos en la hora establecida por las autoridades de la institución, no afectando las actividades escolares, y se solicitó los consentimientos informados ya firmados por sus padres y los asentimientos firmados por ellos, para proceder a recordar el motivo de la visita. Posteriormente se ratificó la información de los objetivos del estudio y se les informó que los datos proporcionados serían confidenciales y anónimos.

Se inició la recolección de datos entregando un sobre amarillo a cada participante con los instrumentos dentro de este. Se solicitó que iniciaran a responderlos, en primer lugar con la Cédula de Datos Personales y de Prevalencias de Consumo de Drogas Lícitas, continuando con el Cuestionario de Valores de Schwartz, posteriormente con el Cuestionario sobre Percepción de Riesgo de los adolescentes hacia el consumo de drogas lícitas y finalmente con la Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol.

El autor principal del estudio estuvo colocado a una distancia prudente en el aula asignada por si surgían dudas en el transcurso del llenado de los instrumentos. Se les pidió a los participantes que al terminar de contestar los cuestionarios fueran guardados dentro del sobre amarillo y éste a su vez, lo depositaran en una caja forrada y sellada localizada en el fondo del aula para que los adolescentes tuvieran la seguridad de que su participación sería anónima. Una vez depositados los instrumentos, se agradeció su colaboración y se les informó que éstos serán resguardados por el autor principal en un lugar seguro durante un año y que posterior a ello serán destruidos. Así mismo, se le agradeció a las autoridades de la institución educativa por su colaboración.

El estudiante que olvidara el consentimiento informado y/o el asentimiento, se le reprogramaría una cita para la recolección de éstos y en caso de aceptar participar en el

estudio, se le aplicarían los cuestionarios. Si el estudiante no aceptara participar o sus padres no autorizaran la participación de igual forma se agradecería su tiempo dedicado, incorporándose nuevamente a sus actividades escolares. Lo anterior no se presentó en este estudio.

Consideraciones Éticas

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (SSA, 1987) en los artículos que a continuación se mencionan.

En el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, donde se declara que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar. Por tal motivo, se respetó la decisión del adolescente a participar o no en la investigación, se ofreció un trato respetuoso y profesional en todo el proceso de la recolección de datos observando cualquier incomodidad por las preguntas realizadas. De acuerdo a lo anterior, se acató lo estipulado en el Artículo 18, donde se declara que el investigador principal suspenderá temporalmente la investigación de inmediato cuando el sujeto de investigación así lo manifieste, por lo que se tuvo previsto suspender la recolección de datos y reiniciarla cuando el participante así lo dispusiera. Dicha situación no se presentó

De acuerdo al Capítulo I, Artículo 14 en sus Fracciones V, VII y VIII, y al Capítulo III, Artículo 36, se contó con el consentimiento por escrito del adolescente, así como el del padre o tutor por ser menor de edad a fin de ser considerado dentro del estudio. Además, se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética y de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y con la autorización del director del plantel educativo donde se realizó la investigación.

Conforme al Capítulo I, Artículo 16, se establece la protección de la privacidad del participante, para lo cual se contó con un espacio designado por las autoridades de la

institución donde el estudiante se encontró en completa libertad de contestar sin ser observado por autoridades escolares y maestros. Así mismo, los instrumentos fueron anónimos, los datos obtenidos fueron confidenciales y los resultados sólo se presentaron de forma grupal.

En relación al Capítulo I, Artículo 17, Fracción II, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo, debido a que, para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios, sin embargo, éstos podrían producir emociones o sentimientos negativos capaces de provocar incomodidad temporal, de ser así, si el participante lo deseaba se suspendería la recolección de datos temporalmente hasta que estuviera cómodo y decidiera reiniciar la recolección de datos. Dicha situación no se presentó.

De acuerdo al Capítulo I, Artículo 20, está dispuesto como consentimiento informado el acuerdo por escrito, mediante el cual se autoriza la participación del sujeto con pleno conocimiento de los procedimientos y libertad de elección. Para fines del presente estudio se entregaron por escrito el Consentimiento Informado del Padre o Tutor y el Asentimiento Informado del Estudiante a través de los cuales se confirmó la participación voluntaria del adolescente con pleno conocimiento de la naturaleza y procedimientos que se llevaron a cabo.

Para que el asentimiento y consentimiento informado tuvieran validez se fundamentó en el Capítulo I, Artículo 21, en sus Fracciones VI, VII y VIII. Conforme a la Fracción VI se garantizó al participante la resolución de cualquier pregunta o duda acerca del procedimiento de recolección de información; de acuerdo a la Fracción VII, se informó al participante sobre la libertad de retractarse a participar sin afectar su condición dentro de la institución a la cual pertenecía; y en la Fracción VIII se protegió la confidencialidad de la información y el anonimato del participante no identificándolo por su nombre.

Por último, se respetó lo establecido en el Capítulo V, Artículo 57, el cual señala que los adolescentes son un grupo subordinado en el que el consentimiento informado

podría ser influenciado por alguna autoridad. Para la recolección de datos se explicó a los directivos la forma de selección de los participantes y a éstos se les hizo saber que la información recabada no afectaría su condición de estudiante dentro de la institución educativa ni con las autoridades.

Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron procesados con el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20.0 para Mac OSX. Se utilizó estadística descriptiva e inferencial. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variabilidad. Así mismo, se utilizó estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados. La consistencia interna de los instrumentos fueron determinados a través del Coeficiente de Confiabilidad Alpha de Cronbach. Se calculó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para determinar la normalidad en la distribución de las variables continuas y numéricas.

Para responder al primer objetivo, que propuso determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) en adolescentes de preparatoria se empleó estadística descriptiva como frecuencias y proporciones, además de la estimación puntual con Intervalos de Confianza (IC) de 95%.

Para responder el segundo objetivo que planteó determinar el tipo de consumo de alcohol y de tabaco por edad y sexo se utilizó estadística descriptiva como frecuencias y proporciones; así mismo, debido a que no se presentó normalidad en la distribución de los datos se empleó la prueba de U de Mann-Whitney para conocer el tipo de consumo de tabaco de acuerdo a la edad y la prueba de Chi Cuadrada para sexo, así como la prueba de H de Kruskal-Wallis para conocer el tipo de consumo de alcohol de acuerdo a

la edad y la prueba de U de Mann-Whitney para conocer el tipo de alcohol de acuerdo al sexo.

Para responder el tercer objetivo, el cual indicó identificar los valores terminales e instrumentales por sexo y edad se utilizaron las medidas de tendencia central, mientras que para la estadística inferencial se recurrió a la prueba H de Kruskal-Wallis para determinar los valores terminales e instrumentales y percepción de riesgo por edad y la prueba U de Mann-Whitney para determinar los valores terminales e instrumentales y percepción de riesgo por sexo

Para responder el cuarto objetivo que estableció determinar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo por tipo de prevalencia se utilizó medidas de tendencia central y para la estadística inferencial se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y la prueba de Wilcoxon .

Para responder el quinto objetivo que propuso identificar la relación que existe de los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol se usó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se presentan los resultados del presente estudio. Los datos se presentan de la siguiente forma: consistencia interna de los instrumentos, datos descriptivos de los participantes, prueba de normalidad de las variables continuas y posteriormente se responden los objetivos de investigación mediante estadística descriptiva e inferencial.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Confiabilidad de los instrumentos Valores, Percepción de Riesgo y AUDIT

| Instrumentos | Reactivos | Número de reactivos | Alpha de Cronbach |
|---|-------------------------------------|---------------------|-------------------|
| Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL) | 1 al 56 | 56 | .87 |
| S.E. Valores Terminales | 1 al 30 | 30 | .79 |
| S.E. Valores Instrumentales | 31 al 56 | 26 | .84 |
| Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas (PRCDL) | 1 al 38 | 38 | .87 |
| S.E. Consecuencias Negativas del consumo de alcohol | 13, 14, 12, 11, 20, 10, 8, 19, 34 | 9 | .90 |
| S.E. Actitud Negativa hacia el Consumo de Drogas Lícitas | 30, 28, 27, 29, 37, 38, 36, 35 | 8 | .89 |
| S.E. Consumo de Drogas Lícitas para tener Amigos y Sensaciones Nuevas | 22, 23, 24, 25, 26, 31, 32 | 7 | .91 |
| S.E. Consumo de Drogas Lícitas como Afrontamiento y Pertenencia | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 15, 16, 17, 18 | 11 | .87 |
| S.E. Consecuencias Negativas del Consumo de Tabaco | 21, 9, 33 | 3 | .60 |
| AUDIT | 1 al 10 | 10 | .78 |

Nota: S.E = Subescala, α = Alpha de Cronbach, AUDIT = Cuestionario de Identificación de los Trastornos debidos al Consumo de Alcohol

En la tabla 1 se observa la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio, para el Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL) de Schwartz y Bilsky (1987), se obtuvo un Alpha de Cronbach de .87, para la subescala de Valores Terminales un Alpha de Cronbach de .79 y para la subescala de Valores Instrumentales se obtuvo una consistencia interna de .84. El Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas de Uribe, et al. (2011), presentó un valor Alpha de Cronbach aceptable (.87), así como para cada una de las subescalas. El Cuestionario AUDIT por de la Fuente y Kershenobich (1992), presentó un Alpha de Cronbach de .78, lo cual se considera aceptable (Burns & Grove, 2004).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes

| Características | <i>f</i> | % |
|---------------------------|----------|------|
| Sexo | | |
| Mujer | 185 | 53.6 |
| Hombre | 160 | 46.4 |
| Edad | | |
| 15 a 16 años | 261 | 75.7 |
| 17 a 18 años | 81 | 23.4 |
| 19 años o más | 3 | 0.9 |
| Escolaridad | | |
| Primer año (2° Semestre) | 185 | 53.6 |
| Segundo año (4° Semestre) | 160 | 46.4 |
| Ocupación | | |
| Estudiar | 327 | 94.8 |
| Estudiar y Trabajar | 18 | 5.2 |

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 345

En la tabla 2 se muestran los datos personales de los participantes del estudio. Con respecto al sexo, se muestra que predominó el sexo femenino en un 53.6%. El 75.7% de los participantes tuvieron entre 15 y 16 años de edad y el 53.6% cursaban el

primer año de la preparatoria pública. Finalmente, se observó que la mayoría de los estudiantes (94.8%) se dedicaban solamente a estudiar y todos eran solteros (100%).

Tabla 3

Cuestionario Valores de Schwartz: subescala de valores terminales

| Valores Terminales | Nada Importante | | Importante | | Muy Importante | |
|-------------------------------|-----------------|------|------------|------|----------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 1. Igualdad | 2 | 0.6 | 94 | 27.2 | 249 | 72.2 |
| 2. Armonía interna | 4 | 1.2 | 91 | 26.4 | 250 | 72.5 |
| 3. Poder social | 196 | 56.8 | 117 | 33.9 | 32 | 9.3 |
| 4. Placer | 39 | 11.3 | 218 | 63.2 | 88 | 25.5 |
| 5. Libertad | 5 | 1.4 | 60 | 17.4 | 280 | 81.2 |
| 6. Vida espiritual | 48 | 13.9 | 175 | 50.7 | 122 | 35.4 |
| 7. Sentido de pertenencia | 56 | 16.2 | 214 | 62.0 | 75 | 21.1 |
| 8. Orden social | 31 | 9.0 | 191 | 55.4 | 123 | 35.7 |
| 9. Una vida excitante | 71 | 20.6 | 155 | 44.9 | 119 | 34.5 |
| 10. Dar significado a mi vida | 2 | 0.6 | 29 | 8.4 | 314 | 91.0 |
| 11. Buenos modales | 5 | 1.4 | 106 | 30.7 | 234 | 67.8 |
| 12. Riqueza | 121 | 35.1 | 172 | 49.9 | 52 | 15.1 |
| 13. Seguridad nacional | 36 | 10.4 | 177 | 51.3 | 132 | 38.3 |
| 14. Autorespeto | 4 | 1.2 | 93 | 27.0 | 248 | 71.9 |
| 15. Reciprocidad de valores | 63 | 18.3 | 199 | 57.7 | 83 | 24.1 |
| 16. Creatividad | 19 | 5.5 | 150 | 43.5 | 176 | 51.0 |
| 17. Un mundo de paz | 16 | 4.6 | 81 | 23.5 | 248 | 71.9 |
| 18. Respeto por la tradición | 37 | 10.7 | 209 | 60.6 | 99 | 28.7 |
| 19. Amor maduro | 11 | 3.2 | 112 | 32.5 | 222 | 64.3 |
| 20. Autodisciplina | 1 | 0.3 | 70 | 20.3 | 274 | 79.4 |
| 21. Despreocupación | 120 | 34.8 | 172 | 49.9 | 53 | 15.4 |
| 22. Seguridad familiar | 1 | 0.3 | 53 | 15.4 | 291 | 84.3 |
| 23. Reconocimiento social | 118 | 34.2 | 161 | 46.7 | 66 | 19.1 |
| 24. Unión con la naturaleza | 30 | 8.7 | 178 | 51.6 | 137 | 39.7 |
| 25. Una vida variada | 18 | 5.2 | 160 | 46.4 | 167 | 48.4 |
| 26. Sabiduría | 6 | 1.7 | 137 | 39.7 | 202 | 58.6 |
| 27. Autoridad | 120 | 34.8 | 164 | 47.5 | 61 | 17.7 |
| 28. Amistad verdadera | 2 | 0.6 | 72 | 20.9 | 271 | 78.6 |
| 29. Un mundo de belleza | 22 | 6.4 | 159 | 46.1 | 164 | 47.5 |
| 30. Justicia social | 11 | 3.2 | 86 | 24.9 | 248 | 71.9 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

En la tabla 3 se observan los valores terminales seleccionados por los participantes de acuerdo al Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL); dentro de la

categoría Nada Importante predominaron el poder social con un 56.8%, seguido de la riqueza con un 35.1%, autoridad y despreocupación con un 34.8%. Con respecto a los valores terminales catalogados como Importantes predominó el valor placer con un 63.2%, seguido del valor sentido de pertenencia con el 62.0% y respeto por la tradición con un 60.6%. En la categoría Muy Importante predominó el valor de dar significado a mi vida (91.0%), seguido de los valores seguridad familiar (84.3%) y libertad (81.2%).

Tabla 4

Cuestionario de Valores de Schwartz: subescala de valores instrumentales

| Valores Instrumentales | Nada Importante | | Importante | | Muy Importante | |
|----------------------------------|-----------------|------|------------|------|----------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 31. Independiente | 6 | 1.7 | 116 | 33.6 | 223 | 64.6 |
| 32. Moderado | 62 | 18.0 | 206 | 59.7 | 77 | 22.3 |
| 33. Leal | 3 | .9 | 80 | 23.2 | 262 | 75.9 |
| 34. Ambicioso | 105 | 30.4 | 150 | 43.5 | 90 | 26.1 |
| 35. Mente abierta | 11 | 3.2 | 144 | 41.7 | 190 | 55.1 |
| 36. Humilde | 13 | 3.8 | 111 | 32.2 | 221 | 64.1 |
| 37. Atrevido | 87 | 25.2 | 147 | 42.6 | 111 | 32.2 |
| 38. Protector del medio ambiente | 30 | 8.7 | 155 | 44.9 | 160 | 46.4 |
| 39. Influyente | 108 | 31.3 | 173 | 50.1 | 64 | 18.6 |
| 40. Honrar a los padres | 4 | 1.2 | 70 | 20.3 | 271 | 78.6 |
| 41. Eligiendo mis metas | 1 | .3 | 66 | 19.1 | 278 | 80.6 |
| 42. Sano | 5 | 1.4 | 68 | 19.7 | 272 | 78.8 |
| 43. Capaz | 6 | 1.7 | 110 | 31.9 | 229 | 66.4 |
| 44. Aceptar mi parte en la vida | 5 | 1.4 | 97 | 28.1 | 243 | 70.4 |
| 45. Honesto | 2 | .6 | 84 | 24.3 | 259 | 75.1 |
| 46. Conservar mi imagen pública | 59 | 17.1 | 176 | 51.0 | 110 | 31.9 |
| 47. Responsable | 0 | 0 | 97 | 28.1 | 248 | 71.9 |
| 48. Inteligente | 5 | 1.4 | 127 | 36.8 | 213 | 61.7 |
| 49. Que ayuda | 12 | 3.5 | 161 | 46.7 | 172 | 49.9 |
| 50. Goza de la vida | 11 | 3.2 | 80 | 23.2 | 254 | 73.6 |
| 51. Devoto | 72 | 20.9 | 166 | 48.1 | 107 | 31.0 |
| 52. Confiable | 6 | 1.7 | 128 | 37.1 | 211 | 61.2 |
| 53. Curioso | 95 | 27.5 | 162 | 47.0 | 88 | 25.5 |
| 54. No rencoroso | 43 | 12.5 | 142 | 41.2 | 160 | 46.4 |
| 55. Exitoso | 3 | .9 | 69 | 20.0 | 273 | 79.1 |
| 56. Limpio | 3 | .9 | 96 | 27.8 | 246 | 71.3 |

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, n = 345

En la tabla 4 se observan los valores instrumentales seleccionados por los participantes de acuerdo al Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL); los valores que consideran como Nada Importante fueron ser influyente con 31.3%, seguido de ambicioso con un 30.4% y el valor de curioso con el 27.5%. De acuerdo a los valores seleccionados como Importantes predominó el valor de ser moderado 59.7%, posteriormente el valor de conservar mi imagen pública con un 51.0% y el valor de ser influyente con el 50.1%. En relación a los valores seleccionados como Muy Importante prevaleció el valor eligiendo mis metas con un 80.6%, seguido del valor ser exitoso con un 79.1% y el valor de estar sano con un 78.8%.

Tabla 5

Cuestionario PRCDL: subescala de consecuencias negativas del consumo de alcohol

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|--|-----------------------|------|------------|-----|-----------------|------|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 8. Consumir bebidas alcohólicas genera conflictos con los padres | 48 | 13.9 | 27 | 7.8 | 23 | 6.7 | 124 | 35.9 | 123 | 35.7 |
| 10. La gente que consume bebidas alcohólicas pierde el control y es desagradable | 33 | 9.6 | 30 | 8.7 | 46 | 13.3 | 111 | 32.2 | 125 | 36.2 |
| 11. Algunos efectos como la cruda, los mareos o vómitos son molestos | 19 | 5.5 | 9 | 2.6 | 10 | 2.9 | 118 | 34.2 | 189 | 54.8 |
| 12. El consumo de bebidas alcohólicas provoca delitos y violencia. | 27 | 7.8 | 21 | 6.1 | 23 | 6.7 | 130 | 37.7 | 144 | 41.7 |
| 13. El consumo de bebidas genera accidentes graves de tránsito | 22 | 6.4 | 6 | 1.7 | 5 | 1.5 | 108 | 31.3 | 204 | 59.1 |

Nota: PRCDL = percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas, *f*= frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

Continuación...

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|---|-----------------------|------|------------|-----|-----------------|-----|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 14. El consumo de bebidas alcohólicas provoca efectos negativos en la vida familiar | 28 | 8.1 | 20 | 5.8 | 24 | 7.0 | 124 | 35.9 | 149 | 43.2 |
| 19. Consumir bebidas provoca problemas escolares y laborales | 40 | 11.6 | 32 | 9.3 | 33 | 9.6 | 143 | 41.4 | 97 | 28.1 |
| 20. Tomar bebidas alcohólicas es malo para la salud | 22 | 6.4 | 13 | 3.8 | 14 | 4.0 | 106 | 30.7 | 190 | 55.1 |
| 34. El consumir alcohol crean adicción | 24 | 7.0 | 21 | 6.1 | 27 | 7.8 | 105 | 30.4 | 168 | 48.7 |

Nota: PRCDL = percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

En lo referente a la percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas reportada por los participantes, en la tabla 5 se muestra la subescala de las consecuencias negativas del consumo de alcohol. El 71.6% de los participantes afirmaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que el consumir bebidas alcohólicas genera conflictos con los padres; el 79.4% menciona estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que provoca delitos y violencia y el 90.4% afirma estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que consumir alcohol genera accidentes graves de tránsito. Así mismo, el 68.4% mencionó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que las personas que consumen alcohol pierden el control y es desagradable, el 89% afirma estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que algunos efectos del consumo de alcohol como la cruda, los mareos o vómitos son molestos; que es malo para la salud (85.8%) y crean adicción (79.1%).

Tabla 6
Cuestionario PRCDL: subescala de actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|--|-----------------------|------|------------|------|-----------------|------|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 27. No fumo cigarros porque perjudica la salud física y mental | 30 | 8.7 | 17 | 4.9 | 18 | 5.3 | 76 | 22.0 | 204 | 59.1 |
| 28. No consumo alcohol porque perjudica la salud física y mental | 32 | 9.3 | 26 | 7.5 | 28 | 8.2 | 86 | 24.9 | 173 | 50.1 |
| 29. Siento que el fumar cigarros no hacen falta para sentirse bien | 30 | 8.7 | 16 | 4.6 | 15 | 4.4 | 74 | 21.4 | 210 | 60.9 |
| 30. Siento que el consumir alcohol no hacen falta para sentirse bien | 28 | 8.1 | 18 | 5.2 | 23 | 6.7 | 86 | 24.9 | 190 | 55.1 |
| 35. Esta prohibido fumar cigarros en menores de edad | 18 | 5.2 | 8 | 2.3 | 17 | 4.9 | 99 | 28.7 | 203 | 58.8 |
| 36. Esta prohibido consumir alcohol en menores de edad | 21 | 6.1 | 12 | 3.5 | 18 | 5.2 | 108 | 31.3 | 186 | 53.9 |
| 37. Nunca he fumado cigarros porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares | 41 | 11.9 | 25 | 7.2 | 36 | 10.5 | 58 | 16.8 | 185 | 53.6 |
| 38. Nunca he consumido alcohol porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares | 37 | 10.7 | 40 | 11.6 | 58 | 16.8 | 63 | 18.3 | 147 | 42.6 |

Nota: PRCDL = percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

En cuanto a la subescala de actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas, en la tabla 6 se observa que los participantes refirieron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en no fumar cigarros (81.1%) y no consumir alcohol (75.0%) porque perjudica la salud física y mental; el 82.3% y el 80.0% refirió estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que el fumar cigarros y consumir alcohol respectivamente, no hacen falta para

sentirse bien. Así mismo, los participantes mencionaron estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en no fumar cigarros (70.4%) ni consumir alcohol (60.9%) porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares.

Tabla 7

Cuestionario PRCDL: subescala de consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|--|-----------------------|------|------------|------|-----------------|------|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 22. Comúnmente se fuma cigarros para tener amigos y ser sociable | 100 | 29.0 | 57 | 16.5 | 54 | 15.7 | 94 | 27.2 | 40 | 11.6 |
| 23. Comúnmente se consume alcohol para tener amigos y ser sociable | 99 | 28.7 | 49 | 14.2 | 58 | 16.8 | 103 | 29.9 | 36 | 10.4 |
| 24. Se fuman cigarros tener nuevas experiencias | 77 | 22.3 | 50 | 14.5 | 34 | 9.9 | 134 | 38.8 | 50 | 14.5 |
| 25. Se consume alcohol para tener nuevas experiencias | 74 | 21.4 | 44 | 12.8 | 31 | 9.0 | 141 | 40.9 | 55 | 15.9 |
| 26. Se fuman cigarros por el deseo de pasarla bien con los amigos en reuniones | 81 | 23.5 | 53 | 15.4 | 40 | 11.5 | 123 | 35.7 | 48 | 13.9 |
| 31. Normalmente se fuman cigarros porque están de moda | 69 | 20.0 | 43 | 12.5 | 45 | 13.1 | 114 | 33.0 | 74 | 21.4 |
| 32. Normalmente se consume alcohol porque están de moda | 64 | 18.6 | 46 | 13.3 | 58 | 16.8 | 109 | 31.6 | 68 | 19.7 |

Nota: PRCDL = percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

En la tabla 7 se muestra mayor proporción de participantes que están en desacuerdo o totalmente en desacuerdo de fumar cigarros (45.5%) y consumir bebidas

alcohólicas (42.9%) para tener amigos y ser sociable. Sin embargo, los adolescentes afirman estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en que se fuman cigarrillos (53.3%) y se consume alcohol (56.8%) para tener nuevas experiencias. El 54.5% de los adolescentes está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que normalmente se consume cigarrillos porque están de moda y el 51.3% está de acuerdo o totalmente de acuerdo en que normalmente se consume alcohol porque también está de moda.

La siguiente tabla, hace referencia a la subescala de consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia (tabla 8). El 52.8% de los participantes afirma estar de acuerdo o totalmente de acuerdo en que se consumen bebidas alcohólicas por diversión. Sin embargo, una mayor proporción de estudiantes (51.8%) refirió estar en desacuerdo o totalmente desacuerdo en que se consumen cigarrillos por diversión, así mismo, el 66.1% mencionó estar en desacuerdo o totalmente desacuerdo en que se fuman cigarrillos para pertenecer a un grupo de amigos. Es importante subrayar que el 62.6% de los adolescentes está en desacuerdo o totalmente desacuerdo que se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad; así como también el 71.0% estuvo en desacuerdo o totalmente desacuerdo en que se fuman cigarrillos para mejorar las relaciones interpersonales.

Tabla 8
Cuestionario PRCDL: subescala de consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|---|-----------------------|------|------------|------|-----------------|------|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 1. Se consumen bebidas alcohólicas por diversión | 67 | 19.4 | 56 | 16.2 | 40 | 11.6 | 138 | 40.0 | 44 | 12.8 |
| 2. Se fuman cigarrillos por diversión | 121 | 35.1 | 68 | 19.7 | 54 | 15.6 | 80 | 23.2 | 22 | 6.4 |
| 3. Normalmente se consumen bebidas para olvidar problemas | 120 | 34.8 | 55 | 15.9 | 59 | 17.1 | 81 | 23.5 | 30 | 8.7 |
| 4. Se consumen bebidas alcohólicas para pertenecer a un grupo de amigos | 161 | 46.7 | 59 | 17.1 | 46 | 13.3 | 65 | 18.8 | 14 | 4.1 |
| 5. Se fuman cigarrillos para pertenecer a un grupo de amigos | 175 | 50.7 | 53 | 15.4 | 40 | 11.6 | 57 | 16.5 | 20 | 5.8 |
| 6. Se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad | 139 | 40.3 | 77 | 22.3 | 64 | 18.6 | 49 | 14.2 | 16 | 4.6 |
| 7. Se fuma porque se tiene una necesidad | 144 | 41.7 | 67 | 19.4 | 51 | 14.8 | 64 | 18.6 | 19 | 5.5 |
| 15. Consumir bebidas alcohólicas ayuda a pasarla bien | 119 | 34.5 | 64 | 18.6 | 63 | 18.2 | 69 | 20.0 | 30 | 8.7 |
| 16. Fumar cigarrillos ayuda a pasarla bien | 157 | 45.5 | 86 | 24.9 | 64 | 18.6 | 32 | 9.3 | 6 | 1.7 |
| 17. Se consumen bebidas alcohólicas para mejorar las relaciones interpersonales | 142 | 41.2 | 95 | 27.5 | 69 | 20.0 | 34 | 9.9 | 5 | 1.4 |
| 18. Se fuman cigarrillos para mejorar las relaciones interpersonales | 147 | 42.6 | 68 | 28.4 | 62 | 18.0 | 33 | 9.6 | 5 | 1.4 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

Tabla 9

Cuestionario de PRCDL: subescala de consecuencias negativas del consumo de tabaco

| Afirmación | Totalmente desacuerdo | | Desacuerdo | | Nada de acuerdo | | De acuerdo | | Totalmente de acuerdo | |
|---|-----------------------|------|------------|-----|-----------------|-----|------------|------|-----------------------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 21. Fumar cigarros es malo para la salud | 25 | 7.2 | 9 | 2.6 | 5 | 1.5 | 83 | 24.1 | 223 | 64.6 |
| 9. Fumar cigarros genera conflicto con los padres | 44 | 12.8 | 31 | 9.0 | 22 | 6.3 | 126 | 36.5 | 122 | 35.4 |
| 33. El fumar cigarros crean adicción | 21 | 6.1 | 16 | 4.6 | 13 | 3.8 | 98 | 28.4 | 197 | 57.1 |

Nota: PRCDL = percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

Respecto a la subescala de consecuencias negativas del consumo de tabaco (tabla 9), se muestra que el 88.7% de los participantes refirió estar de acuerdo o totalmente en que fumar cigarros es malo para la salud; el 71.9% mencionó estar de acuerdo o totalmente de acuerdo que el fumar cigarros genera conflicto entre los padres y el 85.5% afirmó estar de acuerdo o totalmente que fumar crea adicción.

Tabla 10

Frecuencias y proporciones por tipo de consumo de tabaco

| Tipo de consumo | <i>f</i> | % |
|------------------|----------|------|
| No fumadores | 235 | 68.1 |
| Ex fumadores | 3 | 0.9 |
| Experimentadores | 97 | 28.1 |
| Usuarios | 8 | 2.3 |
| Dependientes | 2 | 0.6 |

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 345

En la tabla 10 se muestran los tipos de consumo de tabaco, donde se presenta que el 68.1% de los participantes nunca han fumado, el 28.1% son fumadores experimentales, el 2.3% son usuarios y solo el 0.6% son fumadores dependientes.

Tabla 11
Frecuencias y proporciones por tipo de consumo de alcohol según AUDIT

| Tipo de consumo | Si | | No | |
|---|----------|------|----------|------|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| Consumo sensato (frecuencia y cantidad) | 127 | 36.8 | 96 | 27.9 |
| Consumo dependiente | 51 | 14.8 | 172 | 49.9 |
| Consumo dañino | 45 | 13.1 | 178 | 51.6 |

Nota: AUDIT = Cuestionario de Identificación de Trastornos debidos al Uso de Alcohol, *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 223

En la tabla 11 se presentan los tipos de consumo de alcohol reportados en el Cuestionario de Identificación de los Trastornos por Uso del Alcohol AUDIT, donde se observa que el 36.8% de los participantes consumidores de alcohol muestran un consumo sensato, seguido del consumo dependiente con el 14.8% y solo el 13.1% presentó un consumo dañino.

Tabla 12
Frecuencias y proporciones de los indicadores cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT

| AUDIT | Nunca | | Una o menos veces al mes | | 2 a 4 veces al mes | | 2 a 3 veces por semana | | 4 o más veces por semana | |
|--|----------|------|--------------------------|------|--------------------|------|------------------------|-----|---------------------------|-----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 1. ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas? | 0 | 0 | 161 | 72.2 | 46 | 20.6 | 15 | 6.7 | 1 | 0.5 |
| | 1 o 2 | | 3 o 4 | | 5 o 6 | | 7 a 9 | | 10 o más | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 2. ¿Cuántas bebidas tomas en un día típico? | 112 | 50.2 | 52 | 23.3 | 29 | 13.1 | 15 | 6.7 | 15 | 6.7 |
| | Nunca | | Menos de una vez al mes | | Mensualmente | | Semanalmente | | A diario o casia a diario | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 3. ¿Frecuencia con que tomas 6 o más bebidas en una ocasión? | 142 | 63.7 | 48 | 21.5 | 24 | 10.8 | 9 | 4.0 | 0 | 0 |

Nota: *f* = frecuencias, % = porcentajes, *n* = 223

La tabla 12 muestra la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, el 72.2% de los participantes ingieren bebidas alcohólicas una o menos veces al mes y solo el 0.5% lo hacen 4 o más veces por semana; en cuanto a la cantidad de bebidas ingeridas en un día típico el 50.2% consumen 1 o 2 bebidas por ocasión y solo el 6.7% consume 10 o más bebidas por ocasión. Así mismo, el 21.5% de los adolescentes mencionaron consumir 6 o más bebidas alcohólicas menos de una vez al mes y el 4.0% refirió consumir 6 o más bebidas semanalmente.

Tabla 13

Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT

| AUDIT | Nunca | | Menos de una vez al mes | | Mensual-mente | | Semanal-mente | | A diario o casia a diario | |
|--|-------|------|-------------------------|-----|---------------|-----|---------------|-----|---------------------------|-----|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % |
| 4. En el último año ¿con qué frecuencia no paraste de beber una vez que habías comenzado? | 191 | 85.7 | 21 | 9.4 | 6 | 2.7 | 4 | 1.8 | 1 | 0.4 |
| 5. En el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber? | 206 | 92.4 | 10 | 4.5 | 3 | 1.3 | 4 | 1.8 | 0 | 0 |
| 6. En el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso un día anterior? | 207 | 92.8 | 14 | 6.3 | 1 | 0.4 | 1 | 0.5 | 0 | 0 |

Nota: f= frecuencias, % = porcentajes, n = 223

En la tabla 13 se observa los indicadores del consumo dependiente de alcohol de acuerdo al AUDIT. El 9.4% de los participantes refirieron que, durante el último año, menos de una vez al mes no pudieron parar de beber una vez que habían comenzado, el 4.5% refirió que menos de una vez al mes dejó de hacer algo que debía haber hecho por

beber, mientras que solo el 6.3% mencionó beber por la mañana después de haber bebido en exceso un día anterior con frecuencia de menos de una vez al mes.

Tabla 14

Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT

| AUDIT | Nunca | | Menos de una vez al mes | | Mensualmente | | Semanalmente | | A diario o casi a diario | |
|---|----------|------|------------------------------|------|----------------------|-----|--------------|-----|--------------------------|-----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % |
| 7. En el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimiento después de haber bebido? | 173 | 77.6 | 36 | 16.1 | 4 | 1.8 | 3 | 1.3 | 7 | 3.2 |
| 8. En el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió cuando estabas bebiendo? | 185 | 83.0 | 30 | 13.5 | 2 | 0.9 | 5 | 2.2 | 1 | 0.4 |
| | No | | Sí, pero no en el último año | | Sí, en el último año | | | | | |
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | | | | |
| 9. ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingesta de alcohol? | 209 | 93.7 | 9 | 4.0 | 5 | 2.3 | | | | |
| 10. ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes? | 193 | 86.5 | 11 | 4.9 | 19 | 8.6 | | | | |

Nota: *f* = frecuencias, % = porcentajes, *n* = 223

En la tabla 14 se observan los indicadores del consumo dañino de alcohol, durante el último año, el 16.1% de los participantes menos de una vez al mes refirieron sentirse culpables o con remordimiento por haber bebido y el 13.5% menos de una vez al mes refirió no poder recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estaba bebiendo. Así mismo, el 2.3% de los participantes mencionó haberse lastimado o lastimar a alguien como consecuencia por su ingestión de alcohol y el 8.6% refirió que algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebe o

le han sugerido que le baje a su forma de beber. A continuación se presenta la estadística inferencial y la respuesta a los objetivos del estudio.

Estadística Inferencial

Tabla 15

Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors

| Variable | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>DE</i> | <i>Valor Min.</i> | <i>Valor Max.</i> | <i>D^a</i> | <i>p</i> |
|--|------------------|-----------|------------|-----------|-------------------|-------------------|----------------------|----------|
| Edad | 345 ^a | 15.9 | 16.0 | .83 | 15 | 21 | .239 | .001 |
| Escolaridad | 345 ^a | 10.4 | 10.0 | .65 | 9 | 16 | .293 | .001 |
| Horas de trabajo | 18 ^b | 11.7 | 9.0 | 10.9 | 2 | 48 | .229 | .013 |
| Edad de inicio de tabaco | 110 ^c | 14.4 | 15.0 | 1.3 | 10 | 17 | .202 | .001 |
| Edad de inicio de alcohol | 223 ^d | 14.3 | 15.0 | 1.6 | 6 | 17 | .218 | .001 |
| Cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico | 110 ^e | 2.3 | 1.0 | 3.0 | 1 | 20 | .331 | .001 |
| Cantidad de bebidas consumidas en un día típico | 223 ^f | 3.6 | 2.0 | 3.3 | 1 | 20 | .211 | .001 |
| Índice Cuestionario de Valores | 345 ^a | 80.6 | 81.4 | 7.0 | 53 | 98 | .056 | .011 |
| Índice S.E. Valores terminales | 345 ^a | 78.8 | 79.7 | 7.1 | 53 | 100 | .060 | .005 |
| Índice S.E. Valores instrumentales | 345 ^a | 82.3 | 83.1 | 8.2 | 53 | 100 | .088 | .001 |
| Índice Cuestionario Percepción de Riesgo | 345 ^a | 74.9 | 74.0 | 10.5 | 36 | 100 | .051 | .031 |
| Índice S.E. Consecuencias negativas del alcohol | 345 ^a | 79.7 | 84.0 | 18.3 | 18 | 100 | .144 | .001 |
| Índice S.E. Actitud negativa hacia drogas lícitas | 345 ^a | 81.3 | 87.1 | 19.4 | 18 | 100 | .169 | .001 |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | 345 ^a | 58.0 | 55.8 | 23.4 | 18 | 100 | .095 | .001 |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas como afrontamiento | 345 ^a | 73.4 | 74.0 | 17.4 | 28 | 100 | .087 | .001 |
| S.E. Consecuencias negativas del tabaco | 345 ^a | 81.0 | 85.7 | 19.3 | 14 | 100 | .184 | .001 |
| Índice Cuestionario de AUDIT | 223 ^f | 11.2 | 7.5 | 11.4 | 3 | 60 | .223 | .001 |
| Índice S.E. Consumo sensato | 223 ^f | 23.9 | 16.6 | 19.6 | 8 | 83 | .258 | .001 |
| Índice S.E. Consumo dependiente | 223 ^f | 3.5 | 0 | 8.3 | 0 | 42 | .447 | .001 |
| índice S.E. Consumo dañino | 223 ^f | 7.5 | 0 | 14.3 | 0 | 75 | .356 | .001 |

Nota: ^a*n* = muestra total, ^b*n* = estudian y trabajan, ^c*n* = consumidores de tabaco alguna vez en la vida, ^d*n* = consumidores de alcohol alguna vez en la vida, ^e*n* = consumidores de tabaco en el último año, ^f*n* = consumidores de alcohol en el último año, *DE* = Desviación Estándar, *D^a* = Prueba de Normalidad, S.E.= subescala, *p* = significancia.

En la tabla 15 se muestran los datos descriptivos de las variables continuas y los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors, la cual se empleó para conocer la distribución de las variables continuas y numéricas del presente estudio. Con relación a las variables sociodemográficas, el promedio de edad de los adolescentes fue de 15.9 años de edad ($Mdn = 16, DE = .83$). En cuanto a la escolaridad, los estudiantes contaban con 10.4 años de escolaridad ($DE = .65$), lo que equivale al primer año de nivel medio superior. De los 18 adolescentes que trabajaron se encontró una media de horas de trabajo semanal de 11.7 horas ($DE = 10.9$)

Respecto a la edad de inicio de consumo de tabaco, los estudiantes tuvieron una media de 14.4 años ($Mdn = 15.0, DE = 1.3$) y la edad de inicio para el consumo de alcohol fue de 14.3 años de edad ($Mdn = 15.0, DE = 1.6$). De acuerdo al consumo de tabaco y alcohol, se encontró que el promedio de cigarrillos consumidos en un día típico fue de 2.3 cigarrillos ($DE = 3.0$) y la media bebidas alcohólicas consumidos en un día típico fue de 3.6 bebidas ($DE = 3.3$).

Concerniente al promedio del índice del Cuestionario de Valores de Schwartz se ubicó en 80.6 ($Mdn = 81.4, DE = 7.0$), para el índice de la subescala de valores terminales se mostró un promedio de 78.8 ($Mdn = 79.7, DE = 7.1$) y para el promedio del índice de la subescala de valores instrumentales se ubico en 82.3 ($Mdn = 83.1, DE = 8.2$). Con respecto al índice de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas se manifestó una media de 74.9 ($Mdn = 74.0, DE = 10.5$), para el índice de la subescala de Consecuencias negativas hacia el alcohol se obtuvo una media de 79.7 ($Mdn = 84.0, DE = 18.3$) similar a la media del índice de la subescala Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas 81.3 ($Mdn = 87.1, DE = 19.4$).

De acuerdo al índice de la subescala Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas se encontró que el promedio fue de 58.0 ($Mdn = 55.8, DE = 23.4$) y para el índice de la subescala Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y

pertenencia se obtuvo un promedio de 73.4 ($Mdn = 74.0$, $DE = 17.4$), para el índice de la subescala de Consecuencias Negativas por el consumo de tabaco se obtuvo una media de 81.0 ($Mdn = 85.7$, $DE = 19.3$). Finalmente, el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol AUDIT obtuvo una media de 11.2 ($Mdn = 7.5$, $DE = 11.4$). Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que la distribución de los datos no presentaron normalidad ($p < .05$), por lo que se optó por el uso de pruebas no paramétricas.

A continuación se presenta la respuesta a los objetivos planteados, comenzando con el primer objetivo, que señaló determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria. Para responder este objetivo se empleó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones y estimación puntual con intervalos de confianza de 95%. Los datos se presentan en las tablas 16 y 17.

Tabla 16

Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de tabaco

| Prevalencias de Consumo | Si | | No | | IC 95% | |
|-------------------------|----------|------|----------|------|--------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | LI | LS |
| Alguna vez en la vida | 110 | 31.9 | 235 | 68.1 | 27 | 37 |
| En el último año | 104 | 30.1 | 241 | 69.1 | 25 | 35 |
| En el último mes | 67 | 19.4 | 278 | 80.6 | 15 | 24 |
| En los últimos 7 días | 37 | 10.7 | 308 | 89.3 | 7 | 14 |

Nota: IC= Intervalo de Confianza, LI= Límite Inferior, LS= Límite Superior, $n= 345$

En la tabla 16 se muestran las prevalencias del consumo de tabaco, se reporta que el 31.9% de los participantes consumieron tabaco alguna vez en la vida (IC 95% [27-37]), el 30.1% consumió tabaco en el último año (IC 95% [25-35]), el

19.4% consumió tabaco en el último mes (IC 95% [15-24]) y solo el 10.7% de los participantes consumieron tabaco en los últimos 7 días (IC 95% [7-14]).

Tabla 17

Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol

| Prevalencias de Consumo | Sí | | No | | IC 95% | |
|-------------------------|----------|------|----------|------|--------|----|
| | <i>f</i> | % | <i>f</i> | % | LI | LS |
| Alguna vez en la vida | 223 | 64.6 | 122 | 35.4 | 60 | 70 |
| En el último año | 223 | 64.6 | 122 | 35.4 | 60 | 70 |
| En el último mes | 101 | 29.3 | 244 | 70.7 | 24 | 34 |
| En los últimos 7 días | 48 | 13.9 | 297 | 86.1 | 10 | 18 |

Nota: IC= Intervalo de Confianza, LI= Límite Inferior, LS= Límite Superior, n= 345

La tabla 17 muestra las prevalencias del consumo de alcohol, se reporta que el 64.6% de los participantes consumieron alcohol alguna vez en la vida (IC 95% [60-70]), así mismo, el 64.6% consumieron alcohol en el último año (IC 95% [60-70]), el 29.3% consumieron alcohol en el último mes (IC 95% [24-34]) y solo el 13.9% de los participantes lo consumieron en los últimos 7 días (IC 95% [10-18]).

Para responder el segundo objetivo, que propuso determinar el tipo de consumo de tabaco y alcohol por edad y sexo se presentan las siguientes tablas, donde se utilizaron frecuencias, proporciones, prueba de U de Mann-Whitney para conocer el tipo de consumo de tabaco por edad y la prueba Chi cuadrada para sexo. Para conocer el tipo de consumo de alcohol respecto a la edad se utilizó la prueba de H de Kruskal-Wallis y la prueba U de Mann-Whitney para conocer el tipo de consumo de alcohol de acuerdo al sexo.

Tabla 18

Prueba U de Mann-Whitney para tipo de consumo de tabaco por edad

| Edad | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|----------------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Fumador | | | | 10656.5 | .005 |
| Si | 110 | 16.1 | 16.0 | | |
| No | 235 | 15.8 | 16.0 | | |
| Fumador Experimental | | | | 10518.5 | .052 |
| Si | 97 | 16.1 | 16.0 | | |
| No | 248 | 15.9 | 16.0 | | |
| Ex fumador | | | | 418.5 | .556 |
| Si | 3 | 15.6 | 16.0 | | |
| No | 342 | 15.9 | 16.0 | | |
| Fumador usuario | | | | 634.0 | .006 |
| Si | 8 | 16.7 | 17.0 | | |
| No | 337 | 15.9 | 16.0 | | |
| Fumador dependiente | | | | 203.5 | .288 |
| Si | 2 | 16.5 | 16.0 | | |
| No | 343 | 15.9 | 16.5 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

De acuerdo a la tabla 18, se observa que existió diferencia estadísticamente significativa en los fumadores por edad ($U = 10656.5$, $p = .005$), donde los que si fumaban presentaron una media de edad de ($\bar{X} = 16.1$) en comparación con los no fumadores ($\bar{X} = 15.8$), así mismo se observó diferencias significativas en los fumadores usuarios ($U = 634.0$, $p = .006$) respecto a la edad, donde los fumadores usuarios tuvieron una media de edad de ($\bar{X} = 16.7$) en comparación con los no fumadores usuarios ($\bar{X} = 15.9$). No se presentó significancia estadística en los adolescentes fumadores experimentales ($U = 10518.5$, $p = .052$), ex fumadores ($U = 418.5$, $p = .556$) y en fumadores dependientes ($U = 203.5$, $p = .288$) respecto a la edad.

Adicionalmente, en la tabla 19 se observa que existe una correlación positiva y significativa en la cantidad de cigarros consumidos en un día típico por edad ($r_s = .149$, $p = .006$), lo que indica que a mayor edad, mayor consumo de cigarros en un día típico.

Tabla 19

Coefficiente de Correlación de Spearman para cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico por edad

| Variables | Edad (r_s) | Valor de p |
|---|-------------------|-----------------|
| Cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico | .149** | .006 |

Nota: n = 345, r_s = Coeficiente de Correlación de Spearman, $p < .01$

De acuerdo al tipo de consumo de tabaco por sexo, la tabla 20 muestra que existe diferencia significativa en las proporciones de los adolescentes fumadores usuarios ($\chi^2 = 5.569$, $p = .018$), donde el sexo masculino mostró una mayor proporción de fumadores usuarios (4.4%) en comparación con las mujeres (0.5%). Sin embargo, no se presentaron diferencias significativas en los fumadores ($\chi^2 = .052$, $p = .819$), fumadores experimentales ($\chi^2 = .916$, $p = .339$), ex fumadores ($\chi^2 = .501$, $p = .479$) y fumador dependiente ($\chi^2 = 2.326$, $p = .127$) por sexo.

Tabla 20

Tabla de contingencia para tipo de consumo de tabaco por sexo

| Variables | Si | | No | | χ^2 | p |
|----------------------|-----|------|-----|-------|----------|------|
| | f | % | f | % | | |
| Fumador | | | | | .052 | .819 |
| Femenino | 58 | 31.4 | 127 | 68.6 | | |
| Masculino | 52 | 32.5 | 108 | 67.5 | | |
| Fumador Experimental | | | | | .916 | .339 |
| Femenino | 56 | 30.3 | 129 | 69.7 | | |
| Masculino | 41 | 25.6 | 119 | 74.4 | | |
| Ex fumador | | | | | .501 | .479 |
| Femenino | 1 | 0.5 | 184 | 99.5 | | |
| Masculino | 2 | 1.2 | 158 | 98.8 | | |
| Fumador usuario | | | | | 5.569 | .018 |
| Femenino | 1 | 0.5 | 187 | 99.5 | | |
| Masculino | 7 | 4.4 | 153 | 95.6 | | |
| Fumador dependiente | | | | | 2.326 | .127 |
| Femenino | 0 | 0 | 185 | 100.0 | | |
| Masculino | 2 | 1.2 | 158 | 98.8 | | |

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, χ^2 = Chi cuadrado, p = significancia, $n = 345$

Para conocer el tipo de consumo de alcohol de acuerdo a la edad se empleó la prueba de H de Kruskal-Wallis. A través de esta prueba no se encontró diferencias estadísticamente significativas entre el índice de AUDIT ($H = 4.31, p = .116$) y los tres tipos de consumo de alcohol con la edad, respectivamente por la homogeneidad de los datos ($H = 3.46, p = .176$; $H = 3.04, p = .218$; $H = 1.20, p = .549$), como se aprecia en la tabla 21.

Tabla 21

Prueba H de Kruskal-Wallis para tipo de consumo de alcohol por edad

| Variables | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>H</i> | Valor de <i>p</i> |
|---------------------------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Índice AUDIT | | | | 4.31 | .116 |
| 15 a 16 años | 163 | 10.6 | 5.0 | | |
| 17 a 18 años | 57 | 12.5 | 10.0 | | |
| 19 años o más | 3 | 23.3 | 5.0 | | |
| Consumo sensato (sin riesgo) | | | | 3.46 | .176 |
| 15 a 16 años | 161 | 22.6 | 16.6 | | |
| 17 a 18 años | 57 | 26.9 | 16.6 | | |
| 19 años o más | 3 | 36.1 | 16.6 | | |
| Consumo dependiente (de riesgo) | | | | 3.04 | .218 |
| 15 a 16 años | 161 | 3.2 | .00 | | |
| 17 a 18 años | 57 | 4.9 | .00 | | |
| 19 años o más | 3 | 8.3 | .00 | | |
| Consumo dañino (perjudicial) | | | | 1.20 | .549 |
| 15 a 16 años | 161 | 7.2 | .00 | | |
| 17 a 18 años | 57 | 7.4 | .00 | | |
| 19 años o más | 3 | 25.0 | .00 | | |

Nota: $n = 223$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *H* = H de Kruskal-Wallis, *p* = significancia

Sin embargo, en la tabla 22 se observa que existe una correlación positiva y significativa de la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas por ocasión en relación a la edad ($r_s = .170, p = .001$), lo que nos indica que a mayor edad mayor cantidad de bebidas alcohólicas consumidas por ocasión.

Tabla 22

Coefficiente de Correlación de Spearman para cantidad de bebidas alcohólicas consumidos en un día típico por edad

| Variables | Edad (r_s) | p |
|---|-------------------|------|
| Cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico | .170** | .001 |

*Nota: n = 345, r_s = Coeficiente de Correlación de Spearman, ** $p < .01$*

Por otra parte, en la tabla 23 que se muestra a continuación, se ilustra que el índice de AUDIT tuvo diferencias estadísticamente significativas ($U = 4962.0, p = .018$) de acuerdo al sexo, donde los hombres obtuvieron medias y medianas más elevadas ($\bar{X} = 12.7, Mdn = 7.5$) que el sexo femenino ($\bar{X} = 10.2, Mdn = 5.0$). El consumo sensato también presentó diferencias con significancia estadística ($U = 4995.5, p = .019$), encontrando una media y mediana mayor en los hombres ($\bar{X} = 27.3, Mdn = 16.6$) que en las mujeres ($\bar{X} = 21.4, Mdn = 16.6$). Respecto al consumo dependiente y dañino, no se encontraron diferencias significativas, respectivamente en virtud a la homogeneidad de los datos ($U = 5597.0, p = .176; U = 5874.5, p = .640$). Con lo anterior se responde al segundo objetivo.

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney para tipo de consumo de alcohol por sexo

| Variables | n | \bar{X} | Mdn | U | Valor de p |
|---------------------------------|-----|-----------|-------|--------|--------------|
| Índice AUDIT | | | | 4962.0 | .018 |
| Femenino | 129 | 10.2 | 5.0 | | |
| Masculino | 94 | 12.7 | 7.5 | | |
| Consumo Sensato (sin riesgo) | | | | 4995.5 | .019 |
| Femenino | 129 | 21.4 | 16.6 | | |
| Masculino | 94 | 27.3 | 16.6 | | |
| Consumo Dependiente (de riesgo) | | | | 5597.0 | .176 |
| Femenino | 129 | 2.9 | .00 | | |
| Masculino | 94 | 4.4 | .00 | | |
| Consumo Dañino (perjudicial) | | | | 5874.5 | .640 |
| Femenino | 129 | 7.2 | .00 | | |
| Masculino | 94 | 7.9 | .00 | | |

Nota: n = 223, \bar{X} = media, Mdn = mediana, U = U de Mann-Whitney, p = significancia

El tercer objetivo permitió identificar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo de acuerdo a la edad y sexo. Para dar respuesta a este objetivo se emplearon medidas de tendencia central, prueba H de Kruskal-Wallis para determinar los valores terminales e instrumentales y percepción de riesgo por edad y la prueba U de Mann-Whitney para determinar los valores terminales e instrumentales y percepción de riesgo por sexo. Los resultados se muestran de la tabla 24 a la tabla 29.

Tabla 24

Prueba H de Kruskal-Wallis para los índices de Valores por edad

| VARIABLES | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>H</i> | Valor de <i>p</i> |
|------------------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Índice de Valores | | | | .88 | .644 |
| 15 a 16 años | 261 | 80.4 | 80.8 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 81.2 | 82.6 | | |
| 19 años o más | 3 | 79.4 | 82.0 | | |
| Valores Terminales | | | | 2.68 | .261 |
| 15 a 16 años | 261 | 78.4 | 78.6 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 80.1 | 80.9 | | |
| 19 años o más | 3 | 80.1 | 78.6 | | |
| Valores Instrumentales | | | | .32 | .848 |
| 15 a 16 años | 261 | 82.3 | 83.1 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 82.3 | 83.1 | | |
| 19 años o más | 3 | 78.3 | 85.7 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *H* = Kruskal-Wallis, *p* = significancia

La tabla 24 muestra que no existe diferencia estadísticamente significativa en el índice de valores terminales ($H = 2.68$, $p = .261$) e instrumentales ($H = .32$, $p = .848$) con la variable edad en virtud de la homogeneidad de los datos. Sin embargo, en la tabla 23 se observan los valores individuales terminales e instrumentales que mostraron una diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 25

Prueba H de Kruskal-Wallis para los valores terminales e instrumentales por edad

| Valores terminales | \bar{X} | H | Valor de p |
|------------------------|-----------|-------|--------------|
| Autoridad | | 14.54 | .013 |
| 15 años | 1.73 | | |
| 16 años | 1.76 | | |
| 17 años | 2.08 | | |
| 18 años | 2.00 | | |
| 19 años | 2.50 | | |
| 21 años | 2.00 | | |
| Valores Instrumentales | \bar{X} | H | Valor de p |
| Leal | | 13.58 | .018 |
| 15 años | 2.81 | | |
| 16 años | 2.76 | | |
| 17 años | 2.71 | | |
| 18 años | 2.33 | | |
| 19 años | 1.50 | | |
| 21 años | 3.00 | | |
| Sano | | 11.94 | .036 |
| 15 años | 2.80 | | |
| 16 años | 2.75 | | |
| 17 años | 2.86 | | |
| 18 años | 1.67 | | |
| 19 años | 2.00 | | |
| 21 años | 3.00 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, H = Kruskal-Wallis, p = significancia

Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

En la tabla 25 se puede observar los valores terminales e instrumentales que reportaron diferencias significativas de acuerdo a la edad. En cuanto a los valores terminales el valor de autoridad ($H = 14.54$, $p = .013$) tuvo una media más alta por los participantes de 19 años ($\bar{X} = 2.50$) elegido como Muy Importante, seguido por los participantes de 17 años ($\bar{X} = 2.08$).

En cuanto a los valores instrumentales, el valor ser leal ($H = 13.58$, $p = .018$) fue elegido como Muy Importante en los participantes de 15 años ($\bar{X} = 2.81$), seguido por los de 16 años ($\bar{X} = 2.76$), 17 años ($\bar{X} = 2.71$) y 21 años de edad ($\bar{X} = 3.00$). Finalmente,

el valor ser sano ($H = 11.94$, $p = .036$) fue elegido como Muy Importante, el cual obtuvo una media más elevada en los estudiantes de 21 años de edad ($\bar{X} = 3.00$).

Tabla 26

Prueba U de Mann-Whitney para los índices de Valores por sexo

| Variables | n | \bar{X} | Mdn | U | Valor de p |
|-------------------------------|-----|-----------|-------|---------|--------------|
| Índice de Valores de Schwartz | | | | | |
| Femenino | 185 | 81.1 | 81.2 | 13417.5 | .134 |
| Masculino | 160 | 79.9 | 80.2 | | |
| Valores terminales | | | | 13924.5 | .343 |
| Femenino | 185 | 79.2 | 79.7 | 13073.0 | .061 |
| Masculino | 160 | 78.4 | 78.6 | | |
| Valores Instrumentales | | | | | |
| Femenino | 185 | 83.0 | 84.4 | 13073.0 | .061 |
| Masculino | 160 | 81.5 | 81.8 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, Mdn = mediana, U = U de Mann-Whitney, p = significancia

En la tabla 26 se observa que no se presentaron diferencias significativas entre los índices de valores terminales y valores instrumentales por sexo ($p > .05$), debido a la homogeneidad de los datos. Sin embargo, en la tabla 27 se muestran algunos valores terminales e instrumentales de manera individual que reportaron diferencias estadísticamente significativas por sexo.

Tabla 27

Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales e instrumentales por sexo

| Valores terminales | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
|------------------------------|-----------|---------|-------|--------------|
| Igualdad | | 12656.5 | -2.98 | .003 |
| Femenino | 2.78 | | | |
| Masculino | 2.64 | | | |
| Poder social | | 13105.5 | -2.08 | .037 |
| Femenino | 1.45 | | | |
| Masculino | 1.61 | | | |
| Amor maduro | | 12704.0 | -2.71 | .007 |
| Femenino | 2.68 | | | |
| Masculino | 2.54 | | | |
| Autoridad | | 12899.5 | -2.23 | .025 |
| Femenino | 1.75 | | | |
| Masculino | 1.92 | | | |
| Justicia Social | | 12771.5 | -2.80 | .005 |
| Femenino | 2.77 | | | |
| Masculino | 2.59 | | | |
| Valores instrumentales | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
| Independiente | | 13190.0 | -2.09 | .036 |
| Femenino | 2.68 | | | |
| Masculino | 2.57 | | | |
| Protector del medio ambiente | | 12037.0 | -3.32 | .001 |
| Femenino | 2.49 | | | |
| Masculino | 2.24 | | | |
| Goza de la vida | | 13153.5 | -2.32 | .020 |
| Femenino | 2.77 | | | |
| Masculino | 2.63 | | | |
| Devoto | | 13092.0 | -2.00 | .045 |
| Femenino | 2.17 | | | |
| Masculino | 2.02 | | | |

Nota: $n = 345$ \bar{X} = media, Z = Wilcoxon, U = U de Mann-Whitney, p = Significancia
 Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 importante y 2.50 a 3 Muy Importante

En la tabla 27 se muestran los valores terminales e instrumentales que presentan diferencia estadísticamente significativa de acuerdo al sexo. Respecto a los valores terminales, el valor de igualdad ($U = 12656.5$, $Z = -2.98$, $p = .003$) fue elegido como Muy Importante por el sexo femenino ($\bar{X} = 2.78$) y por el sexo masculino ($\bar{X} = 2.64$). El valor de poder social ($U = 13105.5$, $Z = -2.08$, $p = .037$) obtuvo una media más alta en el sexo masculino ($\bar{X} = 1.61$) que el sexo femenino ($\bar{X} = 1.45$), donde los hombres

consideraron este valor como Importante y las mujeres como Nada Importante. El valor Amor maduro ($U = 12704.0$, $Z = -2.71$, $p = .007$) fue elegido como Muy Importante por el sexo femenino ($\bar{X} = 2.68$). De acuerdo al valor autoridad ($U = 12899.5$, $Z = -2.22$, $p = .025$), fue elegido como Importante por los hombres ($\bar{X} = 1.92$) y por las mujeres ($\bar{X} = 1.75$), sin embargo se observa una media más alta en el sexo masculino. Finalmente, se observó con diferencia significativa al valor de justicia social ($U = 12771.5$, $Z = -2.80$, $p = .005$), el cual fue considerado como Muy Importante por las mujeres ($\bar{X} = 2.77$), seguido del sexo masculino ($\bar{X} = 2.59$).

Para los valores instrumentales que muestran una diferencia estadísticamente significativa de acuerdo al sexo, se observó que el valor ser independiente ($U = 13190.0$, $Z = -2.09$, $p = .036$) fue elegido como Muy Importante por el sexo femenino ($\bar{X} = 2.68$) seguido del sexo masculino ($\bar{X} = 2.57$). El valor protector del medio ambiente también mostró significancia ($U = 1203.0$, $Z = -3.32$, $p = .001$) y fue elegido como Importante por las mujeres ($\bar{X} = 2.49$) y por los hombres ($\bar{X} = 2.24$). De acuerdo al valor goza de la vida también se observó diferencia significativa ($U = 13153.5$, $Z = -2.32$, $p = .020$) respecto al sexo, donde las mujeres lo consideraron como Muy Importante ($\bar{X} = 2.77$) seguido por el sexo masculino ($\bar{X} = 2.66$). Finalmente, el valor ser devoto ($U = 13092.0$, $Z = -2.00$, $p = .045$) fue elegido como Importante para el sexo femenino ($\bar{X} = 2.17$) y para el sexo masculino ($\bar{X} = 2.02$), presentando medias más altas en las mujeres.

Tabla 28

Prueba H de Kruskal-Wallis para los índices de PRCDL por edad

| Variables | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>H</i> | Valor de <i>p</i> |
|---|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Índice de Percepción de Riesgo | | | | 1.97 | .372 |
| 15 a 16 años | 261 | 75.2 | 74.0 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 73.9 | 73.5 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 68.4 | 67.7 | | |
| S.E. Consecuencias negativas del consumo de alcohol | | | | .28 | .867 |
| 15 a 16 años | 261 | 79.5 | 84.0 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 80.4 | 84.0 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 80.3 | 95.4 | | |
| S.E. Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas | | | | .16 | .922 |
| 15 a 16 años | 261 | 81.4 | 87.1 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 81.0 | 87.1 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 78.6 | 89.7 | | |
| S.E. Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | | | | 1.25 | .535 |
| 15 a 16 años | 261 | 59.1 | 52.9 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 54.6 | 55.8 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 59.8 | 64.7 | | |
| S.E. Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia | | | | 5.23 | .073 |
| 15 a 16 años | 261 | 74.1 | 75.9 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 71.9 | 72.2 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 51.8 | 57.4 | | |
| S.E. Consecuencias negativas del consumo de tabaco | | | | .70 | .704 |
| 15 a 16 años | 261 | 81.2 | 85.7 | | |
| 17 a 18 años | 81 | 80.6 | 85.7 | | |
| 19 a 20 años | 3 | 78.5 | 100.0 | | |

Nota: n = 345, \bar{X} = media, Mdn = mediana, H = Kruskal-Wallis, p = significancia

En la tabla 28, se ilustra que en ningún caso existieron diferencias estadísticamente significativas entre los índices del Cuestionario Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($H = 1.97, p = .372$), las subescalas Consecuencias negativas del consumo de alcohol ($H = .28, p = .867$), Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas ($H = .16, p = .922$), Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas ($H = 1.25, p = .535$), Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia ($H = 5.23, p = .073$) y Consecuencias negativas del consumo

($H = .70$, $p = .704$) de acuerdo a la edad, debido a la homogeneidad de las medias.

Tabla 29

Prueba U de Mann-Whitney para PRCDL por sexo

| VARIABLES | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|--|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Índice de Percepción de riesgo | | | | 13633.5 | .207 |
| Femenino | 185 | 75.6 | 74.6 | | |
| Masculino | 160 | 74.0 | 73.5 | | |
| Consecuencias negativas del consumo de alcohol | | | | 13413.0 | .133 |
| Femenino | 185 | 80.9 | 84.0 | | |
| Masculino | 160 | 78.4 | 84.0 | | |
| Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas | | | | 13484.5 | .151 |
| Femenino | 185 | 82.9 | 89.7 | | |
| Masculino | 160 | 79.5 | 87.1 | | |
| Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | | | | 14390.0 | .657 |
| Femenino | 185 | 57.4 | 52.9 | | |
| Masculino | 160 | 58.7 | 55.8 | | |
| Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia | | | | 14097.5 | .447 |
| Femenino | 185 | 74.1 | 75.9 | | |
| Masculino | 160 | 72.6 | 72.2 | | |
| Consecuencias negativas del consumo de tabaco | | | | 13890.0 | .318 |
| Femenino | 185 | 82.1 | 85.7 | | |
| Masculino | 160 | 79.7 | 85.7 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

La tabla 29 muestra que no existió diferencias estadísticamente significativas entre los índices de Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($U = 13633.5$, $p = .207$), así como en las subescalas Consecuencias negativas del consumo de alcohol ($U = 13413.0$, $p = .133$), Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas ($U = 13484.5$, $p = .151$), Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas ($U = 14390.0$, $p = .657$), consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia ($U = 14097.5$, $p = .447$) y Consecuencias negativas del

consumo de tabaco ($U = 13890.0, p = .318$) de acuerdo al sexo, debido a que se aprecia similitudes en las medias y medianas.

Para responder el objetivo 4 que indicó determinar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo por tipo de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon.

Tabla 30

Prueba U de Mann-Whitney para el índice de valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco

| Valores Terminales | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|------------------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 12851.0 | .932 |
| Si | 110 | 78.8 | 79.7 | | |
| No | 235 | 78.8 | 79.7 | | |
| En el último año | | | | 12278.0 | .765 |
| Si | 104 | 78.7 | 79.2 | | |
| No | 241 | 78.9 | 79.7 | | |
| En el último mes | | | | 9291.0 | .976 |
| Si | 67 | 78.8 | 79.7 | | |
| No | 278 | 78.8 | 79.2 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 5436.0 | .647 |
| Si | 37 | 79.8 | 78.6 | | |
| No | 308 | 78.7 | 79.7 | | |
| Valores Instrumentales | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 12901.5 | .978 |
| Si | 110 | 82.5 | 83.1 | | |
| No | 235 | 82.2 | 83.1 | | |
| En el último año | | | | 12480.0 | .951 |
| Si | 104 | 82.5 | 83.1 | | |
| No | 241 | 82.2 | 83.1 | | |
| En el último mes | | | | 8621.5 | .345 |
| Si | 67 | 83.3 | 84.4 | | |
| No | 278 | 82.0 | 83.1 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 4792.5 | .114 |
| Si | 37 | 84.2 | 85.7 | | |
| No | 308 | 82.1 | 83.1 | | |

Nota: n = 345, \bar{X} = media, Mdn= mediana, U = U de Mann-Whitney, p = significancia

En la tabla 30 se observa que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los índices de valores terminales e instrumentales por el tipo de prevalencias de consumo de tabaco ($p > .05$). Sin embargo, en la tabla 31 y 32 se muestran aquellos valores terminales e instrumentales, respectivamente, con diferencia significativa por tipo de prevalencia de consumo de tabaco.

Tabla 31

Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales individuales por prevalencias de consumo de tabaco

| Valores terminales | | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
|-----------------------|-----------------|-----------|---------|-------|--------------|
| Alguna vez en la vida | Placer | | 11140.0 | -2.42 | .016 |
| | Si | 2.25 | | | |
| | No | 2.09 | | | |
| En el último mes | Justicia social | | 8145.0 | -2.03 | .042 |
| | Si | 2.55 | | | |
| | No | 2.72 | | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, U = U de Mann-Whitney, Z = Wilcoxon, p = significancia
Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

En la tabla 31 se muestran los valores terminales por prevalencias de consumo de tabaco que reportaron diferencias significativas, para la prevalencia global (alguna vez en la vida) el valor placer ($U = 11140.0$, $Z = -2.4$, $p = .016$) fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.25$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.09$), sin embargo la media fue más alta en los consumidores de tabaco. Por último, para la prevalencia actual (en el último mes) el valor justicia social ($U = 8145.0$, $Z = -2.03$, $p = .042$) fue elegido como Muy Importante para consumidores ($\bar{X} = 2.55$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.72$), sin embargo, la media fue más alta en los no consumidores de tabaco en el último mes.

Cabe mencionar que en la prevalencia instantánea (en los últimos siete días) no se mostraron valores con diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 32

Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores instrumentales individuales por prevalencias de consumo de tabaco

| Valores instrumentales | \bar{X} | U | Z | p |
|------------------------------|-----------|---------|-------|------|
| Alguna vez en la vida | | | | |
| Atrevido | | 10639.0 | -2.83 | .005 |
| Si | 2.24 | | | |
| No | 1.99 | | | |
| Influyente | | 10559.0 | -2.99 | .003 |
| Si | 2.04 | | | |
| No | 1.80 | | | |
| Honrar a los padres | | 11635.5 | -2.09 | .036 |
| Si | 2.70 | | | |
| No | 2.81 | | | |
| En el último año | | | | |
| Atrevido | | 10057.0 | -3.11 | .002 |
| Si | 2.26 | | | |
| No | 1.99 | | | |
| Influyente | | 9876.5 | -3.41 | .001 |
| Si | 2.07 | | | |
| No | 1.79 | | | |
| Honrar a los padres | | 11191.0 | -2.21 | .027 |
| Si | 2.69 | | | |
| No | 2.81 | | | |
| En el último mes | | | | |
| Influyente | | 6940.0 | -3.54 | .001 |
| Si | 2.15 | | | |
| No | 1.81 | | | |
| Eligiendo mis metas | | 8100.5 | -2.41 | .016 |
| Si | 2.91 | | | |
| No | 2.78 | | | |
| Conservar mi imagen pública | | 7983.0 | -1.99 | .046 |
| Si | 2.30 | | | |
| No | 2.11 | | | |
| Exitoso | | 8269.0 | -2.02 | .043 |
| Si | 2.88 | | | |
| No | 2.76 | | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, U = U de Mann-Whitney, Z = Wilcoxon, p = significancia
Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

Continuación...

| Valores instrumentales | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
|---------------------------|-----------|--------|-------|--------------|
| En los últimos siete días | | | -2.60 | .009 |
| Moderado | | 4389.0 | | |
| Si | 2.30 | | | |
| No | 2.01 | | -2.43 | .015 |
| Atrevido | | 4393.0 | | |
| Si | 2.35 | | | |
| No | 2.04 | | -2.38 | .017 |
| Influyente | | 4445.5 | | |
| Si | 2.14 | | | |
| No | 1.84 | | -2.71 | .007 |
| Elegiendo mis metas | | 4630.5 | | |
| Si | 2.97 | | | |
| No | 2.78 | | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, $U = U$ de Mann-Whitney, $Z =$ Wilcoxon, $p =$ significancia
Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

La tabla 32 muestra únicamente los valores instrumentales que reportan significancia por prevalencias de consumo de tabaco, para la prevalencia global (alguna vez en la vida) el valor ser atrevido ($U = 10639.0$, $Z = -2.83$, $p = .005$) fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.24$) y por los no consumidores ($\bar{X} = 1.99$), donde los consumidores de tabaco obtuvieron medias más altas; el valor ser influyente también mostró diferencias significativas ($U = 10559.0$, $Z = -2.99$, $p = .003$) y fue elegido como Importante para los consumidores ($\bar{X} = 2.04$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.80$), sin embargo se mostró una media más alta en los consumidores; el valor honrar a los padres ($U = 11635.5$, $Z = -2.09$, $p = .036$) fue elegido como Muy Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.70$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.81$) de tabaco, siendo más alto en los no consumidores de tabaco alguna vez en la vida.

Para la prevalencia lápsica (último año) el valor ser atrevido mostró diferencia significativa ($U = 10057.0$, $Z = -3.11$, $p = .002$), el cual fue elegido como Importante para los consumidores ($\bar{X} = 2.26$) y para los no consumidores ($\bar{X} = 1.99$) de tabaco; el

valor ser influyente ($U = 9876.5$, $Z = -3.41$, $p = .001$) fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.07$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.79$) de tabaco, sin embargo se obtuvo una media más alta en los consumidores de tabaco; el valor honrar a los padres ($U = 11191.0$, $Z = -2.21$, $p = .027$) fue elegido como Muy Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.69$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.81$) de tabaco, obteniendo una media más alta en los no consumidores.

De acuerdo a la prevalencia actual (último mes) el valor ser influyente mostró diferencia significativa ($U = 6940.0$, $Z = -3.54$, $p = .001$), el cual fue elegido como Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.15$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.81$), sin embargo se obtuvo una media más alta en los consumidores de tabaco; el valor eligiendo mis metas ($U = 8100.5$, $Z = -2.41$, $p = .016$) fue elegido como Muy Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.91$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.78$), pero se obtuvo una media más alta en los consumidores; el valor de conservar mi imagen pública también tuvo diferencias significativas ($U = 7983.0$, $Z = -1.99$, $p = .046$) fue elegido como Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.30$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.11$) de tabaco, sin embargo se mostró una media más alta en los consumidores; por último, el valor ser exitoso ($U = 8269.0$, $Z = -2.02$, $p = .043$) fue elegido como Muy Importante para consumidores ($\bar{X} = 2.88$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.76$) de tabaco, donde los consumidores mostraron una media más alta.

Respecto a la prevalencia instantánea (últimos siete días), el valor ser moderado mostró diferencia significativa ($U = 4389.0$, $Z = -2.60$, $p = .009$) y fue elegido como Importante en los consumidores ($\bar{X} = 2.30$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.01$) de tabaco, sin embargo los consumidores mostraron una media más alta que los no consumidores de tabaco; el valor ser atrevido ($U = 4393.0$, $Z = -2.43$, $p = .015$) fue elegido por los participantes como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.35$) y por los no consumidores ($\bar{X} = 2.04$) de tabaco en los últimos siete días; el valor ser influyente también mostró diferencia significativa ($U = 4445.5$, $Z = -2.38$, $p = .017$) y fue elegido

como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.14$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.84$), obteniendo una media más alta por los consumidores de tabaco. Por último, el valor eligiendo mis metas ($U = 4630.5$, $Z = -2.71$, $p = .007$) fue elegido como Muy Importante por los adolescentes consumidores ($\bar{X} = 2.97$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.78$) de tabaco, sin embargo se mostró una media más alta en los consumidores de tabaco en los últimos siete días.

Tabla 33

Prueba U de Mann-Whitney para los índices de valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de alcohol

| Valores Terminales | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|------------------------|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 13429.5 | .844 |
| Si | 223 | 78.8 | 78.6 | | |
| No | 122 | 78.9 | 79.7 | | |
| En el último año | | | | 13429.5 | .844 |
| Si | 223 | 78.8 | 78.6 | | |
| No | 122 | 78.9 | 79.7 | | |
| En el último mes | | | | 12053.0 | .749 |
| Si | 101 | 78.5 | 78.6 | | |
| No | 244 | 79.0 | 79.7 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 7079.0 | .939 |
| Si | 48 | 78.5 | 78.6 | | |
| No | 297 | 78.9 | 79.7 | | |
| Valores Instrumentales | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 13360.5 | .784 |
| Si | 223 | 82.4 | 83.1 | | |
| No | 122 | 82.1 | 83.1 | | |
| En el último año | | | | 13360 | .784 |
| Si | 223 | 82.4 | 83.1 | | |
| No | 122 | 82.1 | 83.1 | | |
| En el último mes | | | | 12284.5 | .964 |
| Si | 101 | 82.4 | 83.1 | | |
| No | 244 | 82.3 | 83.1 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 6641.5 | .447 |
| Si | 48 | 83.1 | 84.4 | | |
| No | 297 | 82.1 | 83.1 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

En la tabla 33 se muestra que no hay diferencias significativas entre los índices de valores terminales e instrumentales por el tipo de prevalencia de consumo de alcohol ($p > .05$). Sin embargo, en las siguientes tablas (tabla 34 y 35) se reportan aquellos valores terminales e instrumentales individuales con diferencia estadísticamente significativa por tipo de prevalencia de alcohol.

Tabla 34

Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores terminales individuales por prevalencias de consumo de alcohol

| Valores terminales | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
|--------------------|-----------|---------|-------|--------------|
| En el último mes | | | | |
| Vida espiritual | | 10624.5 | -2.22 | .026 |
| Si | 2.09 | | | |
| No | 2.27 | | | |
| Autoridad | | 10535.5 | -2.30 | .021 |
| Si | 1.97 | | | |
| No | 1.77 | | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, $U = U$ de Mann-Whitney, $Z = Z$ de Wilcoxon, p = significancia
Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

En la tabla 34 se observa que la prevalencia actual (último mes) mostró diferencias significativas en el valor de vida espiritual ($U = 10624.5$, $Z = -2.22$, $p = .026$) el cual fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.09$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.27$), sin embargo la media más alta la obtuvo los no consumidores de alcohol en el último mes. Así mismo, el valor de autoridad presenta diferencia significativa ($U = 10535.5$, $Z = -2.30$, $p = .021$), el cual fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 1.97$) y por los no consumidores ($\bar{X} = 1.77$), siendo mayor en los consumidores. Respecto a la prevalencia global (alguna vez en la vida), lápsica (último año) e instantánea (últimos siete días) no se mostraron valores terminales con diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 35
Prueba U de Mann-Whitney y Wilcoxon para los valores instrumentales individuales por prevalencias de consumo de alcohol

| Valores instrumentales | \bar{X} | U | Z | Valor de p |
|----------------------------------|-----------|---------|-------|--------------|
| Alguna vez en la vida | | | | |
| Influyente | | 11979.0 | -2.00 | .045 |
| Si | 1.93 | | | |
| No | 1.77 | | | |
| Aceptar mi parte en la vida | | 12175.0 | -2.03 | .042 |
| Si | 2.72 | | | |
| No | 2.63 | | | |
| Confiable | | 11575.5 | -2.69 | .007 |
| Si | 2.65 | | | |
| No | 2.49 | | | |
| En el último año | | | | |
| Influyente | | 11979.0 | -2.00 | .045 |
| Si | 1.93 | | | |
| No | 1.77 | | | |
| Aceptar mi parte en la vida | | 12175.0 | -2.03 | .042 |
| Si | 2.72 | | | |
| No | 2.63 | | | |
| Confiable | | 11575.5 | -2.69 | .007 |
| Si | 2.49 | | | |
| No | 2.55 | | | |
| En el último mes | | | | |
| Atrevido | | 10186.0 | -2.71 | .007 |
| Si | 2.24 | | | |
| No | 2.00 | | | |
| Influyente | | 10694.0 | -2.11 | .035 |
| Si | 2.00 | | | |
| No | 1.82 | | | |
| En los últimos siete días | | | | |
| Atrevido | | 5427.0 | -2.83 | .005 |
| Si | 2.35 | | | |
| No | 2.02 | | | |

Nota: $n = 354$, \bar{X} = media, U = U de Mann-Whitney, Z = Wilcoxon, p = significancia
Nota: Las medias de los valores se obtuvieron de acuerdo a la escala de 1 a 1.49 Nada Importante, 1.50 a 2.49 Importante y 2.50 a 3 Muy Importante

La tabla 35 muestra únicamente los valores instrumentales que reportaron diferencia estadísticamente significativa respecto a las prevalencias del consumo de

alcohol, para la prevalencia global (alguna vez en la vida) y para la prevalencia lápsica (último año) el valor ser influyente ($U = 11979.0$, $Z = -2.00$, $p = .045$) fue elegido por los participantes consumidores ($\bar{X} = 1.93$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.77$) de alcohol como Importante, sin embargo se observó una media más alta por los consumidores de alcohol. El valor aceptar mi parte en la vida ($U = 12175.0$, $Z = -2.03$, $p = .042$) fue elegido como Muy Importante en consumidores ($\bar{X} = 2.72$) y no consumidores ($\bar{X} = 2.63$) de alcohol, pero los participantes que consumen alcohol mostraron una media más alta que los no consumidores. El valor confiable ($U = 11575$, $Z = -2.69$, $p = .007$) fue elegido como Muy Importante por los no consumidores ($\bar{X} = 2.65$) e Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.49$) de alcohol en las prevalencias de alguna vez en la vida y en el último año.

Para la prevalencia actual (último mes), el valor ser atrevido mostró diferencias estadísticamente significativas ($U = 10186.0$, $Z = -2.71$, $p = .007$), fue elegido como Importante por los consumidores ($\bar{X} = 2.24$) y por los no consumidores de alcohol ($\bar{X} = 2.00$); el valor ser influyente ($U = 10694.0$, $Z = -2.11$, $p = .035$) fue elegido como Importante por consumidores ($\bar{X} = 2.00$) y no consumidores ($\bar{X} = 1.82$) de alcohol, sin embargo se observó una media más alta por los consumidores de alcohol en el último mes.

De acuerdo a la prevalencia instantánea (últimos siete días) solo el valor atrevido mostró diferencias estadísticamente significativas ($U = 5427.0$, $Z = -2.83$, $p = .005$), el cual fue elegido como Importante ($\bar{X} = 2.35$) por los consumidores y por los no consumidores ($\bar{X} = 2.02$) de alcohol en los últimos siete días.

Tabla 36

Prueba U de Mann-Whitney para los índices de las subescalas de percepción de riesgo por prevalencias de consumo de tabaco

| Consecuencias negativas del consumo de alcohol | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|--|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 9537.0 | .001 |
| Si | 110 | 75.4 | 79.5 | | |
| No | 235 | 81.8 | 86.3 | | |
| En el último año | | | | 8984.0 | .001 |
| Si | 104 | 74.8 | 79.5 | | |
| No | 241 | 81.9 | 86.3 | | |
| En el último mes | | | | 6205.0 | .001 |
| Si | 67 | 71.9 | 75.0 | | |
| No | 278 | 81.6 | 86.3 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 3384.5 | .001 |
| Si | 37 | 68.8 | 72.7 | | |
| No | 308 | 81.1 | 84.0 | | |
| Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 6411.5 | .001 |
| Si | 110 | 75.3 | 79.5 | | |
| No | 235 | 85.9 | 94.8 | | |
| En el último año | | | | 5995.5 | .001 |
| Si | 104 | 70.7 | 79.5 | | |
| No | 241 | 85.9 | 94.8 | | |
| En el último mes | | | | 4201.5 | .001 |
| Si | 67 | 67.5 | 69.2 | | |
| No | 278 | 84.6 | 89.7 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 2770.5 | .001 |
| Si | 37 | 66.5 | 69.2 | | |
| No | 308 | 83.1 | 89.7 | | |
| Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 11654 | .140 |
| Si | 110 | 55.0 | 50.0 | | |
| No | 235 | 59.4 | 55.8 | | |
| En el último año | | | | 11411.0 | .187 |
| Si | 104 | 55.0 | 50.0 | | |
| No | 241 | 59.3 | 55.8 | | |
| En el último mes | | | | 8936.5 | .607 |
| Si | 67 | 59.0 | 55.8 | | |
| No | 278 | 57.8 | 54.4 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 5593.5 | .855 |
| Si | 37 | 59.1 | 50.0 | | |
| No | 308 | 57.9 | 55.8 | | |

Nota: *n* = 345, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

Continuación...

| Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|--|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 8006.5 | .001 |
| Si | 110 | 65.5 | 64.8 | | |
| No | 235 | 77.0 | 79.6 | | |
| En el último año | | | | 7900.0 | .001 |
| Si | 104 | 65.7 | 64.8 | | |
| No | 241 | 76.7 | 79.6 | | |
| En el último mes | | | | 6789.5 | .001 |
| Si | 67 | 67.5 | 64.8 | | |
| No | 278 | 74.8 | 75.9 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 4614.5 | .059 |
| Si | 37 | 68.8 | 68.5 | | |
| No | 308 | 73.9 | 75.9 | | |
| Consecuencias negativas del consumo de tabaco | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 9458.0 | .001 |
| Si | 110 | 75.9 | 78.5 | | |
| No | 235 | 83.4 | 85.7 | | |
| En el último año | | | | 9022.5 | .001 |
| Si | 104 | 75.5 | 78.5 | | |
| No | 241 | 83.4 | 85.7 | | |
| En el último mes | | | | 5993.5 | .001 |
| Si | 67 | 71.6 | 78.5 | | |
| No | 278 | 83.3 | 85.7 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 3506.0 | .001 |
| Si | 37 | 70.0 | 71.4 | | |
| No | 308 | 82.3 | 85.7 | | |

Nota: *n* = 345, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

La tabla 36 muestra los índices de las subescalas del Cuestionario de Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas por el tipo de prevalencias de consumo de tabaco. La subescala Consecuencias negativas del consumo de alcohol mostró diferencia significativa respecto a la prevalencia global ($U = 9537.0, p = .001$), lápsica ($U = 8984.0, p = .001$), actual ($U = 6205.0, p = .001$) e instantánea ($U = 3384.5, p = .001$), los no consumidores de tabaco obtuvieron mayores medias ($\bar{X} = 81.8, Mdn = 86.3; \bar{X} = 81.9, Mdn = 86.3; \bar{X} = 81.6, Mdn = 86.3; \bar{X} = 81.1, Mdn = 84.0$) en comparación con los consumidores ($\bar{X} = 75.4, Mdn = 79.5; \bar{X} = 74.8, Mdn = 79.5; \bar{X} = 71.9, Mdn = 75.0; \bar{X} = 68.8, Mdn = 72.7$).

La subescala Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas mostró diferencias significativas respecto a la prevalencia global ($U = 6411.5, p = .001$), lápsica ($U = 5995.5, p = .001$), actual ($U=4201.5, p=.001$) e instantánea ($U=27705, p=.001$), donde los no consumidores de tabaco obtuvieron mayores medias y medianas ($\bar{X} = 85.9, Mdn=94.8; \bar{X} = 85.9, Mdn=94.8; \bar{X} = 84.6, Mdn=89.7; \bar{X} = 83.1, Mdn = 89.7$) en comparación con los que si han consumido tabaco.

Respecto a la subescala de Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas por tipo de prevalencia de consumo de tabaco no mostró diferencias significativas ($p > .05$). Sin embargo, la subescala Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia por tipo de prevalencia mostró diferencias significativas, el consumo de tabaco alguna vez en la vida ($U = 8006.5, p = .001$), en el último año ($U = 7900.0, p = .001$), en el último mes ($U = 6789.0, p = .001$) y en los últimos siete días ($U = 4614.5, p = .059$), los no consumidores de tabaco reportaron mayores medias ($\bar{X} = 77.0, Mdn=79.6; \bar{X} = 76.7, Mdn=79.6; \bar{X} = 74.8, Mdn=75.9; \bar{X} = 73.9, Mdn=75.9$) en comparación con los que si han consumido tabaco ($\bar{X} = 65.5, Mdn = 64.8; \bar{X} = 65.7, Mdn=64.8; \bar{X} = 67.5, Mdn=64.8; \bar{X} = 68.8, Mdn = 68.5$).

Por último, la subescala Consecuencias negativas del consumo de tabaco mostró una diferencia estadísticamente significativa respecto a la prevalencia global ($U = 9458, p = .001$), lápsica ($U = 9022.5, p = .001$), actual ($U = 5993.5, p = .001$) e instantánea ($U = 3506.0, p = .001$), los no consumidores obtuvieron mayores medias y ($\bar{X} = 83.4, Mdn = 85.7; \bar{X} = 83.4, Mdn=85.7; \bar{X} = 83.3, Mdn = 85.7; \bar{X} = 82.3, Mdn = 85.7$) en comparación con los que si han consumido tabaco ($\bar{X} = 75.9, Mdn = 78.5; \bar{X} = 75.5, Mdn=78.5; \bar{X} = 71.6, Mdn=78.5; \bar{X} = 70.0, Mdn = 71.4$).

Tabla 37

Prueba U de Mann-Whitney para los índices de las subescalas de percepción de riesgo por prevalencias de consumo de alcohol

| Consecuencias negativas del consumo de alcohol | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|--|----------|-----------|------------|----------|-------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 10617.0 | .001 |
| Si | 223 | 78.1 | 81.8 | | |
| No | 122 | 82.8 | 88.6 | | |
| En el último año | | | | 10617.0 | .001 |
| Si | 223 | 78.1 | 81.8 | | |
| No | 122 | 82.8 | 88.6 | | |
| En el último mes | | | | 8252.5 | .001 |
| Si | 101 | 74.1 | 75.0 | | |
| No | 244 | 82.1 | 86.3 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 3785.0 | .001 |
| Si | 48 | 71.1 | 75.0 | | |
| No | 297 | 81.1 | 86.3 | | |
| Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 7930.0 | .001 |
| Si | 223 | 77.8 | 79.4 | | |
| No | 122 | 87.7 | 94.8 | | |
| En el último año | | | | 7930.0 | .001 |
| Si | 223 | 77.8 | 79.4 | | |
| No | 122 | 87.7 | 94.8 | | |
| En el último mes | | | | 5902.5 | .001 |
| Si | 101 | 71.4 | 71.7 | | |
| No | 244 | 85.4 | 92.3 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 4495.5 | .001 |
| Si | 48 | 68.8 | 71.7 | | |
| No | 297 | 83.3 | 89.7 | | |
| Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 12586.0 | .250 |
| Si | 223 | 56.8 | 52.9 | | |
| No | 122 | 60.2 | 55.8 | | |
| En el último año | | | | 12586.0 | .250 |
| Si | 223 | 56.8 | 52.9 | | |
| No | 122 | 60.2 | 55.8 | | |
| En el último mes | | | | 11981.0 | .685 |
| Si | 101 | 58.3 | 55.8 | | |
| No | 244 | 57.9 | 52.9 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 6889.0 | .709 |
| Si | 48 | 59.0 | 61.7 | | |
| No | 297 | 57.9 | 52.9 | | |

Nota: *n* = 345, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

Continuación...

| Consumo de drogas lícitas como afrentamiento y pertenencia | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
|---|----------|-----------|------------|----------|----------------------|
| Alguna vez en la vida | | | | 9721.0 | .001 |
| Si | 223 | 70.4 | 72.2 | | |
| No | 122 | 78.9 | 82.4 | | |
| En el último año | | | | 9721.0 | .001 |
| Si | 223 | 70.4 | 72.2 | | |
| No | 122 | 78.9 | 82.4 | | |
| En el último mes | | | | 8817.5 | .001 |
| Si | 101 | 67.5 | 66.6 | | |
| No | 244 | 75.8 | 77.7 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 5187.5 | .002 |
| Si | 48 | 66.6 | 66.6 | | |
| No | 297 | 74.5 | 75.9 | | |
| Consecuencias negativas del consumo de tabaco | <i>n</i> | \bar{X} | <i>Mdn</i> | <i>U</i> | Valor de <i>p</i> |
| Alguna vez en la vida | | | | 12437.5 | .008 |
| Si | 223 | 80.2 | 85.7 | | |
| No | 122 | 82.6 | 85.7 | | |
| En el último año | | | | 12437.5 | .008 |
| Si | 223 | 80.2 | 85.7 | | |
| No | 122 | 82.6 | 85.7 | | |
| En el último mes | | | | 10067.5 | .007 |
| Si | 101 | 77.0 | 78.5 | | |
| No | 244 | 82.7 | 85.7 | | |
| En los últimos 7 días | | | | 5246.5 | .003 |
| Si | 48 | 72.6 | 78.5 | | |
| No | 297 | 82.4 | 85.7 | | |

Nota: $n = 345$, \bar{X} = media, *Mdn* = mediana, *U* = U de Mann-Whitney, *p* = significancia

La tabla 37 muestra los índices de las subescalas del Cuestionario de Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas por el tipo de prevalencias del consumo de alcohol, la subescala Consecuencias Negativas del consumo de alcohol mostró diferencias estadísticamente significativas respecto a la prevalencia global (alguna vez en la vida) ($U = 10617.0$, $p = 001$), lápsica (último año) ($U = 10617.0$, $p = 001$), actual (último mes) ($U = 8252.5$, $p = 001$) e instantánea (últimos siete días) ($U = 3785.0$, $p = 001$), donde los no consumidores de alcohol obtuvieron mayores medias respectivamente ($\bar{X} = 82.8$, $Mdn = 88.6$; $\bar{X} = 82.8$, $Mdn = 88.6$; $\bar{X} = 82.1$, $Mdn = 86.3$; $\bar{X} = 81.1$, $Mdn = 86.3$) en comparación con los que si han consumido alcohol

(\bar{X} = 78.1, Mdn = 81.8; \bar{X} = 78.1, Mdn = 81.8; \bar{X} = 74.1, Mdn = 75.0; \bar{X} = 71.1, Mdn = 75.0).

Con respecto a la subescala Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas se observó diferencia estadísticamente significativa respecto a las cuatro prevalencias, global (alguna vez en la vida) (U = 7930.0, p = 001), lápsica (último año) (U = 7930.0, p = 001), actual (último mes) (U = 5902.5, p = 001) e instantánea (últimos siete días) (U = 4495.5, p = 001), los no consumidores obtuvieron mayores medias (\bar{X} = 87.7, Mdn = 94.8; \bar{X} = 87.7, Mdn = 94.8; \bar{X} = 85.4, Mdn = 92.3; \bar{X} = 83.3, Mdn = 89.7) en comparación con los que si han consumido alcohol (\bar{X} = 77.8, Mdn = 79.4; \bar{X} = 77.8, Mdn = 79.4; \bar{X} = 71.4, Mdn = 71.7; \bar{X} = 68.8, Mdn = 71.7).

Respecto a la subescala de Consumo de drogas lícitas para tener amigos y sensaciones nuevas por tipo de prevalencia de consumo de alcohol no mostró diferencia significativa (p > .05). Sin embargo, la subescala Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia por tipo de prevalencia mostró diferencia significativa, el consumo de alcohol alguna vez en la vida (U = 9721.0, p = .001), en el último año (U = 9721.0, p = .001), en el último mes (U = 8817.5, p = .001) y en los últimos siete días (U = 5187.5, p = .002), los no consumidores de alcohol reportaron mayores medias (\bar{X} = 78.9, Mdn = 82.4; \bar{X} = 78.9, Mdn = 82.4; \bar{X} = 75.8, Mdn = 77.7; \bar{X} = 4.5, Mdn = 75.9) en comparación con los que si han consumido alcohol (\bar{X} = 70.4, Mdn = 72.2; \bar{X} = 70.4, Mdn = 72.2; \bar{X} = 67.5, Mdn = 66.6; \bar{X} = 66.6, Mdn = 66.6).

Finalmente, existió diferencia estadísticamente significativa en la subescala Consecuencias negativas del consumo de tabaco respecto a la prevalencia del consumo de alcohol en alguna vez en la vida (U = 12437.5, p = .008), en el último año (U = 12437.5, p = .008) último mes (U = 10067.5, p = .007) y en los últimos siete días (U = 5246.5, p = .003), los no consumidores de alcohol obtuvieron mayores medias (\bar{X} = 82.6, Mdn = 85.7; \bar{X} = 82.6, Mdn = 85.7; \bar{X} = 82.7, Mdn = 85.7; \bar{X} = 82.4, Mdn = 85.7) en comparación con los que si han consumido alcohol

(\bar{X} =80.2, Mdn =85.7; \bar{X} =80.2, Mdn =85.7; \bar{X} =77.0, Mdn =78.5; \bar{X} =72.6, Mdn =78.5).

Con estos resultados se da respuesta al cuarto objetivo.

Para responder el quinto objetivo que planteó identificar la relación que existe de los valores terminales e instrumentales, la percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol se realizó la prueba de Coeficiente de Correlación de Spearman, en virtud de que la mayor parte de las variables no tuvieron normalidad de la distribución de datos. Los resultados se muestran en la tabla 38 y 39.

Tabla 38

Coeficiente de Correlación de Spearman de los índices Valores de Schwartz, PRCDL con el consumo de tabaco

| Variable | Índice Valores | Índice Valores Terminales | Índice de Valores Instrumentales |
|--|------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Índice de Percepción de riesgo | .286** (.003) | .232* (.018) | .280** (.004) |
| Índice S.E. Consecuencias negativas del alcohol | .033 (.740) | .044 (.655) | -.021 (.834) |
| Índice S.E. Actitud negativa hacia drogas lícitas | .141 (.155) | .092 (.351) | .176 (.074) |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas para tener amigos | .095 (.338) | .072 (.467) | .135 (.173) |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas como afrontamiento | .290** (.003) | .186 (.063) | .339** (.000) |
| Índice S.E. Consecuencias negativas del tabaco | .025 (.801) | .077 (.437) | -.068 (.495) |

*Nota: n = 104, * p < .05, ** p < .01*

En la tabla 38 se muestra que en los consumidores de tabaco en el último año existió una relación positiva significativa en el índice de Valores de Schwartz con el índice Percepción de riesgo ($r_s = .286, p = .003$). Así mismo, se observó una correlación positiva significativa en el índice de valores con el índice de la subescala Consumo de

drogas lícitas como afrontamiento ($r_s = .290, p = .003$) en consumidores de tabaco en el último año. No se reportaron correlaciones con significancia estadística entre el índice de Valores de Schwartz y el índice de la subescala Consecuencias negativas del alcohol ($r_s = .033, p = .740$), Actitud negativa hacia drogas lícitas ($r_s = .141, p = .155$), Consumo de drogas para tener amigos ($r_s = .095, p = .338$) y en la subescala Consecuencias negativas del tabaco ($r_s = .025, p = .801$).

Por otra parte, se observó una correlación positiva significativa en el índice de Valores terminales y el índice del Cuestionario Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($r_s = .232, p = .018$). Sin embargo, no se mostró correlación significativa entre valores terminales y las subescalas de Percepción de riesgo ($p > .05$).

Finalmente, respecto al índice de Valores instrumentales se relacionó positivamente con el índice del Cuestionario Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($r_s = .280, p = .004$) en los participantes consumidores de tabaco en el último año. Así mismo, se encontró una relación positiva significativa entre el índice de Valores instrumentales con el índice de percepción de riesgo respecto a la subescala Consumo de drogas lícitas como afrontamiento ($r_s = .339, p = .000$). No se reportaron correlaciones con significancia estadística entre el índice de Valores terminales y la subescala Consecuencias negativas del alcohol ($r_s = -.021, p = .834$), Actitud negativa hacia drogas lícitas ($r_s = .176, p = .074$), Consumo de drogas lícitas para tener amigos ($r_s = .135, p = .173$) o Consecuencias negativas del tabaco ($r_s = -.068, p = .495$).

Tabla 39

Coefficiente de Correlación de Spearman de los índices Valores de Schwartz, PRCDL con el consumo de alcohol

| Variable | Índice Valores | Índice Valores Terminales | Índice de Valores Instrumentales |
|--|------------------|---------------------------|----------------------------------|
| Índice de Percepción de riesgo | .133 (.047) | .126 (.061) | .115 (.085) |
| Índice S.E. Consecuencias negativas del alcohol | .162* (.016) | .169* (.011) | .118 (.079) |
| Índice S.E. Actitud negativa hacia drogas lícitas | .199** (.003) | .163* (.015) | .202** (.002) |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas para tener amigos | -.054 (.418) | -.052 (.440) | -.042 (.534) |
| Índice S.E. Consumo de drogas lícitas como afrontamiento | .091 (.175) | .064 (.345) | .096 (.152) |
| Índice S.E. Consecuencias negativas del tabaco | .077 (.255) | .114 (.088) | .016 (.811) |

*Nota: n = 223, * p < .05, ** p < .01*

Por último, en la tabla 39 se observa una correlación positiva significativa entre el índice de Valores de Schwartz con el índice de Percepción de Riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($r_s = .133, p = .047$), en adolescentes consumidores de alcohol en el último año. Así mismo, se encontró una correlación positiva significativa estadísticamente entre el índice de Valores de Schwartz y las subescalas de percepción de riesgo Consecuencias negativas del alcohol ($r_s = .162, p = .016$) o Actitud negativa hacia drogas lícitas ($r_s = .199, p = .003$) en consumidores de alcohol en el último año.

Por otra parte, se observó una correlación positiva significativa entre los Valores terminales con la subescala de percepción de riesgo: Consecuencias negativas del

alcohol ($r_s = .169, p = .011$) y Actitud negativa hacia drogas lícitas ($r_s = .163, p = .015$). Sin embargo, no se mostró alguna relación entre el índice de Valores terminales con el cuestionario Percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas ($r_s = .126, p = .061$), así como tampoco para valores terminales con la subescala de percepción de riesgo: Consumo de drogas lícitas para tener amigos ($r_s = -.052, p = .440$), Consumo de drogas lícitas como afrontamiento ($r_s = .064, p = .345$) y Consecuencias negativas del tabaco ($r_s = .114, p = .088$), en los consumidores de alcohol en el último año. Finalmente, solo se mostró una correlación positiva significativa en el índice de Valores instrumentales con el índice de la subescala de percepción de riesgo: Actitud negativa hacia drogas lícitas ($r_s = .202, p = .002$). Con esto se da respuesta al quinto y último objetivo.

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio fue factible la aplicación empírica de los conceptos teóricos valores terminales y valores instrumentales de Rokeach (1973), percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas de Uribe (2011) y consumo de tabaco según Tapia (2001) y alcohol por De la Fuente y & Kershenovich (1992). El estudio se realizó en una muestra de 345 participantes, adolescentes estudiantes de preparatoria de una Universidad Pública de Estado de Nuevo León.

En relación al perfil sociodemográfico de los participantes, se observa que la media de edad fue de 15.9 años ($DE = .83$), el 53% son del sexo femenino y la media de escolaridad fue de 10.4 años ($DE = .65$). Referente a la ocupación, el 94.8% de los adolescentes refirió solo estudiar y el 5.2% mencionó estudiar y trabajar, con un promedio de 11.7 horas a la semana ($DE = 10.9$) y dedicándose a trabajar como empleado de servicios, lo cual es consistente con su nivel de preparación.

El cuestionario de Valores de Schwartz (VAL) reportó un promedio de 80.6 ($DE = 7.0$), la subescala valores terminales se reportó un promedio de 78.8 ($DE = 7.1$) y para la subescala valores instrumentales se reportó un promedio de 82.3 ($DE = 8.2$), donde se puede observar que el índice de la subescala valores instrumentales reportó un mayor promedio. Es decir, los valores instrumentales tales como ser independiente, tener ambiciones, ser humilde, ser atrevido, ser responsable, fueron identificados como más importantes en los adolescentes, lo que podría explicarse por la etapa de la vida en que se encuentran, los adolescentes están en búsqueda de una identidad e independencia, así como en el proceso de aprendizaje vinculado con la propia dinámica cultural, para ellos su meta está dirigida en lograr fines inmediatos y no en establecer metas a largo plazo (OMS, 2006; Barruecos, 2007).

Lo anterior concuerda con Rokeach (1979), el cual menciona que los valores instrumentales son estados deseables de la existencia, los que representan los medios para alcanzar las metas, mientras que los valores terminales representan la metas que se lograrán a lo largo de la vida.

Por su parte, el promedio de percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas fue de 74.9 ($DE = 10.5$), así mismo, se observan medias similares entre las subescalas consecuencias negativas del alcohol, actitud negativa hacia el drogas lícitas, consumo de drogas lícitas como afrontamiento y consecuencias negativas de tabaco, respectivamente ($\bar{X} = 79.7, DE = 18.3$; $\bar{X} = 81.3, DE = 19.4$; $\bar{X} = 73.4, DE = 17.4$; $\bar{X} = 81.0, DE = 19.3$), lo cual indica que los adolescentes perciben de forma semejante mayores consecuencias negativas hacia el consumo de tabaco y alcohol y reflejándose en una mayor actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas. Esto coincide con lo expuesto por León (2002), el cual menciona que la percepción de riesgo considera un mayor conocimiento de daños y consecuencias del consumo de drogas y la severidad atribuidas a éstas.

Sin embargo, se observaron medias más bajas para las subescalas consumo de drogas lícitas para tener amigos ($\bar{X} = 58.0, DE = 23.4$); lo cual indica que los adolescentes probablemente perciben que el consumir drogas lícitas no se asocia con tener amigos, ser sociable o tener nuevas experiencias. Probablemente este hallazgo tenga relación con el hecho de que hoy en día los adolescentes tanto hombres como mujeres identifican los riesgos que atrae el consumo de drogas, el cual tiene que ver sobre todo con la educación interpersonal más cercano como el ambiente familiar y escolar (Uribe, Verdugo & Zacarías, 2011).

Respecto a la edad de inicio al consumo de drogas lícitas, se encontró que el consumo de tabaco la media de inicio fue a los 14.4 años ($DE = 1.3$), con un promedio de 2.3 cigarros consumidos en un día típico y la media de edad de inicio del consumo de alcohol fue de 14.3 años ($DE = 1.6$), con un promedio de 3.6 bebidas alcohólicas

consumidas en un día típico. Estos datos son similares a lo reportado por el Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones [CENADIC, 2011] donde señala que el consumo de drogas lícitas como el tabaco y el alcohol es de 13.7 años de edad para ambos sexos. Así mismo, actualmente, los adolescentes fuman en promedio seis cigarrillos diarios y consumen cada día más bebidas alcohólicas y aumenta con la edad, este hallazgo probablemente se explica por la influencia de los amigos por el deseo de tener experiencias nuevas por el efecto de la tolerancia a las sustancias, condiciones que se relaciona directa o indirectamente con problemas en la adolescencia, como la violencia, ausentismo escolar, así como el inicio de consumo de drogas ilícitas (Díaz & García, 2008; Dunn, Ilapogu, Naney, Blackwell & Givens, 2008; Ramírez & Andrade, 2005).

De acuerdo al primer objetivo que propuso determinar la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de drogas lícitas (tabaco y alcohol) en adolescentes de preparatoria se encontró que la sustancia de mayor consumo fue el alcohol y posteriormente el tabaco. El consumo de alcohol en el último año fue de 64.6% y para el tabaco fue de 30.1%, lo cual coincide con lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (2011) donde se muestra que de acuerdo a la prevalencia lápsica (último año) existe mayor consumo de alcohol en los adolescentes seguido del consumo de tabaco, 30.0% y 12.3% respectivamente.

El segundo objetivo propuso determinar el tipo de consumo de tabaco y alcohol por edad y sexo en adolescentes de preparatoria. Respecto a la edad, se observó diferencias significativas con los fumadores y fumadores usuarios (aquellos que han consumido más de 100 cigarrillos en su vida y actualmente siguen fumando), quienes presentan una media de edad más alta. Así mismo, se observa una correlación positiva y significativa en la cantidad de cigarrillos consumidos en un día típico con la edad, lo que indica que a mayor edad mayor consumo de cigarrillos. Esto concuerda con el estudio realizado por Villatoro et al. (2009) donde se encontró que el porcentaje de fumadores

usuarios que estudian preparatoria fue más alto (65.7%) en comparación con los estudiantes de secundaria (35.5%), es decir, aumenta el consumo de cigarrillos conforme aumenta la edad. Por lo anterior, se ha considerado que el consumo de tabaco es uno de los principales factores de riesgo de muerte prematura en la población adolescente (CENADIC, 2011)

Respecto al tipo de consumo de tabaco por sexo solo se observó diferencias significativas en los fumadores usuarios, donde el sexo masculino presentó mayor proporción de consumo. Esto coincide con lo expuesto por Manrique-Abril y García-Ubaque (2011) y López y Lobo da Costa (2008), quienes en su estudio reportaron que de acuerdo al sexo se registró mayor prevalencia e incidencia de consumo de tabaco en los hombres que en las mujeres. Esto probablemente se debe a que los adolescentes del sexo masculino buscan mostrar conductas de mayores desafíos a las normas o pautas establecidas por la sociedad en comparación con las mujeres, además de que se espera una conducta de mayor riesgo asociado a la fortaleza en los varones en comparación con las mujeres que se privilegia una conducta de mayor cuidado y evitación de riesgos.

Por otra parte, no se presentó diferencia significativa en los tipos de consumo de alcohol por edad. Sin embargo, se encontró una correlación positiva y significativa entre la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico y la edad; es decir que a mayor edad mayor cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico. Esto concuerda con lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (2011) que muestra que conforme avanza la edad se incrementa el consumo de alcohol, probablemente porque al aumentar la edad se incrementan las acciones sociales y existe mayor libertad para el consumo de alcohol ante la sociedad, además de que puede existir un efecto de tolerancia a la sustancia.

De acuerdo al tipo de consumo de alcohol por sexo, se observaron diferencias significativas en las medias y medianas del consumo total de alcohol (índice AUDIT) y en frecuencia y cantidad de consumo de alcohol (índice Consumo Sensato o sin riesgo)

ya que fueron mayores en los hombres en comparación con las mujeres, sin embargo en el consumo dependiente y dañino no se observaron diferencias significativas por sexo, dado que las medias y medianas son similares. Estos datos son contradictorios a lo expuesto por Díaz & García (2008), los cuales reportan que el consumo de la mujer tiende a ser sensato y el consumo dependiente y dañino son más altos en los hombres. Esto es preocupante, debido a que las mujeres están consumiendo alcohol de forma similar al varón, sobre todo en el consumo excesivo (dependiente y dañino), lo que constituye un alto riesgo para su salud dada las características fisiológicas y del metabolismo del alcohol en la mujer.

El objetivo tres propuso identificar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo de acuerdo a la edad y sexo. No se encontraron diferencias significativas en el índice de Valores, subescalas Valores Terminales y Valores Instrumentales de acuerdo a la edad, sin embargo, se encontró diferencia significativa al analizar los Valores de Schwartz individualmente. Respecto a los Valores Terminales, se observó que los adolescentes de 19 años perciben el valor de autoridad como importante, lo que coincide con Moreno (2006) que señala que los adolescentes de 17 años en adelante prefieren los valores terminales tales como poder social y autoridad. Esto posiblemente se debe a que conforme avanza la edad, los adolescentes prefieren valores acordes a su dignidad, es decir, existe mayor preocupación por ser respetado en su grupo de amigos. Así mismo, probablemente consideran que la autoridad es importante porque relacionan a este valor como un limitante a involucrarse con conductas de riesgo (Curto, 2008).

De acuerdo a los valores instrumentales, los adolescentes de 15 años de edad eligieron el valor ser leal y quienes tenían 21 años eligieron el valor estar sano, ambos valores identificados como muy importantes, posiblemente se debe a que los adolescentes de menor edad aún siguen valores transmitidos por su familia siendo leales a las reglas del hogar, por otro lado, los adolescentes mayores de edad, se crean un

sentido de responsabilidad, debido a que iniciarán con una nueva etapa hacia la madurez, por lo que prefieren el valor de estar sano para poder alcanzar las metas que se han trazado (Rockeach, 1979).

Respecto a los Valores Terminales y Valores Instrumentales por sexo no se muestran diferencias significativas. Sin embargo, al analizar los valores individualmente se encontró que en la mujeres predominaron los valores de igualdad, amor maduro, justicia social, ser independiente, protector del medio ambiente y ser devoto, mientras que los hombres prefieren los valores poder social y tener autoridad. Moreno (2006), reportó que en los varones prevaleció en mayor medida los valores hedónicos cuya meta es la búsqueda del placer y gratificaciones sensoriales. Las mujeres, por el contrario perciben como importante la preocupación y el interés por el bienestar común de las personas más cercanas afectivamente, así como aceptar y comprender a los demás y preocuparse por el bienestar común. Además, probablemente los valores que fueron más importantes en las mujeres (igualdad, amor maduro, justicia social) se relacionan con el rol cultural femenino.

Respecto a la percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas que tienen los adolescentes de acuerdo a la edad, no se observó diferencia estadísticamente significativa, debido a que predominaron semejanzas entre las medias y medianas. Esto es contradictorio a lo expuesto por Salomó, Gras y Font-Mayolas (2010) que menciona que existe una baja percepción de peligrosidad hacia el consumo de drogas conforme aumenta la edad. Lo anterior se puede deber a que los adolescentes se encuentran en una etapa de experimentación, ansiedad e inquietud de consumir nuevas sustancias tales como el tabaco y/o alcohol, lo cual puede incrementarse con la edad.

Por otra parte, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre la percepción de riesgo de acuerdo al sexo, debido que tanto las mujeres como los hombres obtuvieron medias y medianas similares. Estos resultados son contradictorios con otros estudios donde se puede observar que existe mayor percepción de riesgo hacia

el consumo de drogas lícitas en la mujeres comparado con los hombres (Uribe, Verdugo y Zacarías, 2011; Salomó, Gras y Font-Mayolas, 2010). Probablemente el haber encontrado datos similares se explique en relación con la muestra seleccionada donde todos los adolescentes estudian preparatoria y están expuestos a las influencias sociales muy similares, tanto hombres como mujeres consideran tener los mismos derechos de acción incluyendo las conductas de riesgo.

El cuarto objetivo propuso determinar los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo por tipo de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol. De acuerdo a los valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco y alcohol no se encontraron diferencias significativas, sin embargo, al analizar los valores de forma individual se encontraron diferencias significativas. Respecto a los valores terminales, los adolescentes que han consumido tabaco alguna vez en la vida en comparación con los no consumidores de tabaco reportaron como importante el valor placer. Por otra parte, los no consumidores de tabaco en el último mes eligieron como importante el valor de justicia social.

Con respecto a los valores instrumentales, se observó que los adolescentes que han consumido tabaco alguna vez en la vida y en el último año en comparación con los no consumidores de tabaco reportaron como más importantes a los valores ser atrevido y ser influyente. Aquellos que han consumido tabaco en el último mes, reportaron como más importantes a los valores ser influyente, conservar mi imagen pública y ser exitoso. Los adolescentes que han consumido tabaco en los últimos siete días mostraron mayor importancia en el valor ser atrevido.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por García, López & Quiles (2006), Moreno (2006), Ramírez & Musitu (2008), Rodríguez (2012) donde se observa que los valores como autodirección; es decir, valores cuya meta es la independencia de pensamiento, acción y opción, y hedonismo; valores cuya meta es la búsqueda de placer muestran diferencias significativas entre consumidores y no consumidores de tabaco,

donde las medias de estos valores son más altas entre los adolescentes que fuman. En cambio, el valor de conformidad o universalismo; es decir, aquellos valores tendientes a aceptar y a comprender a los demás y preocuparse por el bienestar común se mostraron como factor de protección ya que aquellos adolescentes con mayores medias en esos valores fueron quienes no fuman.

Por otra parte, los valores terminales que reportaron diferencias significativas por tipo de prevalencia de consumo de alcohol, se observa que los adolescentes que han consumido alcohol en el último mes reportaron como importante el valor tener autoridad en comparación con los no consumidores. Por otra parte, los no consumidores de alcohol en el último mes eligieron como importante el valor vida espiritual. De acuerdo a los valores instrumentales, los adolescentes que han consumido alcohol alguna vez en la vida y en el último año reportaron como más importantes los valores aceptar mi parte en la vida y ser influyente en comparación a los no consumidores. Los adolescentes que consumieron alcohol en el último mes y últimos siete días reportaron como más importante el valor ser atrevido.

Estos resultados coinciden con lo reportado por Moreno (2006) y Rodríguez (2012) quien encontró que los consumidores de alcohol reportaron como importante los valores terminales tales como poder, autoridad, estimulación, y tener seguridad en comparación con los no bebedores. Así mismo, encontró que los valores más importantes para los no consumidores de alcohol fueron los valores de benevolencia; es decir, aquellos que se preocupan e interesan por el bienestar de las personas más cercanas afectivamente, entre estos valores se encuentra el valor terminal vida espiritual.

Estos hallazgos podrían significar que los adolescentes que prueban alguna vez en su vida bebidas alcohólicas creen que a través del consumo pueden ser influyentes ante su grupo de amigos y poder ser aceptados, así como también porque empiezan a reconocer y aceptar responsabilidades con ellos mismos y con la sociedad que antes no tenían, lo que marca una diferencia de conductas y actitudes que en muchas de las

ocasiones favorece al inicio del consumo de drogas lícitas. Así mismo, los adolescentes que han consumido alcohol en el último mes o en los últimos siete días dan énfasis al valor instrumental ser atrevido debido probablemente a que ellos están en una búsqueda de aventuras nuevas y de riesgo que en la preocupación por los demás o a establecer metas a largo plazo para sí mismo.

En cuanto al valor que podría considerarse como protector ante el consumo de bebidas alcohólicas en los adolescentes se encuentra el valor vida espiritual (valor terminal); es decir, valores que se plantean como metas a lo largo de la vida, los cuales dan énfasis en lo espiritual y con en el propio crecimiento interior más que en lo material y donde además se considera importante tener una vida sana (Ramírez & Musitu, 2008).

De acuerdo a la percepción de riesgo por tipo de prevalencia del consumo de tabaco y alcohol, se observó que las subescalas Consecuencias negativas del consumo de alcohol, Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas, Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia y Consecuencias negativas del consumo de tabaco mostraron diferencias significativas en los cuatro tipos de prevalencia (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días), donde los adolescentes que no consumen tabaco y alcohol obtuvieron mayores medias de percepción de riesgo en comparación a los que si han consumido estas sustancias.

Estos hallazgos coinciden con Trujillo, Forns y Pérez (2007), los cuales en su estudio identificaron que el miedo a las consecuencias negativas de las actividades de riesgo, como el consumo de drogas lícitas, es dominante en los adolescentes para abstenerse a ejecutarlas; es decir, mantienen una actitud negativa hacia el consumo. Al comparar a los consumidores con los no consumidores se evidenció que los no consumidores suelen sobrevalorar las posibles consecuencias negativas que surgen del uso tabaco y alcohol, por lo que de alguna manera es un factor de protección. Posiblemente, las actitudes, conductas y percepciones de los jóvenes acerca del consumo de tabaco y alcohol se derivan de considerar los múltiples problemas que estos

ocasionan, entre los que se destacan delitos, violencia, problemas escolares y laborales, así como los propios signos y síntomas causados por el consumo de dichas sustancias tales como mareos, vómitos, ansiedad.

Finalmente, el quinto objetivo identificó la relación de los valores terminales e instrumentales y la percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol. En torno a este objetivo se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre el índice de Valores de Schwartz, valores terminales e instrumentales y el índice de Percepción de riesgo en los adolescentes que han consumido tabaco; es decir, a mayor índice de valores terminales e instrumentales mayor percepción de riesgo en adolescentes que han consumido tabaco. De acuerdo a los consumidores de alcohol, se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre el índice de Valores de Schwartz y el índice de Percepción de riesgo, pero no para las subescalas de valores terminales e instrumentales. Lo anterior indica que a mayor índice de valores mayor índice de percepción de riesgo en los adolescentes consumidores de alcohol.

Los hallazgos anteriores concuerdan con lo reportado por Uribe, Verdugo y Zacarías (2011), quienes en su estudio reportan que los adolescentes que a pesar de que consumen tabaco y alcohol manifestaron mayor consistencia entre su sistema de valores y perciben mayor peligrosidad. Además, los valores actúan como pautas de conducta, los cuales se presentan cuando se percibe el riesgo hacia el consumo de drogas.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos, se concluye que la prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida fue de 31.9%, en el último año 30.1%, en el último mes 19.4% y en los últimos siete días de 10.7%. Respecto a la prevalencia del consumo de alcohol, se concluyó que el 64.6% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 64.6% en el último año, 29.3% en el último mes y 13.9% en los últimos siete días.

Se identificó diferencia significativa en el tipo de consumo de tabaco por edad y sexo. Los fumadores usuarios (quienes han fumado más de 100 cigarros en su vida y actualmente fuman todos los días) obtuvieron mayor media de edad en comparación con los no fumadores, en relación al sexo; se observó que el sexo masculino mostró mayor proporción de fumadores usuarios en comparación con las mujeres.

De acuerdo al consumo de alcohol, no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los tipos de consumo de alcohol y la edad, sin embargo, se identificó una correlación positiva y significativa en la cantidad de bebidas alcohólicas en un día típico con la edad, lo que significa que a mayor edad, mayor frecuencia y cantidad de consumo de alcohol. Así mismo, se observó diferencia significativa en el tipo de consumo sensato o sin riesgo de acuerdo al sexo, donde los hombres obtuvieron medias y medianas de consumo más elevadas que el sexo femenino.

El índice de valores terminales e instrumentales no mostró diferencia estadísticamente significativa con la edad y sexo en virtud a la homogeneidad de los datos, sin embargo, al analizar los valores de forma individual, si se encontraron diferencias significativas. El valor terminal que mostró diferencia significativa por edad fue el valor tener autoridad, el cual obtuvo medias más altas en adolescentes de 19 años de edad. Los valores instrumentales que muestran significancia por edad fueron el valor ser leal, el cual fue más alto en los adolescentes de 15 años y el valor estar sano, siendo más alto en los adolescentes de 21 años.

De acuerdo a los valores terminales que muestran diferencias significativas por sexo, se observó que las mujeres obtuvieron mayores medias en el valor igualdad, amor maduro y justicia social, mientras que los hombres presentaron mayores medias en los valores poder social y tener autoridad. Respecto a los valores instrumentales, las mujeres obtuvieron mayores medias en los valores ser independiente, protector del medio ambiente, gozar de la vida y ser devoto en comparación con los hombres.

No se encontraron diferencias significativas de acuerdo a la percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas que tienen los adolescentes por edad. No se muestra significancia en la percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas de acuerdo al sexo.

No se encontraron diferencias significativas de los valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de tabaco. No se muestra significancia en los valores terminales e instrumentales por tipo de prevalencia de consumo de alcohol.

De forma individual, los valores terminales que muestran significancia por prevalencia global (alguna vez en la vida) de consumo de tabaco fue el valor poder, el cual presentó medias más elevadas en los adolescentes que han consumido tabaco alguna vez en la vida. Los valores terminales significativos por prevalencia actual (último mes) fue justicia social, siendo más alto en los no consumidores de tabaco en el último mes. No se presentaron diferencias significativas respecto a los valores terminales por tipo de prevalencia lápsica (último mes) e instantánea (últimos siete días).

Los valores instrumentales que presentaron diferencia significativa por prevalencia global (alguna vez en la vida) y lápsica (en el último año) del consumo de tabaco fueron ser atrevido e influyente, los cuales presentaron mayores medias en los consumidores. Para la prevalencia actual (último mes) del consumo de tabaco, los valores instrumentales con significancia fueron ser influyente, conservar mi imagen pública y ser exitoso, siendo mayores en los consumidores de tabaco en el último mes. Por último, el valor instrumental que mostró diferencia significativa en la prevalencia instantánea del consumo de tabaco fue el valor ser atrevido, el cual presentó medias más elevadas en los consumidores.

De acuerdo al consumo de alcohol, los valores terminales que muestran diferencias significativas por prevalencia actual (último mes) fue el valor autoridad, con mayores medias en los consumidores; y el valor vida espiritual, el cual obtuvo medias

más altas en los no consumidores de alcohol en el último mes. No se presentaron diferencias significativas en los valores terminales por tipo de prevalencia global (alguna vez en la vida), lápsica (último año) e instantánea (últimos siete días). De acuerdo a los valores instrumentales que presentaron diferencias significativas por tipo de prevalencia actual (último mes) e instantánea (últimos siete días) del consumo de alcohol fue ser atrevido, el cual fue más alto en los consumidores de alcohol en el último mes y últimos siete días. No se presentaron diferencias estadísticamente significativas en los valores instrumentales por prevalencia global (alguna vez en la vida) y lápsica (último año).

De acuerdo a la percepción de riesgo por tipo de prevalencia del consumo de tabaco y alcohol, se observó que las subescalas Consecuencias negativas del consumo de alcohol, Actitud negativa hacia el consumo de drogas lícitas, Consumo de drogas lícitas como afrontamiento y pertenencia y Consecuencias negativas del consumo de tabaco mostraron diferencias significativas en los cuatro tipos de prevalencia (alguna vez en la vida, en el último año, en el último mes y en los últimos siete días), donde los adolescentes que no consumen tabaco y alcohol obtuvieron mayores medias de percepción de riesgo en comparación a los que si han consumido estas sustancias.

Se encontró una correlación positiva y significativa entre los índices Valores terminales y Valores instrumentales y el índice de Percepción de riesgo, en consumidores de tabaco; es decir, a mayor índice de valores terminales e instrumentales mayor percepción de riesgo en adolescentes que han consumido tabaco.

Se encontró una correlación positiva y significativa entre los índices Valores terminales y Valores instrumentales y el índice de Percepción de riesgo, en consumidores de alcohol; es decir, a mayor índice de valores terminales e instrumentales mayor percepción de riesgo en adolescentes que han consumido alcohol.

Recomendaciones

Continuar estudiando los valores terminales e instrumentales, percepción de riesgo hacia el consumo de drogas lícitas y el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes que estudian secundaria pública, así como también en adolescentes que estudien preparatorias privadas, así como en adolescentes que estudian en áreas urbanas, para determinar si estos hallazgos se reafirman.

Realizar estudios cualitativos para comprender el significado de los valores terminales e instrumentales, así como la percepción de riesgo desde la perspectiva de los adolescentes, para comprender la prioridad que le otorgan tanto a los valores terminales e instrumentales, así como el comprender la percepción de riesgo que el adolescente le otorga a las drogas lícitas.

Desarrollar en un futuro estudios de intervención de enfermería para la prevención y reducción del consumo de tabaco y alcohol reforzando la enseñanza de los valores terminales e instrumentales, así como reforzar conocimientos de daños, efectos y consecuencias del consumo de drogas lícitas, con la finalidad de aumentar el nivel de percepción de riesgo atribuidas a las drogas.

Continuar utilizando el Cuestionario de Valores de Schwartz, el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas y el Cuestionario para la Identificación de los Trastornos por Uso del Alcohol AUDIT para seguir aportando a su confiabilidad.

Referencias

- Aical, C., Monllau, L. & Vittore, G. (2010). *Percepción de riesgo sobre las sustancias psicoactivas en jóvenes, padres y docentes del CBU de Nivel Medio de la ciudad de Córdoba: un estudio comparativo* (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina.
- Álvarez, E., Fraile, A., Secades, R., Vallejo, G. y Fernández, J. (2005). Percepción del riesgo del consumo de drogas en escolares de enseñanza secundaria del Principado de Asturias. *Comisión de Conductas Adictivas*. Recuperado de <http://tematico.asturias.es/salud/plan/noticias/imginc/Percepción%20Riesgo%20.pdf>
- Armendáriz, G., Rodríguez, A. & Guzmán, F. (2008). Efecto del autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 4(1), 1-16.
- Berruecos, L. (2007). El consumo de drogas en la Ciudad de México. *El Cotidiano*, 22(145), 105-113.
- Burns, N. & Grove, S. K. (2004). *Investigación en enfermería*. (3a ed.). Barcelona, España: Elsevier España, S.L.
- Consejo Estatal Contra las Adicciones. (2005). *Uso y abuso de bebidas alcohólicas: aspectos médicos*. Nuevo León, México. Recuperado de <http://www.unet.com.mx.ceca/>
- Cortaza, L. & Alonso, M. M. (2007). Afecto y consumo de alcohol en trabajadores de la industria petroquímica del sur de Veracruz, México. *Revista Electrónica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 3(001), 1-14.
- Curto, M. (2008). El Consumo de drogas adolescencia y valores. Reflexiones. *Rev. Enfermería Global*, 12, 1-7.

- De la Fuente, J. R & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Díaz, B. & García-Aurrecoechea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana Salud Pública*, 24(4), 223-232.
- Dunn, M., Ilapogu, V., Naney, C., Blackwell, R. & Givens, C. (2008). Self-reported substance use and sexual behaviors among adolescents in a rural state. *Journal of School Health*, 78(11), 587-593.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W., Crede, M. K. & Fotherringamm, M. (2000). nQuery Advisor. Versión 4.0.
- Fernández-Solà, J. (2007). Diferentes efectos del alcohol según el sexo. *JANO*, 26(1636), 27-32.
- García, J., López, C. & Quiles, M. (2006). Consumo de alcohol, actitudes y valores en una muestra de estudiantes universitarios de la provincia de Alicante. *Salud y drogas*, 6(002), 149-159
- Gutiérrez, D. & Hernández, E. (2008). Implicaciones de los valores éticos y morales en el enfrentamiento de las adicciones en jóvenes. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(4), 1-10.
- Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas. (2009). Información sobre drogas. *El alcohol*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/es/informacion-sobre-drogas/el-alcohol>
- Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas. (2010). Serie de reportes de investigación. *Adicción al tabaco*. Recuperado de <http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/rrtabaco.pdf>
- Kumate, J. (2002). *Percepción de riesgo y consumo de drogas en jóvenes mexicanos*. CONADIC informa, (número especial), 6-11. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/BEFarmacod.html>

- León, B. (2002). Percepción de riesgo ante el consumo de drogas. *CIJ informa*, 8 (26), 24-27.
- Lloret, D., Segura, M. & Carratalá, E.(2008). Relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Rev Salud y Drogas*,8(2), 119-135.
- López, K. & Lobo de Costa, M. (abril, 2008). Conducta antisocial y consumo de alcohol en adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem*, 16(2). Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/es_20.pdf
- Manrique-Abril, F., Ospina, J & García-Ubaque, J. (2011). Consumo de alcohol y tabaco en escolares y adolescentes de Tunja, Colombia, 2009. *Revista de Salud Pública*, 13(1), 89-101.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. (2005). *Estrategia nacional sobre drogas 2000-2008*. España. Recuperado de <http://www.mir.es/pnd/publica/publicaciones>.
- Moreno, J. (2006). Valores, actitudes hacia el alcohol y consumo en adolescentes varones. *Revista de Filosofía y Psicología*, 1(13), 195-211.
- National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. (2008). *Alcohol Alert: Alcohol and other drugs*. Recuperado de <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/AA76/AA76.htm>
- 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.
- Organización Mundial de la Salud, y Organización Panamericana de la Salud. (2006). *Definición del empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes*. Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca-empoderamiento.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *El efecto del alcohol sobre la salud*. Recuperado de <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2009/11/17/medicina/1258475320.html>

- Organización Mundial de la Salud. (2010). *Iniciativa liberarse de tabaco: proteger a las mujeres de la promoción del tabaco*. Recuperado de http://www.who.int/tobacco/wntd/2010/gender_tobacco/es/
- Pérez, M. & Lucio-Gómez (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Healt and Addictions*, 10(1), 79-96.
- Pedrero, P. E., Rojo, M. G. & Olivar, A. Á. (2008). Valores sociales y adicción: aplicabilidad y propiedades psicométricas del cuestionario VAL-89. *ADICCIONES* 20(4), 327-336.
- Ramírez, L. & Musitu, G. (2008). Relaciones entre los recursos y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias*, 31(1), 53-66.
- Ramírez, M. & Andrade, D. (2005). La familia y los factores de riesgo relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes (Guayaquil-Ecuador). *Revista Latino Americana de Enfermería*, 13(número especial), 813-818.
- Rodríguez, P. L. (2012). Valores Terminales, Valores Instrumentales y Consumo de Alcohol y Tabaco en Estudiantes de Preparatoria (Tesis de maestría inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Enfermería, Monterrey, Nuevo León.
- Ruíz, R., Lucena, V. & Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y psicofármacos, y la percepción de riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society & Education*, 2(1), 25-37.
- Rockeach. M. (1973). *The nature of human values*. New York. Mac Millan.
- Salamó, A, Gras, M. & Font-Mayolas, S. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia. *Psicothema*, 22(2), 189-195.
- Schwartz, S. H. & Bilsky, W. (1987). Towards a universal psychological structure of human values. *Jounarl of Personality and Social Psychology*, 53, 550-562.
- Secretaría de Salud. (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de*

Investigación para la Salud. Recuperado el 24 de septiembre de 2012, de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>

Secretaría de Salud. (2001). *Programa de Acción: Adicciones. Tabaquismo* (1ª ed.). Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/tabaquismo.pdf>

Secretaría de Salud. Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones [CENADIC]. (2011a). Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Tabaco. México, D.F. Recuperado de http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ENA_2011_TABACO.pdf

Secretaría de Salud. Centro Nacional para la Prevención y el Control de Adicciones [CENADIC]. (2011b). Encuesta Nacional de Adicciones 2011, Alcohol. México, D.F. Recuperado de http://portal.salud.gob.mx/sites/salud/descargas/pdf/ENA_2011_ALCOHOL.pdf

Secretaría de Salud. (2009a). Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC-SSA]. Instituto Nacional de Psiquiatría SSA. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 2008. Resultados por entidad federativa, Nuevo León. México, D. F. Recuperado de http://www.cenadic.salud.gob.mx/PDFS/investigacion/ena2008/ENA08_NL.pdf

Secretaría de Salud. (2009b). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. NOM-028-SSA2-2009. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pprg/nom028.html>

Secretaría de Salud. (2009c). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones. México, D.F. Recuperado de http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/SISVEA/informes_sisvea_2009.pdf

Tapia, C. R. (2001). *Las adicciones, dimensión, impacto y perspectiva*. (2ª ed.). México, D.F. Manual Moderno.

- Torrajada, S., Valderrama, J., Castellano, M., Llorens, N., Agulló, V., Herzog, B. y Aleixandre, R. (2008). Consumo de drogas y su percepción por parte de inmigrantes latinoamericanos. *Psicothema*, 20, 403-407.
- Trujillo, A., Forns, M. & Pérez, A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19(2), 179-190.
- Uribe, J., Verdugo, J. & Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y Salud*, 21(1), 47-55.
- Villatoro, J., Gutierréz, M., 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.

Apéndices

II. Prevalencia de Consumo de Sustancias

Responde con una ✓ tu respuesta. Recuerda que la información que proporcionas será confidencial.

| 9.-¿Has consumido...? | Alguna vez en la vida | | | En el último año | | En el último mes | | En los últimos siete días | |
|---|-----------------------|----|---|------------------|----|------------------|----|---------------------------|----|
| | SÍ | NO | Si contestaste SÍ ¿A qué edad consumiste por primera vez? | SÍ | NO | SÍ | NO | SÍ | NO |
| Tabaco (cigarros, puros, chicle de nicotina, mascado) | | | | | | | | | |
| Alcohol (cerveza, bebidas preparadas, whiskey, vodka, vinos, tequila, etc.) | | | | | | | | | |

A continuación, se presentan algunas preguntas sobre el consumo de tabaco. En la primera pregunta responde escribiendo el número de cigarros diarios y posteriormente en la tabla responde con una ✓ en el espacio que más se apegue a tu realidad. Recuerda que es totalmente anónimo y confidencial y nadie juzgará tus respuestas.

10.- Actualmente ¿En un día típico (cuando llegas a consumir), cuántos cigarros fumas?

| | Si | No |
|--|----|----|
| 11. ¿Has fumado menos de 100 cigarros y fumas de manera ocasional? | | |
| 12. ¿Hasta el mes pasado fumaste más de 100 cigarros y actualmente no fumas? | | |

| | Si | No |
|--|----|----|
| 13. ¿Has fumado 100 a más cigarros en tu vida y actualmente fumas todos los días? | | |
| 14. ¿Fumas todos los días y además te fumas el primer cigarro del día en un tiempo inferior a 30 minutos después de despertar? | | |

La siguiente pregunta es acerca del consumo de alcohol. Responde escribiendo el número de veces.

15.- ¿En un día típico (cuando llegas a consumir), cuántas copas o bebidas alcohólicas consumes (latas o botellas de cerveza, bebidas preparadas, whiskey, vodka, vinos, ron, brandy, tequila, mezcal)?

¡Gracias por tu participación!

Apéndice B

Cuestionario de Valores de Schwartz (VAL)

Instrucciones: A continuación se presentan dos listas con distintos valores, en el paréntesis se encuentra una explicación que te puede ayudar a comprender su significado. Marca con una ✓ tu respuesta en solo un casillero que se encuentran ubicados frente a cada valor.

| 1ra Lista de Valores (Terminales) | Nada Importante | Importante | Muy Importante |
|---|--------------------|------------|-------------------|
| 1.- Igualdad (Iguales oportunidades para todos) | | | |
| 2.- Armonía interna (Estar en paz conmigo mismo) | | | |
| 3.- Poder social (Tener control sobre los demás) | | | |
| 4.- Placer (Gratificación de deseos) | | | |
| 5.- Libertad (Libertad de acción y pensamiento) | | | |
| 6.- Vida espiritual (Énfasis en lo espiritual, no en lo material) | | | |
| 7.- Sentido de pertenencia (Sentimiento de ser parte de algo) | | | |
| 8.- Orden social (Estabilidad en la sociedad) | | | |
| 9.- Una vida excitante (Tener experiencias estimulantes) | | | |
| 10.- Dar significado a mi vida (Una meta en la vida) | | | |
| 11.- Buenos modales (Cortesía, buenos comportamientos) | | | |
| 12.- Riqueza (Posesiones materiales, dinero) | | | |
| 13.- Seguridad nacional (Protección de mi país contra sus) | | | |
| 14.- Autorespeto (Crear en mi propio valor personal) | | | |
| 15.- Reciprocidad de valores (Evitar deber favores a otros) | | | |

| Ira Lista de Valores (Terminales) | Nada Importante | Importante | Muy Importante |
|---|-----------------|------------|----------------|
| 16.- Creatividad (Originalidad, Imaginación) | | | |
| 17.- Un mundo de paz (Libre de guerras y conflictos) | | | |
| 18.- Respeto por la tradición (Mantener tus costumbres) | | | |
| 19.- Amor maduro (Afecto, cariño por mi novia, amigos) | | | |
| 20.- Autodisciplina (Ponerme metas y cumplir con ellas) | | | |
| 21.- Despreocupación (No atender demasiado a las cosas materiales como riquezas, el ser elegante) | | | |
| 22.- Seguridad familiar (Proteger a las personas amadas) | | | |
| 23.- Reconocimiento social (Aprobación de los demás) | | | |
| 24.- Unión con la naturaleza (Integrarse al medio ambiente) | | | |
| 25.- Una vida variada (Vida de retos, novedades, cambios) | | | |
| 26.- Sabiduría (Comprensión madura de la vida) | | | |
| 27.- Autoridad (Tener el mando, dirigir) | | | |
| 28.- Amistad Verdadera (Amigos cercanos que me apoyen) | | | |
| 29.- Un Mundo de Belleza (Belleza en el medio ambiente) | | | |
| 30.- Justicia social (Tratar a la gente con igualdad) | | | |

| 2da. Lista de Valores (Instrumentales) | Nada Importante | Importante | Muy Importante |
|---|-----------------|------------|----------------|
| 31.- Independiente (Ser autosuficiente) | | | |
| 32.- Moderado (Evitar los sentimientos y acciones extremas) | | | |
| 33.- Leal (Fiel a mi amigo, a la familia) | | | |
| 34.- Ambicioso (Trabajador con aspiraciones) | | | |
| 35.- Mente Abierta (Tolerante con las ideas de las personas) | | | |
| 36.- Humilde (Ser modesto) | | | |
| 37.- Atrevido (En busca de aventuras y riesgo) | | | |
| 38.- Protector del Medio Ambiente (Defender la naturaleza) | | | |
| 39.- Influyente (Tener prestigio ante la sociedad) | | | |
| 40.- Honrar a los padres (Mostrarles respeto) | | | |
| 41.- Eligiendo mis metas (Seleccionar mis propios objetivos) | | | |
| 42.- Sano (No estar enfermo física o mentalmente) | | | |
| 43.- Capaz (Competente, efectivo, eficiente) | | | |
| 44.- Aceptar mi parte en la vida (Reconocer y aceptar mi responsabilidad en la vida) | | | |
| 45.- Honesto (Honrado, sincero) | | | |
| 46.- Conservar mi imagen pública (Protegiendo mi imagen) | | | |
| 47.- Responsable (Cumplidor de los deberes y obligaciones) | | | |
| 48.- Inteligente (Lógico, pensador) | | | |
| 49.- Que ayuda (Trabajar por el bienestar de los demás) | | | |
| 50.- Goza de la vida (Disfrutar de la comida, de la familia, la escuela, de los amigos) | | | |
| 51.- Devoto (Manteniendo creencias y fe religiosas) | | | |
| 52.- Confiable (Discreto, honrado, fiable) | | | |
| 53.- Curioso (Interesado por todo) | | | |
| 54.- No rencoroso (Dispuesto a perdonar a los demás) | | | |
| 55.- Exitoso (Conseguir metas) | | | |
| 56.- Limpio (Ordenado, aseado) | | | |

Fuente: Schwartz & Bilsky (1987).

Apéndice C

Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Drogas Lícitas (CPRCDL)

Instrucciones: A continuación se te presenta una serie de afirmaciones, por favor contesta con una ✓ en el recuadro que mejor se apegue tu percepción en relación al consumo de drogas legales. Recuerda que tus respuestas son confidenciales y anónimas.

| Afirmaciones | Totalmente desacuerdo | Desacuerdo | Nada de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|-----------------------|------------|-----------------|------------|-----------------------|
| 1. Se consumen bebidas alcohólicas por diversión | | | | | |
| 2. Se fuman cigarros por diversión | | | | | |
| 3. Normalmente se consumen bebidas para olvidar problemas | | | | | |
| 4. Se consumen bebidas alcohólicas para pertenecer a un grupo de amigos | | | | | |
| 5. Se fuman cigarros para pertenecer a un grupo de amigos | | | | | |
| 6. Se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad | | | | | |
| 7. Se fuma porque se tiene una necesidad | | | | | |
| 8. Consumir bebidas alcohólicas genera conflictos con los padres | | | | | |
| 9. Fumar cigarros genera conflicto con los padres | | | | | |
| 10. La gente que consume bebidas alcohólicas pierde el control y es desagradable | | | | | |

| Afirmaciones | Totalmente desacuerdo | Desacuerdo | Nada de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|-----------------------|------------|-----------------|------------|-----------------------|
| 11. Algunos efectos como la cruda, los mareos o vómitos son molestos | | | | | |
| 12. El consumo de bebidas alcohólicas provoca delitos y violencia | | | | | |
| 13. El consumo de bebidas genera accidentes graves de tránsito | | | | | |
| 14. El consumo de bebidas alcohólicas provoca efectos negativos en la vida familiar | | | | | |
| 15. Consumir bebidas alcohólicas ayuda a pasarla bien | | | | | |
| 16. Fumar cigarros ayuda a pasarla bien | | | | | |
| 17. Se consumen bebidas alcohólicas para mejorar las relaciones interpersonales | | | | | |
| 18. Se fuman cigarros para mejorar las relaciones interpersonales | | | | | |
| 19. Consumir bebidas provoca problemas escolares y laborales | | | | | |
| 20. Tomar bebidas alcohólicas es malo para la salud | | | | | |
| 21. Fumar cigarros es malo para la salud | | | | | |
| 22. Comúnmente se consume cigarros para tener amigos y ser sociable | | | | | |

| Afirmaciones | Totalmente desacuerdo | Desacuerdo | Nada de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|-----------------------|------------|-----------------|------------|-----------------------|
| 23. Comúnmente se consume alcohol para tener amigos y ser sociable | | | | | |
| 24. Se consume cigarros tener nuevas experiencias | | | | | |
| 25. Se consume alcohol para tener nuevas experiencias | | | | | |
| 26. Se consume cigarros por el deseo de pasarla bien con los amigos en reuniones | | | | | |
| 27. No consumo cigarros porque perjudica la salud física y mental | | | | | |
| 28. No consumo alcohol porque perjudica la salud física y mental | | | | | |
| 29. Siento que el consumir cigarros no hacen falta para sentirse bien | | | | | |
| 30. Siento que el consumir alcohol no hacen falta para sentirse bien | | | | | |
| 31. Normalmente se consume cigarros porque están de moda | | | | | |
| 32. Normalmente se consume alcohol porque están de moda | | | | | |
| 33. El consumir cigarros crean adicción | | | | | |
| 34. El consumir alcohol crean adicción | | | | | |
| 35. Esta prohibido consumir cigarros en menores de edad | | | | | |

| Afirmaciones | Totalmente desacuerdo | Desacuerdo | Nada de acuerdo | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|-----------------------|------------|-----------------|------------|-----------------------|
| 36. Esta prohibido consumir alcohol en menores de edad | | | | | |
| 37. Nunca he fumado cigarros porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares | | | | | |
| 38. Nunca he consumido alcohol porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares | | | | | |

Fuente: Uribe, Verdugo & Zacarías (2011).

Apéndice D

Prueba de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)

| | |
|--|--|
| <p>1. ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, bebidas preparadas, tequila, vodka, ron, whisky, brandy, 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 & Kershenobich (1992).

Apéndice E

Carta de Solicitud de Autorización a la Institución Educativas



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN □ FACULTAD DE ENFERMERÍA / Dirección



FAEN

Oficio FAEN No. 048/2013

LIC. JAIME CÉSAR TRIANA CONTRERAS

Coordinador de la Preparatoria No. 25
Universidad Autónoma de Nuevo León
Presente.-

Estimado Lic. Triana Contreras:

Por este conducto me permito enviar a Usted un cordial saludo y a su vez le solicito su apoyo para que la estudiante del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería de nuestra Facultad la Lic. **Martha Dalila Méndez Ruiz** con número de matrícula 1608486 aplique para su estudio de tesis de maestría 350 encuestas a los estudiantes de la Preparatoria No. 25 a su digno cargo. El estudio se titula "Valores, Percepción de Riesgo y su Relación con el Consumo de Tabaco y Alcohol, en adolescentes de Preparatoria".

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

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

Atentamente,

"ALERE FLAMMAM VERITATIS"

Monterrey, N.L., a 30 de Enero de 2013

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



80 AÑOS
DEJANDO HUELLA

Ave. Gonzalitos No. 1500 Nte. C.P. 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel (52 81) 8348 1010, 8333 4190 Exts. 104 y 107 / Fax: (81) 8348 1107



Apéndice F

Carta de Autorización de la Institución Educativa



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



PREPARATORIA N° 25

Oficio P25-120/2013

MSP. LUCIO RODRÍGUEZ AGUILAR
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UANL
Presente.-

Por este conducto me permito enviarle un cordial saludo, y a su vez informarle que la Lic. Martha Dalila Méndez Ruiz (Matrícula.- 1608486), estudiante del 4º. Semestre de la Maestría en Ciencias de Enfermería, realizó en esta Escuela Preparatoria No. 25 "Dr. Eduardo Aguirre Pequeño", la aplicación de Pruebas de Estudio como parte de su proyecto de investigación titulado: "*Valores, Percepción de Riesgo y su Relación con el Consumo de Tabaco y Alcohol en Adolescentes de Preparatoria*".

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración al respecto.

Atentamente,
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
 Ciudad General Escobedo, N.L., a 21 de Febrero de 2013


MES. Jaime César Triana Contreras
Director



PREPARATORIA No. 25
Dr. Eduardo Aguirre Pequeño
DIRECCION

Apéndice G

Consentimiento Informado del Padre o Tutor

Institución:

Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Subdirección de Posgrado e Investigación.

Título del Proyecto:

Valores y percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria.

Autor del Estudio: Lic. Martha Dalila Méndez Ruiz.

Director de Tesis: Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo.

Prólogo:

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de tabaco y alcohol en adolescentes. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería, por lo cual, invitamos a participar a su hijo(a) en este estudio. Antes de que proporcione el consentimiento para que su hijo participe, necesita conocer el propósito del estudio.

Propósito del Estudio:

El objetivo de este estudio es conocer los valores del adolescente que se han inculcado en la familia y la escuela, y el conocimiento de daños que puede provocar el consumo de tabaco y alcohol. La información que su hijo proporcione será confidencial y anónima.

Descripción del Estudio/Procedimiento:

- Se le aplicará a su hijo tres cuestionarios, en las mismas instalaciones donde toma sus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades escolares, cuidando en todo momento su privacidad y anonimato. El tiempo en contestar los cuestionarios será de 30 minutos aproximadamente.
- Tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que su hijo deje de participar, no afectará sus actividades escolares.

Riesgos e Inquietudes:

No existe ningún riesgo serio relacionado con la participación de su hijo(a) en el estudio. Si su hijo se siente indispuesto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida.

Beneficios Esperados:

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

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

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

Preguntas:

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

Consentimiento:

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

 Nombre y Firma del Padre o Tutor

 Fecha

 Firma del Testigo (1)

 Fecha

 Firma del Testigo (2)

 Fecha

 Firma del Investigador Principal

 Fecha

Apéndice H

Asentimiento Informado del Estudiante

Institución:

Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Subdirección de Posgrado e Investigación.

Título del Proyecto:

Valores y percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria.

Autor del Estudio: Lic. Martha Dalila Méndez Ruiz.

Director de Tesis: Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo.

Prólogo:

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de tabaco y alcohol en adolescentes, por lo que le invitamos a participar en este estudio. Antes de que decida participar, necesita saber el propósito del estudio, riesgos y beneficios del mismo. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de maestría.

Propósito del Estudio:

El objetivo del estudio es conocer su percepción acerca de los valores y el conocimiento de daños que puede provocar el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de preparatoria como usted. La información que comparta con nosotros será confidencial y anónima.

Descripción del Estudio/Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio el procedimiento será el siguiente:

- Se le entregará un sobre con tres cuestionarios, los cuales debe de contestar y no dejar ninguna pregunta en blanco.
- Las preguntas están enfocadas a aspectos como la importancia que usted le da a los valores, el conocimiento de daños y consecuencias del consumo de tabaco y alcohol y por último, sobre el consumo de dichas drogas.
- Se llevará a cabo la colecta de datos en las mismas instalaciones donde usted toma sus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades escolares, se cuidará en todo momento su privacidad y anonimato.
- Puede retirarse de la investigación en cualquier momento y en caso de que decida dejar de participar, no tendrá ningún problema o consecuencia en sus actividades escolares.

Riesgos e Inquietudes:

No existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Sin embargo, si siente incomodidad o frustración al hablar de los temas que trata la investigación, puedes retirarte en cualquier momento.

Beneficios Esperados:

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

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

Las únicas personas que conocerán que participaste en el estudio serán usted, sus padres o tutores y los responsables de la investigación; no se dará información a otras personas. Los resultados de los cuestionarios podrán ser publicados en artículos

científicos pero únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada de los participantes. Recuerde que los cuestionarios que contestará serán anónimos y la información es totalmente confidencial.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos acerca de su participación en este estudio, podrá comunicarse 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 horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitrás Centro.

Asentimiento:

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

Firma del Estudiante

Fecha

Apéndice I

Consentimiento Informado del Estudiante

Institución:

Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería. Subdirección de Posgrado e Investigación.

Título del Proyecto:

Valores y percepción de riesgo con el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de preparatoria.

Autor del estudio: Lic. Martha Dalila Méndez Ruiz.

Director de Tesis: Dra. María Teresa de Jesús Alonso Castillo.

Prólogo:

Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de tabaco y alcohol en adolescentes, por lo que le invitamos a participar en este estudio. Antes de que decida participar, necesita saber el propósito del estudio, riesgos y beneficios del mismo. El presente estudio se realiza como requisito parcial para obtener el grado de maestría.

Propósito del Estudio:

El objetivo del estudio es conocer su percepción acerca de los valores y el conocimiento de daños que puede provocar el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de preparatoria como usted. La información que comparta con nosotros será confidencial y anónima.

Descripción del Estudio/Procedimiento:

Si usted acepta participar en este estudio el procedimiento será el siguiente:

- Se le entregará un sobre con tres cuestionarios, los cuales debe de contestar y no dejar ninguna pregunta en blanco.
- Las preguntas están enfocadas a aspectos como la importancia que usted le da a los valores, el conocimiento de daños y consecuencias del consumo de tabaco y alcohol y por último, sobre el consumo de dichas drogas.
- Se llevará a cabo la colecta de datos en las mismas instalaciones donde usted toma sus clases, para lo cual se destinará un horario específico que no interrumpa con sus actividades escolares, se cuidará en todo momento su privacidad y anonimato.
- Puede retirarse de la investigación en cualquier momento y en caso de que decida dejar de participar, no tendrá ningún problema o consecuencia en sus actividades escolares.

Riesgos e Inquietudes:

No existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Sin embargo, si siente incomodidad o frustración al hablar de los temas que trata la investigación, puedes retirarte en cualquier momento.

Beneficios Esperados:

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

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

Las únicas personas que conocerán que participaste en el estudio serán usted y los responsables de la investigación; no se dará información a otras personas. Los resultados de los cuestionarios podrán ser publicados en artículos científicos pero

únicamente de manera general, nunca se presentará información individualizada de los participantes. Recuerde que los cuestionarios que contestará serán anónimos y la información es totalmente confidencial.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos acerca de su participación en este estudio, podrá comunicarse 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 horario de 9 a 14 horas, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitrás Centro.

Asentimiento:

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

Firma del Estudiante

Fecha

Resumen Autobiográfico

Lic. Martha Dalila Mendez Ruiz

Candidato para Obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: VALORES, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y SU RELACIÓN CON EL
CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL EN ADOLESCENTES DE
PREPARATORIA

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacida en Monterrey, Nuevo León el 14 de septiembre de 1988, hija del Sr. Ricardo Mendez Trejo y de la Sra. Martha Alicia Ruiz Cruz (†)

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, Campus Nuevo Laredo como Licenciada en Enfermería en el año 2011.

Experiencia profesional: Enfermera particular de 2009 a 2010. Enfermero general en el Hospital Cruz Roja Mexicana de 2009 a 2011. Servicio social realizado en el Hospital General de Nuevo Laredo, Tamaulipas de 2010 a 2011. Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León de Agosto 2011 a Julio de 2012. Miembro de la Sociedad de Honor en Enfermería Sigma Theta Tau Internacional, Capitulo Alfa en el año 2013.

E-mail: marthamendez14@hotmail.com