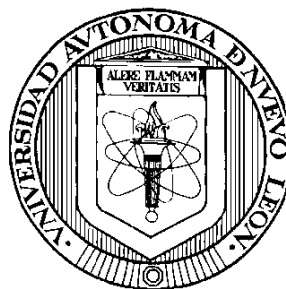


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESILIENCIA, RELACIONES INTRAFAMILARES Y CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO TÉCNICO

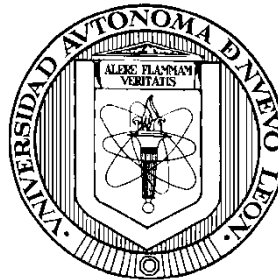
Por

LIC. MYRIAM MARIEL SAENZ TOLENTINO

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

JULIO, 2013

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



RESILIENCIA, RELACIONES INTRAFAMILARES Y CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO TÉCNICO

Por

LIC. MYRIAM MARIEL SAENZ TOLENTINO

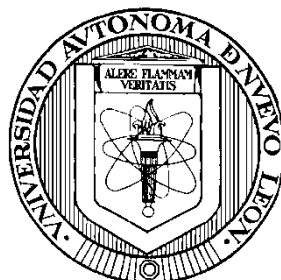
Director de Tesis

DRA. KARLA SELENE LÓPEZ GARCÍA

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

JULIO, 2013

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



RESILIENCIA, RELACIONES INTRAFAMILARES Y CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO TÉCNICO

Por

LIC. MYRIAM MARIEL SAENZ TOLENTINO

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

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

JULIO, 2013

RESILIENCIA, RELACIONES INTRAFAMILIARES Y CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES DE BACHILLERATO TÉCNICO

Aprobación de Tesis

Dra. Karla Selene López García

Director de Tesis

Dra. Karla Selene López García

Presidente

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo

Secretario

MSP. Lucio Rodríguez Aguilar

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirectora de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por otorgarme la beca para realizar los estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería y lograr mi superación profesional.

Al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, Director de la FAEN, UANL y a la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación, por las aportaciones realizadas al presente estudio y sobre todo por compartir su conocimiento conmigo. Gracias.

A la Dra. Karla Selene López García por el apoyo que me brindo durante mi formación, por su tiempo, paciencia, comprensión, profesionalismo, por motivarme y compartir su conocimiento conmigo.

A la MCE. Santiago E. Esparza Almanza por el apoyo otorgado en cada momento, y por escucharme. Gracias

Al Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo, y a todos los docentes del Posgrado por compartir su conocimiento, tiempo y guiarme en mi carrera.

A la Dra. Marcela Alejandra Tiburcio Sainz por el apoyo, y el tiempo brindado durante mi estancia académica en el INPRF, en el Distrito Federal.

A los directivos de la Preparatoria Técnica por las facilidades otorgadas para realizar mí estudio, por bríndame su confianza y abrirme las puertas de la institución.

Les agradezco a mi madre Delfina Tolentino, a mi hermana Roxana Sáenz, Enrique González, Jaime Vázquez, y a mi sobrina, por estar siempre conmigo, apoyarme en mis decisiones y darme fortaleza para seguir adelante en este camino. Le agradezco a la Lic. Ofelia Peña Severa por motivarme para entrar a la Maestría.

A mis amigos Denisse, Dalila, Katy, Carolina, Luis por compartir conmigo cada momento, por su apoyo, fortaleza y motivación para seguir adelante cada día, así como también a mis compañeros de maestría de primero, segundo y tercer semestre. A mis grandes amigos por comprenderme, escucharme y sobretodo darme ánimos.

Dedicatoria

A Dios, por permitirme continuar caminando y viviendo junto a él, por la fortaleza que me brinda en los momentos difíciles, y por concederme alcanzar cada una de mis metas personales como profesionales propuestas, por escucharme y estar siempre a mi lado.

A mi madre, a mi hermana, mi cuñado y mi sobrina por estar siempre conmigo, por apoyarme en cada uno de mis pasos y respetar mis decisiones, así como enseñarme a ser fuerte, perseverante y que de los errores se aprende, los quiero mucho.

A Enrique González por brindarme amor, paciencia, tranquilidad, paz, cariño, y sobre todo por escucharme y brindarme consejos en los momentos difíciles y compartir su tiempo conmigo.

A mis grandes amigos tanto de la Infancia, Preparatoria, Licenciatura y Maestría fueron muy importantes para a mí, gracias por escucharme en cada momento en que los necesite.

A la Dra. Karla López por compartir su conocimiento y tiempo conmigo.

A mis amigos de Maestría por su apoyo, confianza, palabras de aliento y brindarme su amistad.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	6
Estudios Relacionados	11
Definición de Términos	18
Objetivos	21
Capítulo II	
Metodología	22
Diseño del Estudio	22
Población, Muestra y Muestreo	22
Instrumentos de Medición	23
Procedimiento de Recolección de Datos	26
Consideraciones Éticas	27
Análisis de Datos	29
Capítulo III	31
Resultados	
Consistencia Interna de los Instrumentos	31
Estadística Descriptiva	32
Estadística Inferencial	43
Capítulo IV	
Discusión	57
Conclusiones	62
Recomendaciones	63

Contenido	Página
Referencias	65
Apéndices	71
A Diseño del Muestreo	72
B Cedula de Datos Sociodemográficos	73
C Escala de Resiliencia	75
D Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares	77
E Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol	78
F Consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes	79
G Consentimiento Informado para padres de familia	81
H Asentamiento Informado para el adolescente	84
I Consentimiento Informado para mayores de edad	87
J Carta de Autorización a la Institución Educativa	90

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Consistencia interna de los instrumentos ER, ER y AUDIT	31
2	Datos sociodemográficos (variables categóricas)	32
3	Datos sociodemográficos sobre la ocupación (variables categóricas)	33
4	Características de resiliencia de los participantes del estudio	34
5	Características de las relaciones intrafamiliares de los participantes	36
6	Frecuencias y proporciones de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de acuerdo al AUDIT	37
7	Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT	38
8	Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo dañino de acuerdo al AUDIT	39
9	Días de consumo y edad de inicio de drogas lícitas e ilícitas	40
10	Número de veces de consumo drogas lícitas e ilícitas en los últimos 30 días	40
11	Medidas de tendencia central de dispersión y prueba de Kolmogorov-Smirnov con correlación Lilliefors para variables continuas	41
12	Características de la resiliencia	42
13	Características de las relaciones intrafamiliares	42
14	Prueba de U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por edad	43
15	Prueba de U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por sexo	44

Tabla		Página
16	Prueba H de Kruskal-Wallis para las características de la resiliencia por grado escolar	45
17	Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia y la pareja formal	46
18	Prueba H de Kruskal-Wallis para las características de las relaciones intrafamiliares por grado escolar	47
19	Tipos de consumo de alcohol en adolescentes de acuerdo al AUDIT	48
20	Prevalencia consumo de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína e inhalables	49
21	Coefficiente de correlación de Spearman para la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas	51
22	Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida	53
23	Prueba U de Mann-Whitney para las características de las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida	54
24	Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	55
25	Prueba U de Mann-Whitney para las características de las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	60

Resumen

Myriam Mariel Sáenz Tolentino
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio, 2013

Título del estudio: RESILIENCIA, RELACIONES INTRAFAMILIARES Y
CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE
BACHILLERATO TÉCNICO

Número de páginas: 90

Candidato para obtener el
Grado de Maestría en Ciencias
de Enfermería

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e ilícitas

Propósito y método del estudio: El propósito del estudio fue identificar la relación de las características de resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo, correlacional. El tamaño de la muestra fue de 561 participantes, la cual fue estimada con una potencia 90%, nivel de confianza de .05, para una hipótesis bilateral, correlación alternativa de $r = .16$. El muestreo fue irrestricto aleatorio, estratificado por semestre y carrera, con asignación proporcional al tamaño del estrato (12 estratos), dentro de cada estrato se usó el muestreo por conglomerados (grupos) unietápico. Se utilizaron los instrumentos: Escala de Resiliencia (Wagnild & Young 1993), la Escala de Relaciones Intrafamiliares (Rivera-Heredia et al., 2006), Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich, 1992) y por último el Consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro et. al., 2009).

Contribución y Conclusión: Respecto al tipo de consumo de alcohol, se reporta que el 38.0% presenta un consumo sensato, 29% dependiente y el 33.0% dañino. De acuerdo a la prevalencia alguna vez en la vida el 46.2% y el 60.1% consumió tabaco y alcohol respectivamente, el 15.9%, el 5.0% y 4.6% consumieron marihuana, inhalables y cocaína respectivamente. En los últimos 12 meses el 28.3% y 43.7% consumieron tabaco y alcohol, 10.9%, 1.6% y el 1.4% consumieron marihuana, inhalables y cocaína. En los últimos 30 días el 18.2% y el 25% consumió alcohol y tabaco, el 8.6% consumió marihuana y el 0.7% inhalables y cocaína respectivamente. Se encontró una relación negativa y significativa de la ecuanimidad ($r_s = -.108, p = .010$), la perseverancia ($r_s = -.115, p = .006$), relaciones intrafamiliares ($r_s = -.093, p = .027$), apoyo y unión ($r_s = -.110, p = .009$), y en la expresión familiar ($r_s = -.103, p = .015$) con la cantidad de de drogas lícitas consumidas alguna vez en la vida. Además existe una relación negativa y significativa de la resiliencia ($r_s = -.084, p = .047$), ecuanimidad ($r_s = -.115, p = .007$), perseverancia ($r_s = -.126, p = .003$), la satisfacción personal ($r_s = -.086, p = .043$), relaciones intrafamiliares ($r_s = -.177, p = .001$), apoyo y unión ($r_s = -.152, p = .001$), expresión ($r_s = -.189, p = .001$) y dificultades intrafamiliares ($r_s = -.123, p = .003$) con la cantidad de drogas ilícitas consumidas alguna vez en la vida. De acuerdo a las relaciones intrafamiliares, se encontró una relación positiva y significativa con la resiliencia ($r_s = .338, p = .001$).

FIRMA DEL DIRECTOR DETESIS _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) entre los adolescentes constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) se estima que el tabaco mata a seis millones de personas cada año, siendo una de las principales causas evitables de muerte. Se reporta que 320,000 adolescentes y jóvenes entre los 15 y 29 años mueren por causas relacionadas por el consumo de alcohol, lo que representa un 9% de las defunciones en este grupo (OMS, 2012).

Según el informe mundial de drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2012) calcula que aproximadamente 230 millones de personas de entre 15 y 64 años consumen drogas ilícitas, causando la muerte 200,000 personas al año. El consumo de drogas es uno de los 20 factores de riesgo para la salud de las personas en todo el mundo (UNODC, 2012). En México se presenta este grave problema y se refleja en las consecuencias que provoca a la salud de los adolescentes y jóvenes, además de que el consumo de sustancias repercute en la integración familiar, en la efectividad de la educación y estabilidad social (Consejo Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud [CONADIC, SSA], 2008).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (2011) destaca que el consumo de las diferentes drogas inicia entre los 12 y 13 años (Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones y la Secretaría de Salud [CENADIC], 2011). En este sentido diversos estudios señalan que la adolescencia es la etapa con mayor riesgo de adquirir conductas no saludables como es el consumo de drogas, lo que puede provocar una interrupción en su desarrollo personal y proyecto de vida (García & Días, 2007; Pérez, Valdez & Suárez, 2008). Se estima que los adolescentes que fuman tabaco tienen tres veces más probabilidad de consumir alcohol regularmente y ocho veces más probabilidad de

consumir marihuana que los no consumidores de tabaco (García & Días, 2007). Además el grupo que se encuentra en un mayor riesgo son los adolescentes de bachillerato y bachillerato técnico debido a que se ha reportado que en este grupo consume el doble de drogas lícitas e ilícitas en comparación con los de secundaria (Jasso-Gutiérrez, 2010).

El CENADIC (2011) refiere que el 12.3% de los adolescentes mexicanos (1.7 millones) son fumadores activos (16.4% de los hombres o 8.1% de las mujeres), la edad promedio de inicio es a los 14.1 años. En el estado de Nuevo León los fumadores activos iniciaron el consumo diario a los 16.8 años, y fuman en promedio seis cigarrillos al día. Las consecuencias a la salud de la exposición continua al tabaco resultan del conjunto de efectos de la propia sustancia y la forma en que se consume. El tabaquismo se asocia estrechamente con una gran diversidad de problemas como dificultad para respirar, disminución de los sentidos del olfato y gusto, impotencia sexual, cambios de humor, accidentes de tráfico (CONADIC-SS, 2009).

De acuerdo al consumo de alcohol en el país, el 42.9% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en la vida (46.0% de los hombres y al 39.7% de las mujeres). En el último año, la prevalencia de consumo fue del 30.0% (31.8% hombres y 28.1% mujeres), el 14.5% (17.4% hombres y 11.6% mujeres) consumió en el último mes y el 4.1% de los adolescentes presentaron una dependencia al alcohol (6.2% hombres y 2% mujeres). Además el 0.8% de la población adolescente del estado de Nuevo León presenta un consumo de alcohol consuetudinario es decir aquellas personas que toman por lo menos una vez a la semana cinco o más copas (en los hombres) o cuatro o más copas (en las mujeres) en una sola ocasión, el 4.5% refieren un consumo elevado de alcohol, y el 2.1% presenta una dependencia al alcohol. El 4.5% refieren un consumo elevado de alcohol, y el 2.1% presenta una dependencia al alcohol.

Entre las principales consecuencias relacionadas con el consumo de alcohol son náuseas, vomito, mareos, pérdida del equilibrio, descoordinación motora, disminución de la visión y audición, irritación del estómago, dificultad en el habla, intoxicación aguda,

cambios repentinos del estado de ánimo, tristeza, irritabilidad, conducta agresiva cuando se encuentra bajo los efectos del alcohol, peleas, accidentes de tráfico, así también se presenta se presenta una disminución en la atención y concentración, dificultad para realizar tareas complejas, retardos, faltas, bajas calificaciones, poco interés escolar, problemas familiares, detecciones y arrestos (CONADIC, SS, 2009).

Respecto al consumo drogas ilícitas se señala que las tres principales drogas de abuso en el país son la marihuana, cocaína e inhalables, en este sentido en el último año se reportó un consumo de marihuana de 1.3%, cocaína de 0.4% y de inhalables de 0.3% (CENADIC, 2011). En Nuevo León se reporta un consumo alguna vez en la vida de marihuana del 8.3% y de 6.6% de cocaína en los hombres de 12 a 25 años. En el caso de las mujeres el 0.47% consumió marihuana (CONADIC, 2005). Entre las consecuencias que pueden ocasionar el consumo de drogas ilícitas (marihuana, cocaína e inhalables) se destaca la disminución del apetito, insomnio, ojos rojos o mirada perdida, comportamiento violento, temblores, vértigo, muerte por intoxicación aguda, ansiedad, temblor, irritabilidad, conductas violentas, agresión bajo el efecto, peleas, confusión, dificultad para recordar lo que sucedió, dificultad para concentrarse, alteración del pensamiento, bajo rendimiento académico, discusiones con familiares y arrestos (CONADIC- SS, 2009).

La conducta del consumo o no consumo de drogas obedece a múltiples factores de riesgo o de protección que pueden aumentar o disminuir el riesgo de su consumo. Los factores de riesgo son circunstancias y características que incrementan la posibilidad de que se presente el proceso adictivo; mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien eliminar este riesgo (Instituto Nacional de Abuso de Drogas [NIDA], 2004).

La resiliencia se considera un factor de protección, la cual depende de la fuerza interior y del ambiente en que se desarrolle el adolescente, para enfrentar la adversidad de la vida, superar problemas y resistir situaciones de riesgo que la ayuden a evitar el consumo de drogas (González, Valdez & Zavala, 2008). Por lo que el adolescente tiene que construir

conscientemente su propia resiliencia, potencializar las posibilidades y recursos existentes, con la finalidad de encaminar alternativas de resolución de problemas y superar las situaciones adversas que se presenten en su vida (González, et al., 2008).

Cuando una persona se enfrenta a situaciones adversas intervienen principalmente tres factores, las características de la personalidad positiva, la familia y la disponibilidad de apoyo social, por lo tanto las características de resiliencia provienen del ambiente que lo rodea y del proceso de desarrollo (González -Arratia, Valdez, Barneveld & González, 2012). Respecto a las características de la resiliencia, algunos estudios destacan que las mujeres suelen presentar niveles más altos en comparación con los hombres, así también se encuentran diferencias respecto a la ocupación de los estudiantes, presentan mayor niveles de resiliencia quienes solo estudian (Córdova-Alcaráz, Andrade & Rodríguez- Kuri, 2006; García & Días, 2007).

En relación a las características de la resiliencia se observa que los adolescentes son ecuanímes, tienen auto confianza, perseverancia, satisfacción personal y se sienten bien solos (Córdova-Alcaráz, Andrade & Rodríguez- Kuri, 2006; García & Días, 2007; Wagnild & Young, 1993). Probablemente la resiliencia puede ayudar a mantener a los adolescentes libres del uso de drogas lícitas e ilícitas, lo que permitirá que puedan recuperarse de la adversidad y convertirse en adultos sanos (Davis & Spillman, 2011).

Algunos autores señalan que el ambiente donde existe una estrecha relación positiva con los padres y la familia puede fortalecer la resiliencia del adolescente (Waller, 2001, Barnard, 1994). Por tanto las familias que promueven resiliencia entre sus integrantes se caracterizan por reconocer los problemas que enfrentan, mantienen una comunicación abierta y clara entre sus miembros, y brindan apoyo emocional, por lo que es necesario que las relaciones entre los integrantes de la familia existan acciones que expresen apoyo emocional (Franco & Luna, 2010).

Las relaciones intrafamiliares se refiere al grado de unión que se da entre los integrantes de cada familia. Influye la percepción que se tiene del apoyo familiar, del estilo

de la familia para enfrentar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio (Rivera-Heredia & Andrade, 2006).

De esta manera la relaciones entre los integrantes de la familia, puede ayudar a evitar el abuso de sustancias adictivas en situaciones adversas a las que se enfrente el individuo (Córdova-Alcaráz, et al., 2006).

Algunas investigaciones reportan que si se presenta una relación de calidad entre padres e hijos es menos probable que aparezca el consumo de drogas, debido a que los padres cumplen su rol y les brindan a sus hijos seguridad, confianza, protección y apoyo (Selnow, 1987; Coombs & Ladsverk, 1988). Por lo tanto un ambiente familiar favorable puede incrementar la resiliencia para que el adolescente resista el consumo de drogas (Ugarte, 2001).

Existen algunos artículos en población extranjera que abordan las características de la resiliencia que pueden proteger al adolescente del consumo de drogas (Becoña, Mínguez, López, Vázquez, & Lorenzo, 2006; Davis, & Spillman, 2011; García & Días, 2007). Sin embargo existe un vacío de conocimientos en estudios nacionales que identifiquen la relación de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas (Córdova-Alcaráz, et al., 2006). Por lo tanto es de interés abordar la relación entre estas variables.

Por tal motivo, el propósito de este estudio fue identificar la relación de las características de resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas en los adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León. Por lo que se realizará un estudio descriptivo. Se espera que los resultados que se obtengan sirvan de base para elaborar intervenciones que aborden las características individuales y familiares en los adolescentes, y aquellas que promuevan la resiliencia en la persona que les permitan desarrollar habilidades, y les brinden estrategias para afrontar con eficacia las situaciones de riesgo, para el consumo de drogas.

Marco Referencial

Los principales conceptos que guiaron el estudio fueron la resiliencia, las relaciones intrafamiliares, sus características y el consumo de drogas en adolescentes de bachillerato técnico.

El concepto resiliencia tiene su origen en el término latín *resilo*, que significa “volver atrás”, “volver de un salto”, “resaltar”, “rebotar. En el terreno científico, este concepto se empleó inicialmente en la física y la ingeniería para referirse a la capacidad de un material para recobrar su forma original después de someterse a una presión deformadora (Kotliarenco, Cáceres & Fontecilla, 1997). Después se integró a otras disciplinas como la psicología, la sociología, el derecho, las ciencias de la salud, el trabajo social, la economía y la filosofía (González, et al., 2008). En el terreno de la psicopatología, hubo un interés en este término debido a que, al observar a los niños de familias con uno o ambos padres alcohólicos, estos alcanzaban una adecuada calidad de vida (Werner & Smith, 1989).

Para el presente estudio se considera la definición de Wagnild y Young (1993), que señala a la resiliencia como la capacidad individual que permite resistir, tolerar la presión, los obstáculos de una forma socialmente aceptable a pesar de la adversidad. De esta manera, la resiliencia describe a aquellas personas que a pesar de nacer y vivir en situaciones de alto riesgo, se desarrollan sana y exitosamente. Por lo tanto, la resiliencia se trata de un proceso interactivo entre los individuos y su medio (González et al., 2008; Rutter 1993).

Entre las características de la resiliencia se encuentra la ecuanimidad, perseverancia, confianza en sí mismo, satisfacción personal y sentirse bien sólo. La ecuanimidad denota una perspectiva balanceada de la propia vida y de las experiencias, connota la habilidad de considerar un amplio campo de la experiencia y tomar las cosas tranquilamente y moderando las actitudes ante la adversidad. La perseverancia se refiere a la persistencia

ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo de logro, permanecer involucrado y practicar la autodisciplina.

Respecto a la confianza en sí mismo, es la habilidad para creer en uno mismo y en sus propias capacidades; también se considera como la habilidad de depender de uno mismo y reconocer sus propias fuerzas y limitaciones. La satisfacción personal es la comprensión del significado de la vida y la evaluación de las propias contribuciones. Y el sentirse bien solo, se refiere a la comprensión de que cada persona es única, mientras se comparten solo algunas experiencias, brinda un significado de libertad al individuo, en el que se siente único e importante (Wagnild & Young, 1993).

La familia puede ser el medio donde se promueve la resiliencia del individuo, por lo que se considera importante conocer las relaciones que existen entre los integrantes de cada familia en términos de unión y apoyo, expresión y dificultad (Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, 1998)

La unión y el apoyo entre los miembros de la familia, es la tendencia de realizar actividades en conjunto, de convivencia y apoyarse mutuamente, la expresión se refiere a la posibilidad de comunicar verbalmente las emociones, ideas y acontecimientos entre los miembros de la familia en un ambiente respetuoso, y las dificultades intrafamiliares son aspectos considerados por los integrantes de la familia como problemáticos (Rivera-Heredia & Andrade, 2006).

De tal manera que si una persona cuenta con resiliencia o alguna de las características y estrechas relaciones intrafamiliares, podrá resistir las conductas no saludables como el consumo de drogas, que frecuentemente resulta de las situaciones de riesgo (Córdova-Alcaráz, et al., 2006.).

Respecto al concepto de droga, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), la define como toda sustancia psicoactiva, que introducida en el cuerpo es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo hasta provocar en él una alteración física o

intelectual, modificaciones en el comportamiento, la percepción, las emociones, sensaciones y el estado de ánimo de la persona.

La droga es clasificada como depresora, sedante, narcótica, ansiolítica y estimulante, dependiendo del efecto que provoca en los individuos. Dentro del grupo de depresores se encuentra el alcohol; se consideran ansiolíticos a la marihuana y disolventes volátiles y en la clasificación estimulante o simpáticomiméticos se localiza al tabaco y la cocaína (NIDA, 2004).

El consumo de Drogas es la ingesta de sustancias psicoactivas, que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, tanto tóxicos naturales (cerveza, tabaco, marihuana) como químicos o sintéticos (cocaína, inhalantes, heroína y anfetaminas) (Norma Oficial Mexicana-028-[SSA] 2-1999 SSA, 1999). Cabe señalar que para el presente estudio se abordaran las drogas que reportan mayor prevalencia de consumo por la población mexicana de acuerdo a la ENA (2008), como son las drogas lícitas, el tabaco y alcohol, y las drogas ilícitas tales como la marihuana, cocaína e inhalables.

En relación a las drogas lícitas, el tabaco proviene de una planta llamada nicotina tabacum cuya sustancia activa es la nicotina siendo una droga estimulante, el humo de tabaco tiene más de 4000 sustancias lo componen, destacando entre los más importantes a la nicotina, alquitranes y el monóxido de carbono. La cantidad de nicotina existente en los cigarrillos oscila entre 1 y 2 mg., la acción adversa de la nicotina estimula y seda al sistema nervioso central y periférico creando dependencia y tolerancia. La forma más habitual y común de usar el tabaco en la actualidad es fumando en forma de cigarrillo, otras formas de consumo son mascada o aspirada (NOM -028- 1999).

El alcohol es una droga de tipo sedante hipnótico (Kuhn, Swartzwelder, Wilson, Wilson & Foster, 2011), la cual deprime el sistema nervioso central que aletarga progresivamente el funcionamiento de los centros cerebrales superiores produciendo desinhibición conductual y emocional, es importante señalar que la mujer se intoxica más rápido que el hombre con dosis semejantes, debido a dos aspectos uno es que la mujer tiene

un 14% menos proporción de agua en el organismo que el hombre, en virtud de que el etanol es soluble en agua, se difunde uniformemente, por esto las mujeres tienen más altas concentraciones de etanol en sangre; un segundo aspecto es que existe en la mujer una disminución de la enzima deshidrogenasa alcohólica en la mucosa; el alcohol cuando es consumido se absorbe en la mucosa y se concentra con mayor rapidez en la sangre (Tapia, 2001).

El consumo de alcohol presenta un efecto de relajación, placer en la primera media hora, cabe señalar que a medida que se va eliminado el alcohol el individuo se torna somnoliento, retraído y silencioso. Este patrón los impulsa a beber más para recobrar y conservar el efecto placentero inicial (Kuhn et al., 2011).

De acuerdo a la NOM-028, (1999), las bebidas alcohólicas son aquellas que contienen alcohol etílico en una proporción de 2% hasta 55% en volumen y se clasifica en consumo sensato cuando la ingesta es de 40gr. de etanol en no más de tres ocasiones por semana y 20gr. en no más de tres ocasiones por semana en hombres y mujeres respectivamente; consumo dependiente, cuando se presenta una ingesta de cuatro a nueve copas por ocasión en hombres y de tres a cinco en mujeres y presentar síntomas como olvidar algún hecho cuando se estaba consumiendo; y consumo dañino, la ingesta mayor a 10 copas en hombres y seis en mujeres y presentar algunos síntomas como dejar de hacer actividades a causa del consumo, cuando los padres, amigos y personal de salud le indican su preocupación por la forma de beber (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Respecto a las drogas ilícitas, se reporta que la marihuana es la droga de mayor consumo en México, es una mezcla gris verdosa de flores, tallos, semillas y hojas secas y picadas provenientes de la planta *Cannabis sativa* la cual afecta al sistema perilimbico disminuyendo la capacidad de iniciativa, la principal sustancia química activa en la marihuana es el delta-9-tetrahydrocannabinol (THC).

La segunda droga ilícita con mayor consumo en el país, es la cocaína, la cual estimula el sistema nervioso central y es altamente adictiva. Proviene de la planta

Erythroxyton coca, se obtiene de tres derivados el Clorhidrato de cocaína (cocaína), sulfato de cocaína (fumada mezclada con tabaco o mariguana) y cocaína base (fumada mezclada con tabaco) si bien son formas químicas diferentes de un mismo compuesto, sus efectos son los mismos, solo varían en intensidad y duración; tiene una duración de los efectos de 20 minutos a una hora y una vida media muy corta de eliminación (40 a 90 minutos); incrementa la concentración de la dopamina asociada con el placer y movimiento (NIDA, 2004).

La cocaína actúa previniendo el reciclaje de la dopamina, causando que se acumule una cantidad excesiva del neurotransmisor, asociado con el placer y el movimiento. Este exceso de la dopamina es el responsable de los efectos eufóricos de la cocaína (NIDA, 2006).

De las drogas ilícitas, la tercera sustancia de mayor consumo en México, son los inhalables son todos aquellos gases o líquidos que se evaporizan a temperatura ambiente y que se usan normalmente por inhalación, incluyen gases y disolventes volátiles, encontrados en diversos productos cotidianos (CONADIC, 2008). De acuerdo al National Institute on Drug Abuse (NIDA, 2006) se pueden clasificar en tres grandes categorías: solventes volátiles, nitritos y en anestésicos. Los adolescentes y jóvenes los pueden obtener fácilmente y son quienes tienen mayor probabilidad de abusar de estas sustancias extremadamente tóxicas (NIDA, 2006). En el caso del nitrito relajan los vasos sanguíneos, la vejiga, el ano y otros tejidos. Los vasos sanguíneos relajados producen disminución de la presión arterial, aumenta el ritmo cardíaco y sensación de calor y leve euforia seguida de la depresión (Kuhn et al., 2011).

El consumo de drogas se puede evaluar a través de la medida de prevalencia. La prevalencia de consumo de drogas se refiere al número de personas que han hecho uso de drogas, durante un tiempo determinado y puede expresarse como tasa, multiplicándola por un múltiplo de 10 entre la población expuesta (Hernández-Chavarria, 2002; Tapia, 2001). En México se mide en cuatro diferentes tipos, prevalencia alguna vez en la vida (global)

cuando la persona ha consumido la droga en algún momento de su vida; prevalencia en el último año (lápsica) se refiere cuando el consumo se realiza en los últimos doce meses y la prevalencia en el último mes (actual) cuando el consumo se presenta en los últimos treinta días (Tapia, 2001).

Para el presente estudio se obtendrán las prevalencias alguna vez en la vida (global), en el último año (lápsica), en el último mes (actual) para el consumo de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína e inhalables.

Además Pedersen y Skrondal (1998) definen a la edad de inicio como la iniciación temprana del consumo de drogas, es decir que se presente antes de los trece años.

Frecuencia de consumo; es el número de veces que se consumió la droga lícita e ilícita alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días (UNODC, 2010).

Cantidad de drogas, se refiere al número de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (marihuana, cocaína e inhalables) utilizadas por los estudiantes de bachillerato técnico alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días (CONADIC, 2002), cabe señalar que para el presente estudio se realizó una sumatoria de la cantidad de drogas consumidas, es decir si consumió una o dos drogas lícitas; y respecto a las drogas ilícitas se evaluó si consumieron una, dos o tres de estas sustancias alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan los siguientes estudios relacionados que abordan las variables de resiliencia, relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas en adolescentes de bachillerato técnico.

Becoña, et al. (2006), con el objetivo de analizar la relación entre la resiliencia y el consumo de alcohol en jóvenes en dos comarcas de Galicia (Salnés & Carballino) España, en 1,144 personas de 14 a 25 años de edad. Encontraron que el 68.5 % consumió cerveza

alguna vez en la vida y el 44.2% en los últimos 6 meses. No se encontró diferencia significativa del consumo de cerveza, en función de la resiliencia, ni en la escala de competencia personal entre hombres y mujeres ($p > .05$).

Sin embargo reporta diferencia significativa del escala de aceptación de uno mismo y de la vida con el consumo de cerveza ($F_{(4, 1140)}=3.5, p < .001$). Así como en la escala de competencia personal, en función del consumo o no de cerveza alguna vez en la vida ($F_{(1, 1143)}=7.1, p < .001$). Cabe destacar que la puntuación de resiliencia fue mayor para los adolescentes que consumieron cerveza alguna vez, en comparación con los que continúan consumiendo esta sustancia ($\bar{X}=103.6, DE=13.9$ vs $\bar{X}=102.7, DE=13.9$).

En cuanto en la escala de competencia personal la media fue más alta en los adolescentes de entre 14 a 17 años que nunca habían consumido cerveza (nunca bebieron $\bar{X}=100.3, DE=14.53$ vs alguna vez $\bar{X}=101.6, DE=14.9$). En lo que respecta en la escala de aceptación de uno mismo y de la vida, la media fue más alta en los adolescentes de entre 14 a 17 años, que nunca habían consumido cerveza (nunca bebieron $\bar{X}=54.4, DE=5.7$ vs bebieron cerveza $\bar{X}=54.3, DE=5.6$). Por lo tanto los adolescentes más resilientes son los que nunca han consumido cerveza en comparación con los que sí lo han hecho.

García y Días, (2007), con el objetivo de explorar la relación entre el consumo de drogas y resiliencia, en 215 adolescentes de Enseñanza Secundaria de Felgueiras Portugal, encontró que las mujeres presentaron niveles más altos de resiliencia con respecto al uso de drogas en comparación con los varones, en la resolución de problemas ($\bar{X}=2.32$ en mujeres y $\bar{X}=2.02$ en varones; $t=3.3, p < .001$). En cuanto al consumo de tabaco, el 70.6% de los estudiantes han probado el tabaco, la edad de inicio fue a los 13 años ($\bar{X}=12.98; DE=2.18$).

Los resultados reportados con respecto al consumo de tabaco y resiliencia se encontraron que los sujetos que no han fumado se perciben más cooperadores y comunicadores que los que han consumido tabaco y lo siguen haciendo

(\bar{X} =2.13 entre los individuos que nunca han fumado, \bar{X} =1.8 entre los que han probado y siguen fumando; $F=3.0$, $p=.04$), en relación a los objetivos de la vida, los no consumidores presentaron una mayor orientación hacia estos, que aquellos que han fumado y los que continúan fumando (\bar{X} =2.1 individuos que nunca han fumado, \bar{X} =1.9 entre los que han probado pero no fumaron el último mes, \bar{X} =1.7 entre los que lo han probado y siguen fumando; $F= 4.134$ $p<.001$).

Con respecto al consumo de alcohol un 86.5% ha consumido alguna vez. La edad de inicio se presenta antes de los 13 años (\bar{X} =12.8, $DE=2.1$). Mientras que en el 52.3% de los sujetos manifestaron haber consumido en los últimos 30 días, se reportó que un 89% refiere consumir cinco o más bebidas alcohólicas en pocas horas. En relación con la resiliencia los adolescentes que probaron el alcohol, se muestran más empáticos que los que no consumieron (\bar{X} =2.2 los sujetos que probaron frente a \bar{X} =1.9 en los que nunca lo probaron; $t=-2.7$, $p=.09$). Para el caso del consumo de marihuana el 6% de los sujetos la consumieron y el 7.4% consumió cocaína. Cabe destacar que no se encontró diferencias significativas entre las características de resiliencia como empatía, objetivos de la vida y cooperación y comunicación con el consumo de marihuana y cocaína.

Martínez (2007) realizó un estudio con los objetivos de determinar la prevalencia global y actual de las drogas lícitas, además de describir la resiliencia, y establecer diferencias de la resiliencia con el consumo de tabaco y alcohol, en 337 estudiantes de bachillerato técnico en Monterrey Nuevo León. No se encontraron diferencias significativas de la resiliencia con el consumo de tabaco y alcohol de los estudiantes.

Sin embargo se encontró relación significativa de la resiliencia con la edad del estudiante ($r_s =.141$, $p<.01$). Se reportó además una prevalencia de 53.1% y 57% del consumo de tabaco y alcohol alguna vez en la vida respectivamente. La prevalencia actual para el consumo de tabaco fue de 24.6% y 41.8% para el consumo de alcohol. La media del índice de resiliencia fue de 74 (IC 95%). El consumo de tabaco alguna vez en la vida fue mayor en los estudiantes de primer semestre (23%, $\chi^2=7.07$, $p<.05$), así como el consumo

de alcohol alguna vez en la vida ($\chi^2= 10.21, p= .006$), el sexo que predominó en este tipo de consumo fue el masculino (63.2% vs. 45.8%, $\chi^2=5.78, p<.05$). Los estudiantes que estudian y trabajan tienen mayor consumo de tabaco ($\chi^2=7.18, p<.05$) y alcohol ($\chi^2=25.7, p<.05$) que los que solo estudian.

Covarrubias (2010), con el objetivo de determinar las diferencias de consumo de drogas legales e ilegales con respecto a la resiliencia, la muestra estuvo conformada por 300 estudiantes de bachillerato de complementos urbanos de Nuevo León. Los resultados señalan que existe una mayor resiliencia en los que no han consumido alcohol alguna vez en la vida en comparación con los que sí han consumido ($U= 6350.00, p=.033$). No se encontró relación significativa entre la resiliencia y la cantidad de consumo de alcohol ($r_s =-.070, p>.05$), tabaco ($r_s =-.027, p>.05$), ni en drogas ilegales ($r_s =-.023, p>.05$).

Davis y Spillman (2011) con el objetivo de descubrir las razones por que algunas personas parecen tener más capacidad de resiliencia ante el uso de drogas ilícitas que otros. En una muestra de 197 jóvenes universitarios de la Universidad de Jonesboro, del estado de Arkansas, EUA. Se encontró que el 69.9% de los jóvenes universitarios resilientes no consume drogas ilegales debido a que este consumo puede interferir en sus metas y el 63.5% refiere que va en contra de su moral.

Córdova-Alcaráz, et al, (2006) con el objetivo de identificar y comparar las características de la resiliencia en 1,021 estudiantes de educación media de entre 12 a 18 años, abusadores o dependientes, usuarios experimentales y no usuarios de drogas ilegales de México. Entre sus principales hallazgos encontraron que el 82.1% de los no usuarios estudiaban, el 15% estudiaba y trabajaba y el 0.6% solo trabajaba. En cuanto a los usuarios ocasionales el 70.7% solo se dedican a estudiar, el 23.9% estudiaba y trabajaba y el 3.3% solo se dedicaba a trabajar. En cambio los usuarios dependientes de drogas, el 62% solo trabajaba, el 15% combinaba el trabajo con el estudio y el 13.6% no realizaba ninguna actividad.

Mientras tanto los no usuarios tuvieron más presentes las características de la resiliencia como sentirse más orientados hacia el futuro (no usuarios \bar{X} =85.6, DE =14.5 vs experimentales \bar{X} =80.5, DE =15, abusadores \bar{X} =76.5, DE=17; $F=31.3$, $p<.001$), tener un mayor control percibido ante situaciones de riesgo (no usuarios \bar{X} =40.6, DE =10.8, vs experimentales \bar{X} =37.4, DE =8.5, abusadores \bar{X} =34.1, DE=9.2; $F=33.4$, $p<.001$), así como una mayor actitud proactiva (no usuarios \bar{X} =27.8, DE =5 vs experimentales \bar{X} =26.8, DE =5, abusadores \bar{X} =25.7, DE=5.2, $F=14.8$, $p<.001$) y tener un mayor control ante sus impulsos (no usuarios \bar{X} =10.6, DE=3.6, vs experimentales \bar{X} =10.3, DE=3.4, abusadores \bar{X} =9.56, DE=3.3; $F=8.1$, $p<.001$), que los experimentales y los abusadores.

También en este mismo grupo de no usuarios de drogas se encontró, que presentan más estrechas relaciones intrafamiliares en cuanto a unión y apoyo entre ellos (no usuarios \bar{X} =27.2, DE =5.7 vs experimentales \bar{X} =24.8, DE =5.8, abusadores \bar{X} =22.8, DE=6.2; $F=49.6$, $p<.001$), la comunicación es de manera respetuosa (no usuarios \bar{X} =56.15, DE =11.3 vs experimentales \bar{X} =52.2, DE =10.7, abusadores \bar{X} =48.47, DE=12.4; $F=37.9$, $p<.001$), así como también señalan menos conflictos o dificultades (no usuarios \bar{X} =38.62, DE =10.4 vs experimentales \bar{X} =24.8, DE =5.8, abusadores \bar{X} =22.8, DE=6.2; $F=49.6$, $p<.001$) entre los miembros de la familia, que los experimentales y abusadores.

Sin embargo la característica de resiliencia que mejor distingue a los no usuarios de los usuarios de drogas es la orientación al futuro el cual actúa como un factor protector ($B=-.032$, $p=.007$). Así también se encontró que las características que mejor predicen el uso de drogas entre los abusadores o dependientes fue la ocupación ($B=.448$, $p=.008$) y la edad ($B=.626$, $p=.001$).

Muñoz-Rivas y Graña (2001), realizaron un estudio con el objetivo de analizar la influencia y el peso diferencial de determinadas variables familiares en el consumo de drogas en 1,570 adolescentes de Madrid. Encontraron que los adolescentes que tienen una relación familiar basada en una comunicación efectiva ($\beta=-0.14$, $p\leq 0.001$), unión entre

ellos ($\beta = -0.15$, $p \leq 0.001$), presentan un menor riesgo de convertirse en consumidores de drogas lícitas e ilícitas.

Reyes (2012), con el objetivo de identificar la prevalencia de consumo de drogas y los tipos de consumo de alcohol, en 347 jóvenes de una preparatoria técnica del Estado de Nuevo León. Encontraron que la sustancia psicoactiva que presenta mayor prevalencia alguna vez en la vida en los estudiantes de bachillerato es el alcohol, con un 83.0% (*IC95%*, 79-87), en segundo lugar se reportó el consumo de tabaco con 48.7% (*IC95%*, 43-54), la marihuana con el tercer lugar con 17.6% (*IC95%*, 14-22), seguido del consumo de inhalables con un 8.6% (*IC95%*, 6-12) y por último la cocaína con un 5.2% (*IC95%*, 3-8).

En cuanto al consumo en el último año se reportó el mismo fenómeno en donde el consumo de alcohol obtuvo en 68% (*IC95%*, 63-73), seguido del tabaco con un 34% (*IC95%*, 29-39), marihuana con un 9.5% (*IC95%*, 6-13), inhalables con un 4.9% (*IC95%*, 3-7) y en último lugar la cocaína con un 2.3% (*IC95%*, 1-4). Respecto al consumo en el último mes el alcohol registro el mayor consumo con el 50.1% (*IC95%*, 45-55), seguido del consumo de tabaco con un 27.4% (*IC95%*, 23-32), en tercer lugar se reporta la marihuana con un 5.5% (*IC95%*, 3-8), seguida de los inhalables con un 1.2% (*IC95%*, 0-2) y la cocaína con un 0.6% (*IC95%*, 0-1). En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol se encontró que el 52.4% (*IC95%*, 47-58) presentaron un consumo sensato, así mismo el 21.9% (*IC95%*, 17-27) reporto un consumo dependiente y el 25.7% (*IC95%*, 21-31) presentaron un consumo dañino.

Pérez, (2012) con el objetivo de identificar los tipos de consumo de alcohol en 457 los estudiantes de preparatoria del área metropolitana de Monterrey, N.L., encontró que el 63% (*IC95%*, 56-69) presentaba un tipo de consumo sensato, el 23% (*IC95%*, 18-29) un consumo dependiente y el 13.2% (*IC95%*, 8-17.5) un consumo dañino.

En un estudio realizado con el objetivo de identificar el consumo de drogas lícitas e ilícitas en una muestra de 753 estudiantes mexicanos de entre 10 y 21 años, se encontró que

el 38.7% habían consumido tabaco alguna vez, en cuanto al consumo de alcohol fue de 54.1%, para el consumo de drogas ilícitas como la marihuana el 4.8%, la cocaína de 2.7% y de los inhalantes el 2.5% (Huitron et al., 2011).

García (2011), con el objetivo de describir el consumo de drogas ilícitas en 2,477 jóvenes de 18 a 29 años de una zona marginal del área metropolitana del Estado de Nuevo León. Encontró que la droga de mayor consumo alguna vez en la vida fue la marihuana (13.2% [IC95%, 9.0-17.0]), seguida de la cocaína (6.6% [IC95%, 4.0-10.0]) e inhalables (4.3% [IC95%, 2.0-7.0]). Esta misma situación ocurrió en la prevalencia del consumo en el último año donde se presentó mayor proporción para el consumo de marihuana (5.1% [IC95%, 2.0-8.0]), seguido de cocaína (2.3% [IC95%, 0-4.0]) e inhalables (0.4% [IC95%, 0-1.0]). Así también se reportó más alto consumo en el último mes de la marihuana (2.7% [IC95%, 1.0-5.0]), seguida de la cocaína (1.9% [IC95%, 0-4.0]) e inhalables (0.4% [IC95%, 0-1.0]).

En síntesis los estudios relacionados señalan que existe una mayor resiliencia entre los adolescentes que no han consumido drogas, en los cuales prevalecen características como ser mujer, estar estudiando, ser competente, plantearse un futuro, aceptándose a ellos mismos y a la vida, el poder controlar sus impulsos, anticiparse a los hechos, o porque sus principios o moral van en contra del consumo (Becoña et al., 2006; Córdova-Alcaráz, et al., 2006; Davis et al., 2011; García & Días, 2007).

En cuanto a las relaciones intrafamiliares se observó que los adolescentes resilientes no consumidores de drogas se observan con mayor apoyo y unión tienen una comunicación efectiva entre los miembros de la familia basada en respeto y presentan tener menos problemas o dificultades entre ellos (Córdova-Alcaráz et al., 2006; Muñoz-Rivas & Graña, 2001).

En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol se ha reportado que el consumo sensato se presenta en 52.4% a 63%, el tipo de consumo dependiente de 21.9% a 23% y el consumo dañino de 25.7% a 13.2% (Reyes (2012), Pérez, 2012).

Respecto a la prevalencia de consumo alguna vez en la vida para los adolescentes, en relación al consumo de tabaco fue del 38.7% a 70.6%, la prevalencia del consumo de alcohol se observa entre 54.1% al 86.5%. En cuanto al consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida como la marihuana se observa de 4.8% al 17.6% en estudiantes de bachillerato. En lo que respecta al consumo de cocaína, se observa que los adolescentes de bachillerato presentan una menor proporción con una prevalencia del 2.7% con respecto a los jóvenes universitarios que reportan 9.6%. Respecto a los inhalables se observa en los adolescentes una prevalencia de 2.5% al 8.6% (García & Días, 2007, Huitron, et al, 2011, Reyes, 2012, García, 2011).

En Monterrey se ha encontrado evidencia de estudios que reporten características de la resiliencia (Covarrubias 2010; Martínez 2007), sin embargo no se ha identificado estudios que aborden la relación de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas en los adolescentes de bachillerato técnico.

Definición de Términos

A continuación se presentan las definiciones de términos del presente estudio.

Sexo, se refiere a la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se reporta como masculino y femenino.

Edad, son los años cumplidos que refiere el adolescente de bachillerato técnico al momento de la entrevista.

Pareja Formal, se refiere al estado en que se encuentra el adolescente de bachillerato técnico, de acuerdo a tener o no un compromiso con su pareja, ya sea que este casado o en unión libre.

Ocupación, es la actividad que lleva a cabo el adolescente de bachillerato técnico, se considera si estudia solamente o si estudia y trabaja, y si el trabajo que realiza es remunerado.

Grado escolar: se refiere al semestre de estudio, en que se encuentre el adolescente en el momento del estudio, ya sea segundo, cuarto o sexto semestre.

Carrera técnica: se refiere a la carrera en que actualmente está inscrito el adolescente de bachillerato técnico y pueden ser Asistente directivo, Automotriz, Mantenimiento y sistemas electrónicos, Máquinas y herramientas

Frecuencia de días de consumo: es el número de días que reporta el adolescente de bachillerato técnico que consumió alguna droga lícita o ilícita en los últimos 30 días

Resiliencia es la capacidad que presentan los adolescentes de bachillerato técnico para tomar los problemas tranquilamente, creer en sí mismos, comprender el significado de la vida, se identifican como únicos e importantes, tiene un fuerte deseo de logro, lo que probablemente puede permitirles resistir y mantener una conducta adaptada a pasar de la adversidad, la cual se medirá a través del instrumento de Wagnild y Young (1993).

Relaciones intrafamiliares se refiere a la expresión, comunicación abierta, la comunicación de dificultades, apoyo y unión que se brindan de manera conjunta entre los miembros de la familia, se medirá mediante el instrumento de Rivera- Heredia et al., (2006).

El consumo de drogas, es la ingesta de drogas lícitas (tabaco, alcohol) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalantes) que presenta el adolescente de bachillerato técnico. La cual será medida a través de la sección Consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro, et al., 2009).

La prevalencia de consumo de drogas, es el número de adolescentes de bachillerato que refieren haber consumido drogas en un tiempo determinado sobre el total de la muestra estudiada multiplicado por 100, y se clasificara en prevalencia alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes, se midió con la sección del consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro, et al., 2009).

Consumo de drogas alguna vez (global), es el número de adolescentes de bachillerato que refieren haber consumido drogas lícitas e ilícitas alguna vez en la vida, respecto al total de adolescentes de bachillerato.

Consumo de drogas en los últimos 12 meses (lápsica), es el número de adolescentes de bachillerato que refieren haber consumido drogas lícitas e ilícitas en los últimos 12 meses, respecto al total de adolescentes de bachillerato.

Consumo de drogas en los últimos 30 días (actual), es el número de adolescentes de bachillerato que refieren haber consumido drogas lícitas e ilícitas en los últimos 30 días, respecto al total de adolescentes de bachillerato.

Cantidad de drogas, es la suma del número de drogas lícitas (tabaco y alcohol) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) que consumieron los adolescentes de bachillerato técnico alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días.

Tipos de niveles de alcohol, se determinaron de acuerdo a la ingesta de alcohol por parte de los adolescentes de bachillerato en término de frecuencia y cantidad, haciendo una clasificación en consumo de sensato, dependiente, y dañino medido a través del AUDIT (De la Fuente & Kershenobich, 1992). La clasificación del consumo del alcohol se manejara como tipo de consumo sensato, dependiente y dañino.

El consumo sensato para los hombres es un consumo de hasta cuatro bebidas no más de tres veces por semana, en mujeres es el consumo de dos bebidas no más de tres veces por semana.

El consumo dependiente en el hombre es de cuatro a nueve bebidas por ocasión y de tres a cinco por ocasión en las mujeres, además de dejar de realizar alguna actividad por beber, no poder parar de beber una vez que inicio, o bebió a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso al día anterior.

El consumo dañino en hombres es el consumo mayor de diez bebidas alcohólicas en el hombre, en la mujer es el consumo mayor de seis bebidas alcohólicas y además; que haya olvidado lo que sucedió cuando estuvo tomado, se ha sentido culpable por haber

debido, se ha lastimado o alguien ha resultado lastimado por beber y si algún familiar, amigo o personal de salud se ha preocupado por su forma de beber.

Objetivos

En base a la literatura revisada se plantearon los siguientes objetivos para el presente estudio:

1. Identificar las características de la resiliencia (confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo) según edad, sexo, escolar y pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico.
2. Identificar las características de las relaciones intrafamiliares (apoyo y unión, expresión y dificultades) según edad, sexo, grado escolar y pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico.
3. Identificar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) en los adolescentes de bachillerato técnico.
4. Identificar la prevalencia (alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes) del consumo de drogas lícitas (alcohol, tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) en adolescentes de bachillerato técnico.
5. Conocer la relación de las características de resiliencia, relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas (alcohol, tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) en los adolescentes de bachillerato técnico.

Capítulo II

Metodología

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

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo y correlacional (Polit & Hungler, 1999). Este tipo de estudio es adecuado ya que describe las características de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) de los adolescentes de bachillerato técnico. Respecto al diseño correlacional, se utilizó para conocer la relación entre dos o más variables, en este sentido se observó la relación de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas en los participantes de bachillerato técnico.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio estuvo conformada por 2572 adolescentes de ambos sexos de 15 a 19 años de edad que acuden a un bachillerato técnico del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El tipo de muestreo que se utilizó en este estudio fue irrestricto aleatorio estratificado por semestre (2, 4, 6) y carrera (Asistente directivo, Automotriz, Mantenimiento y sistemas electrónicos, Máquinas y herramientas), con asignación proporcional al tamaño del estrato (12 estratos), dentro de cada estrato se usó el muestreo por conglomerados unietápico, lo que significa que se les aplicaron las mediciones a los estudiantes de bachillerato técnico en grupos completos (Apéndice A). La muestra se calculó a través del paquete estadístico n Query Advisor versión 4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000), la cual fue estimada en base a la prueba de correlación, de

acuerdo a los siguientes parámetros, una potencia 90%, un nivel de confianza de .05, para una hipótesis bilateral, considerando una correlación alternativa de $r = .16$, por lo que se obtuvo una muestra de 407 participantes, sin embargo al considerar una tasa de no respuesta del 15% la muestra total fue de 561 adolescentes de bachillerato técnico, que fueron distribuidos en 12 estratos.

Instrumentos de Medición

Para la recolección de los datos se utilizó una Cédula de Datos Sociodemográficos, la Escala de Resiliencia (Wagnild & Young 1993), la Escala de Relaciones Intrafamiliares (Rivera-Heredia et al., 2006), Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenobich 1992) y por último el consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro et. al., 2009).

Para medir los datos sociodemográficos se utilizó una Cédula de Datos Sociodemográficos conformada por 8 preguntas en la que se incluye el sexo, la edad, la escolaridad, el estado marital, carrera, grado escolar y ocupación (Apéndice B).

Para medir las características de resiliencia se utilizó la escala de resiliencia de Wagnild y Young (1993), que tiene como objetivo establecer el grado de resiliencia de los adolescentes. Esta escala se conforma por 25 preguntas en las que se incluyen cinco características de la resiliencia: confianza en sí mismo consta de siete preguntas (6,9,10,13,17,18,24), ecuanimidad conformado por cuatro preguntas (7,8,11,12), perseverancia siete preguntas (1,2,4,14,15,20,23), satisfacción personal cuatro preguntas (16,21,22,25) y sentirse bien solo conformada por tres preguntas (5,3,19).

La opción de respuesta es de tipo múltiple que va desde 1 = siempre estoy en desacuerdo, 2 = casi siempre estoy en desacuerdo, 3 = a veces estoy en desacuerdo, 4 = ni en desacuerdo ni en acuerdo, 5 = a veces estoy en acuerdo, 6 = casi siempre estoy en acuerdo, hasta 7 = siempre estoy en acuerdo. El puntaje de la escala de resiliencia oscila en un rango de 25 como mínimo y máximo de 175, donde a mayor puntaje se indica mayor

grado de resiliencia, los puntajes fueron transformados en índices de 0 a 100 donde a mayor índice mayor grado de resiliencia.

El instrumento de Wagnild y Young (1993) fue utilizado por los autores Heilemann, Lee y Kury (2003), los cuales realizaron la traducción a población mexicana, en la que reportan un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.92$ (Apéndice C).

Para evaluar las relaciones intrafamiliares se utilizó la Escala de Relaciones Intrafamiliares de Rivera-Heredia et al., (2006), la cual tiene como objetivo evaluar las relaciones que se dan entre los integrantes de cada familia, incluye la percepción que se tiene del grado de unión familiar, del estilo de la familia para afrontar problemas, para expresar emociones, manejar las reglas de convivencia y adaptarse a las situaciones de cambio.

La escala consta de doce preguntas las cuales se agrupan en tres subescala; como la subescala de Apoyo y Unión (1,4,7,10), la subescala de Expresión (2,5,8,11) y la subescala de Dificultades intrafamiliares (3,6,9,12) formulada de manera negativa, por lo que se transformara la escala de respuestas para esta subescala donde 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, y 5=1. El instrumentó consta de cinco opciones de respuesta que varía de totalmente de acuerdo= 5, de acuerdo= 4, ni de acuerdo y ni en desacuerdo= 3, en desacuerdo= 2 y totalmente en desacuerdo= 1. Para obtener el puntaje total de las preguntas de la escala de relaciones intrafamiliares, se incluyeron las preguntas conformadas y se realizaron sumatorias e índices en una escala de 0 a 100, el puntaje mínimo es de 12 y con un máximo de 60, donde a mayor puntaje se indicaron altas relaciones intrafamiliares.

Este instrumento ha sido aplicado en adolescentes por Rivera-Heredia et al., (2006) reportando un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.81$ en la dimensión de apoyo y unión, en cuanto a la dimensión de expresión obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.88$ y la dimensión de dificultad alcanzo un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.78$ (Apéndice D).

Respecto al consumo de alcohol, se utilizó Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] desarrollado por la OMS y validada en población mexicana

por De la Fuente y Kershenobich (1992), el cual evalúa el tipo de consumo de alcohol en los últimos 12 meses, clasificándolo en sensato, dependiente y dañino. Está conformado por 10 preguntas, de la 1 a la 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol clasificándolo en sensato. De las preguntas 4 a la 6, exploran la posibilidad de que exista dependencia de consumo de alcohol, incluyen deseos intensos de consumir alcohol, dificultad para controlar el consumo, persistencia de consumir a pesar de las consecuencias perjudiciales, mayor prioridad del consumo frente a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia al alcohol y abstinencia física cuando se interrumpe el consumo.

En cuanto a las preguntas 7 a la 10 se refieren al consumo de alcohol dañino que conlleva consecuencias para la salud física, mental y sociales entre los daños causados por el alcohol.

Este cuestionario tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos. La clasificación del patrón de consumo se realizó sumando el total de reactivos y los puntos de corte son: de 0 a 3 puntos, como consumo sensato; de 4 a 7 puntos se inicia a tener problemas con el consumo dependiente y de 8 a 40 se considera que existe un riesgo elevado de consumo de alcohol dañino. Se ha utilizado en poblaciones de adolescentes y jóvenes, ha mostrado sensibilidad y validez transcultural, ha sido evaluado en población mexicana mostrando una sensibilidad de 80% (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

Diversos estudios han utilizado el AUDIT, para conocer el tipo de consumo de alcohol; Reyes, (2012) lo utilizó en población adolescente de bachillerato y obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.83$ y en el estudio de Gómez, et al (2009) lo realizó en adolescentes de la ciudad de México se obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha= 0.82$ (Apéndice E).

Finalmente para medir la prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas se utilizó la dimensión de Consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro, et al., 2009). Esta dimensión tiene como objetivo medir principalmente el consumo alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, así como el

consumo presente en los últimos 30 días, el número de veces que ha utilizado la sustancia, edad de inicio del consumo y la frecuencia del consumo (Berenzon et al., 1996) (Apéndice F).

Procedimiento de Recolección de Datos

Antes de iniciar con 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 solicitó por escrito la autorización de los directivos de la institución de educación media superior donde se realizó el estudio (Apéndice J).

Una vez obtenida la autorización, se solicitó las listas de los estudiantes para seleccionar los grupos de manera aleatoria, a través de una tabla de números aleatorios.

Cuando fueron seleccionados los grupos de estudiantes de bachillerato técnico, por semestre y carrera se conformaron en 12 grupos, y se visitaron los grupos y se le pidió al maestro, que se encontraba en el aula su autorización para hablar con los estudiantes, para hacerles la invitación a participar en el estudio y solicitar su autorización.

La visita a los grupos de estudiantes se le realizó en los horarios señalados por las autoridades de la escuela preparatoria, de tal manera que no interfirieran con su carga académica, se les explicó de forma clara y sencilla los objetivos del estudio, al mismo tiempo se les proporcionó el consentimiento informado para el padre o tutor (Apéndice G), el asentimiento informado para el participante (Apéndice H); y el consentimiento informado en caso de que los estudiantes tengan a mayoría de edad (Apéndice I) se dejó claro que si no desean participar, no afectaría su condición de estudiante, si alguno de los estudiantes del grupo no desearon participar, si eran más del 15% del grupo se seleccionaría otro grupo. Situación que no se presentó en el estudio.

Al siguiente día se recolectó el consentimiento firmado por el padre o tutor y el asentimiento informado por el adolescente o en el caso de ser mayor de edad se recolectó el consentimiento informado y con previa autorización del director y del maestro, se asistió al

aula de los grupos de estudiantes seleccionados para iniciar la aplicación de los instrumentos. En el caso de que algún estudiante no contará con el consentimiento informado se programó otra cita para aplicar los cuestionarios a los estudiantes que faltaron de entregarlo, en un aula designada por las autoridades de la institución educativa. Antes de comenzar se precisó nuevamente los objetivos y se describieron los cuestionarios que fueron utilizados en el estudio.

Se entregó a cada participante un sobre cerrado con los instrumentos en el siguiente orden: la Cédula de Datos Sociodemográficos, posteriormente las Escala de Resiliencia (Wagnild & Young 1993), la Escala de Relaciones Intrafamiliares (Rivera-Heredia et al., 2006), el cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (De la Fuente & Kershenovich, 1992) y por último el consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes (Villatoro et. al., 2009).

Se les explicó a los participantes la forma de llenado de los instrumentos y de manera atenta se les pidió que no dejaran ninguna pregunta sin contestar. El autor principal del estudio se mantuvo a una distancia considerable de los estudiantes para no incomodarlos al responder los instrumentos, y estuvo atento por las surgen dudas mientras completan el llenado, puntualizando que se mantendrá la confidencialidad y el anonimato de la información proporcionada, finalmente se les agradeció la participación en el estudio.

Consideraciones Éticas

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

Con base en lo anterior, se consideró lo estipulado en el Artículo 13, debido a que se mantuvo el anonimato de la información proporcionada por los participantes, al no

identificar con su nombre ninguno de los instrumentos, además los adolescentes fueron tratados con cortesía.

Así también para dar cumplimiento al Artículo 14 en sus fracciones, VII, VIII, se solicitó la autorización del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, así como de los directivos de la preparatoria pública Apéndice J).

Se consideró lo establecido en el Artículo 16, respecto a la protección a la privacidad del participante resguardando el anonimato del mismo, para la recolección de la información fue realizada en un aula designada por la institución origen del adolescente, donde tuvo la plena libertad de contestar los instrumentos sin ser observado por autoridades escolares y/o compañeros de la dependencia. Los cuestionarios fueron resguardados en un lugar seguro designado por el autor principal del estudio, cabe señalar que al término del lapso de doce meses serán destruidos, y los hallazgos encontrados en el estudio fueron presentados solo de forma general.

De acuerdo al Artículo 17, fracción II, se establece que el estudio es de riesgo mínimo debido a que se aplicaron cuestionarios que pudieran desencadenar ciertas reacciones emocionales en los adolescentes como tristeza y/o nerviosismo, en este caso nos apeguemos al Artículo 18, el sujeto pudo interrumpir su participación en el estudio y pudo continuar en el momento que lo decidió, o se retiró del estudio. Con base al Artículo 20 se contó con la autorización del padre o tutor para participar en el estudio, mediante el consentimiento informado y con el asentimiento informado en donde el estudiante aceptó participar en este estudio. Apegándose al artículo 21 fracción I, IV, VII y VIII se señala que el consentimiento y el asentimiento contuvieron los objetivos, justificación, procedimientos en la investigación, riesgos, beneficios, con la libre elección de participar y la opción de retirar su asentimiento en cualquier momento que lo decida.

Respecto a lo que se establece en los Artículo 57 y 58 los participantes se reconocen como grupo subordinado, por lo que se cuidó que la participación fuera voluntaria, y no

fuera influenciada por parte de las autoridades de la institución; así mismo el adolescente contó con plena libertad de retirar su participación del estudio en cualquier momento que lo decidiera, sin que esto genere consecuencias en su calidad de estudiantes.

Análisis de Datos

Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 17.0 para Windows. Se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. El análisis descriptivo se realizó a través de frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y variabilidad. Se determinó la confiabilidad interna de los instrumentos mediante el coeficiente de Alpha de Cronbach, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de las variables continuas y numéricas. De acuerdo a los resultados de la prueba de normalidad, se decidió utilizar para el presente estudio pruebas no paramétricas.

Para dar respuesta al primer y segundo objetivo que indica identificar las características de la resiliencia (confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo) según edad, sexo, grado y estado marital en los adolescentes de bachillerato técnico, así como identificar las características de las relaciones intrafamiliares (apoyo y unión, expresión y dificultades) según edad, sexo, grado escolar y estado marital en los adolescentes de bachillerato técnico, fue aplicada la prueba de U de Mann-Whitney para las variables con dos grupos como edad (se categorizó en dos grupos de 15 a 17 años y de 18 a 19 años), sexo (masculino y femenino), ocupación (estudia o estudia y trabaja) y estado marital (pareja formal sí o no), en cambio para el grado escolar (2° Semestre, 4° Semestre, 6° Semestre) se aplicó la prueba de H de Kruskal-Wallis.

Para responder al tercero y cuarto objetivo que señalan identificar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) e identificar la prevalencia alguna vez

en la vida (global), en el último año (lápsica) y en el último mes (actual) del consumo de alcohol, tabaco, mariguana, cocaína e inhalables en los adolescentes de bachillerato técnico se obtuvieron frecuencias y proporciones además de estimaciones puntuales con intervalos de confianza del 95%.

El quinto objetivo que señala conocer la relación de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas de los adolescentes de bachillerato, se respondió mediante el coeficiente de correlación de Spearman, y para profundizar en las diferencias de las características de resiliencia, relaciones intrafamiliares entre los consumidores y los no consumidores de drogas lícitas e ilícitas alguna vez en la vida, por lo que se aplicó la Prueba U de Mann-Whitney.

Capítulo III

Resultados

En el presente capítulo se presentan los resultados del estudio, en primer lugar se describe la consistencia de los instrumentos, posteriormente la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas, resiliencia, relaciones intrafamiliares, consumo de alcohol así como la prevalencia de tabaco, alcohol, mariguana, cocaína e inhalables de los adolescentes de bachillerato y finalmente se da respuesta a los objetivos del estudio a través de la estadística inferencial.

Consistencia Interna de los Instrumentos

A continuación se presenta la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio.

Tabla 1

Consistencia interna de los instrumentos ER, ERF y AUDIT

Instrumentos	n= 561	Reactivos	Alpha de Cronbach
Escala de Resiliencia (ER)		1-25	.93
Confianza en sí mismo		6,9,10,13,17,18,24	.82
Ecuanimidad		7,8,11,12	.70
Perseverancia		1,2,4,14,15,20,23	.81
Satisfacción personal		16,21,22,25	.63
Sentirte bien solo		5,3,19	.68
Escala de Relaciones Intrafamiliares (ERF)		1-12	.87
Apoyo y unión		1,4,7,10	.85
Expresión		2,5,8,11	.86
Dificultad		3,6,9,12	.66
Prueba de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)		1-10	.83
Frecuencia y cantidad		1-3	.78
Dependencia		4-6	.79
Dañino		7-10	.61

Nota: n = total de muestra

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna de los instrumentos utilizados en el estudio, la escala de resiliencia reportó un Alpha de Cronbach de $\alpha = .93$, la escala de relaciones intrafamiliares obtuvo un Alpha de Cronbach de $\alpha = .87$, y la Prueba de

Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT) alcanzo una confiabilidad de $\alpha=.83$, se considera que los instrumentos y las subescalas utilizadas presentan una consistencia interna aceptable de acuerdo a Polit y Hungler (1999).

Estadística Descriptiva

A continuación se presentan los datos sociodemográficos de los 561 adolescentes de bachillerato técnico que participaron en el presente estudio.

Tabla 2

Datos sociodemográficos (variables categóricas)

Variable	<i>n</i> =561	<i>f</i>	%
Edad			
15-17		427	76.1
18-19		134	23.9
Sexo			
Masculino		404	72.0
Femenino		157	28.0
Semestre			
2 Semestre		284	50.6
4 Semestre		159	28.4
6 Semestre		118	21.0
Carrera Técnica			
Asistente Directivo		167	29.8
Automotriz		126	22.5
Máquinas y Herramientas		138	24.5
Mantenimiento Sistemas Electrodomésticos		130	23.2
Pareja Formal			
Si		50	8.9
No		511	91.1

Nota: *n*= total de muestra, *f*= número de veces que se repite una variable

Referente a los datos sociodemográficos, en la tabla 2 se muestra que el 76.1% de los adolescentes tienen entre 15 a 17 años de edad, el 72.0% son de sexo masculino, el 8.9% son casados o viven en unión libre. En cuanto a la situación académica el 50.6% cursan el segundo semestre, y el 29.8% pertenece a la carrera técnica de asistente directivo.

Tabla 3

Datos sociodemográficos sobre la ocupación (variables categóricas)

Variable	<i>n</i> =561	<i>f</i>	%
Ocupación actual			
Solo estudio		441	78.6
Estudio y trabajo		120	21.4
Trabajo que realiza actualmente			
Empleado de ventas		37	6.6
Empleado de automotriz		29	5.2
Empleado de oficina		27	4.8
Empleado de restaurant		12	2.1
Empleado de eventos		5	0.9
Empleado de la construcción		8	1.4
Maestro de Taekwondo		2	0.4
No trabaja		441	78.6

Nota: *n*= total de muestra

En la tabla 3 se muestra que el 78.6% de los adolescentes solo se dedican a estudiar el bachillerato. Cabe destacar que el 21.4% de los participantes estudian y trabajan, 6.6% trabajan como empleados de ventas, el 5.2% como empleados del ramo automotriz desempeñándose en su mayoría como ayudantes de mecánicos y el resto como empleados de oficina, de restaurant, de eventos, de la construcción entre otros.

Tabla 4

Características de resiliencia de los participantes del estudio

Resiliencia <i>n</i> =561	Siempre en desacuerdo		Casi siempre en desacuerdo		A veces en desacuerdo		Ni de desacuerdo ni en acuerdo		A veces en acuerdo		Casi siempre en acuerdo		Siempre de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos	14	2.5	17	3.0	30	5.3	33	5.9	124	22.2	215	38.3	128	22.8
Normalmente salgo adelante de cualquier situación de una manera u otra	6	1.0	11	2.0	24	4.3	17	3.0	98	17.5	185	33.0	220	39.2
Soy capaz de depender de mí mismo (a) más que otras personas	12	2.1	15	2.7	18	3.2	56	10.0	97	17.3	165	29.4	198	35.3
Mantenerme interesado en las cosas es muy importante para mí	17	3.0	12	2.1	24	4.3	37	6.6	106	18.9	176	31.4	189	33.7
Puedo valerme por mí mismo (a)	10	1.8	11	2.0	11	2.0	31	5.5	90	16.0	140	25.0	268	47.7
Me siento orgulloso (a) de las cosas que he logrado en mi vida	11	2.0	5	.9	5	.9	18	3.2	50	8.9	111	19.8	361	64.3
Normalmente soy tolerante	10	1.7	11	2.0	35	6.1	49	8.6	124	22.0	196	34.8	136	24.8
Soy amigo de mí mismo	12	2.1	11	2.0	5	.9	24	4.3	60	10.7	133	23.7	316	56.3
Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez	12	2.2	18	3.2	31	5.5	63	11.2	173	30.8	181	32.3	83	14.8
Soy decidido	7	1.3	13	2.4	19	3.4	44	7.8	137	24.4	168	29.9	173	30.8
Tomo las cosas tranquilamente paso a paso, día a día	10	1.7	16	2.8	25	4.5	52	9.3	129	23.0	171	30.5	158	28.2
Realizo las cosas una a la vez	10	1.7	16	2.9	23	4.1	53	9.4	139	24.8	176	31.4	144	25.7
Puedo salir de situaciones difíciles porque he pasado por situaciones difíciles	15	2.7	17	3.0	22	3.9	40	7.1	125	22.3	152	27.1	190	33.9
Soy disciplinado	27	4.8	15	2.7	24	4.3	60	10.7	108	19.3	182	32.4	145	25.8

Continuación Tabla 4

Resiliencia	Siempre en desacuerdo		Casi siempre en desacuerdo		A veces en desacuerdo		Ni de desacuerdo ni en acuerdo		A veces en acuerdo		Casi siempre en acuerdo		Siempre de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Mantengo interés en las cosas	7	1.3	8	1.5	18	3.2	30	5.3	110	19.6	201	35.8	187	33.3
Usualmente puedo encontrar algo de que reírme	8	1.4	11	2.1	11	2.0	26	4.6	76	13.5	136	24.2	293	52.2
Mi confianza en mí mismo (a) me hace salir de situaciones difíciles	9	1.6	7	1.2	9	1.6	24	4.3	89	15.9	174	31.0	249	44.4
En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar	12	2.0	11	2.0	18	3.2	27	4.8	62	11.1	158	28.2	273	48.7
Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras	8	1.4	10	1.8	12	2.2	49	8.7	129	23.0	217	38.7	136	24.2
A veces me esfuerzo en hacer las cosas quiera o no quiera	9	1.6	9	1.6	20	3.6	37	6.6	110	19.6	198	35.3	178	31.7
Mi vida tiene sentido	15	2.6	6	1.1	10	1.8	20	3.6	44	7.8	96	17.1	370	66.0
No sigo pensando en cosas en que no puedo hacer nada	31	5.5	22	3.9	33	5.9	77	13.7	124	22.1	167	29.8	107	19.1
Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida	5	.9	5	.9	14	2.4	34	6.1	80	14.3	195	34.8	228	40.6
Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer	8	1.4	11	2.0	11	2.0	28	5.0	82	14.6	184	32.8	237	42.2
Está bien si hay personas que no me quieren	21	3.7	9	1.7	18	3.2	76	13.5	79	14.1	111	19.8	247	44.0

La tabla 4 muestra las características de los adolescentes resilientes, en donde se puede destacar que el 6.0% no está de acuerdo en mantener interés en las cosas, el 11.8% refiere que es indisciplinado. El 4.4% cree que el confiar en sí mismo no lo hace salir de las situaciones difíciles, el 8.6% de los adolescentes señalan que se sienten mal si hay personas que no los quieren.

Tabla 5

Características de las relaciones intrafamiliares de los participantes

Relaciones Intrafamiliares <i>n</i> =561	Totalmente en desacuerdo		Desacuerdo		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos	29	5.2	23	4.1	86	15.3	218	38.9	205	36.5
Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista	20	3.6	26	4.6	69	12.3	189	33.7	257	45.8
En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás	235	41.9	137	24.4	68	12.1	67	11.9	54	9.7
Mi familia es cálida y nos brinda apoyo	14	2.5	19	3.4	45	8.0	151	26.9	332	59.2
En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones	20	3.5	34	6.1	82	14.6	204	36.4	221	39.4
La atmosfera de mi familia usualmente es desagradable	222	39.6	167	29.8	83	14.8	57	10.2	32	5.6
Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto	29	5.1	54	9.6	117	20.9	199	35.5	162	28.9
Mi familia me escucha	12	2.1	28	5.0	56	10.0	167	29.8	298	53.1
Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia	109	19.4	119	21.2	130	23.2	125	22.3	78	13.9
Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros	14	2.5	18	3.1	88	15.7	177	31.6	264	47.1
En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño	18	3.3	26	4.6	90	16.0	198	35.3	229	40.8
Los conflictos en mi familia nunca se resuelven	229	40.8	162	28.9	90	16.1	40	7.1	40	7.1

La tabla 5 muestra las relaciones intrafamiliares de los adolescentes, en donde se destaca que el 14.7% de los adolescentes refieren que en su familia no acostumbran hacer actividades en conjunto, el 40.6% refieren que cuando tienen un problema no se lo platican a su familia, y el 14.2% señalan estar de acuerdo en que los conflictos en su familia nunca se resuelven.

Tabla 6

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

<i>Variable</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
¿Qué tan frecuente consumes alguna bebida alcohólica? (cerveza, tequila, vodka, vino) <i>n=561</i>		
Nunca	316	62.2
Una o menos veces al mes	144	23.5
De 2 a 4 veces al mes	83	12.6
De 2 a 3 veces a la semana	15	1.4
4 o más veces a la semana	3	0.3
¿Cuántas bebidas tomaste en un día típico de los que bebes? <i>n=245</i>		
1 o 2	96	39.2
3 o 4	56	22.9
5 o 6	42	17.1
7 a 9	27	11.0
10 o más	24	9.8
¿Qué tan frecuentemente tomas seis o más bebidas alcohólicas en un día típico de los que bebes? <i>n=245</i>		
Nunca	103	42.0
Una o menos veces al mes	86	35.1
De 2 a 4 veces al mes	25	10.2
De 2 a 3 veces a la semana	28	11.4
4 o más veces a la semana	3	1.3

Nota: *n*= total de muestra, *n*= total de la muestra que consumió alcohol en los últimos 12 meses

En la tabla 6 se muestra la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol que reportan los adolescentes, se registró que el 37.8% consume de una o más veces al mes hasta llegar a consumir cuatro veces a la semana alguna bebida alcohólica, el 60.8% consume de entre 3 o más de 10 copas en un día típico y el 58% consume seis o más bebidas alcohólicas en un día típico con una frecuencia de una o menos veces al mes, hasta cuatro o más veces a la semana.

Tabla 7

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

<i>Variable</i>	<i>n=245</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Durante este último año ¿Te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?			
Nunca		195	79.6
Menos de una vez al mes		31	12.7
Mensualmente		10	4.1
Semanalmente		3	1.2
A diario o casi a diario		6	2.4
Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?			
Nunca		198	80.8
Menos de una vez al mes		35	14.3
Mensualmente		4	1.6
Semanalmente		3	1.2
A diario o casi a diario		5	2.0
Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste la mañana siguiente después de que bebiste en exceso el día anterior?			
Nunca		195	79.6
Menos de una vez al mes		32	13.1
Mensualmente		6	2.4
Semanalmente		6	2.4
A diario o casi a diario		6	2.4

La tabla 7, respecto a los indicadores de consumo dependiente, se destaca que el 20.4% le ocurrió que no pudo parar de beber una vez que había empezado, el 19.1% dejó de hacer algo que debería de haber hecho por beber y el 20.3% bebió a la mañana siguiente después de que bebió en exceso el día anterior, con una frecuencia de menos de una vez al mes a casi a diario.

Tabla 8

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

<i>Variable</i>	<i>n=245</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<i>Durante el último año ¿Qué tan frecuente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</i>			
Nunca		187	76.3
Menos de una vez al mes		44	18.0
Mensualmente		7	2.9
Semanalmente		1	0.4
A diario o casi a diario		6	2.4
<i>Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</i>			
Nunca		185	75.5
Menos de una vez al mes		48	19.6
Mensualmente		6	2.4
Semanalmente		1	0.4
A diario o casi a diario		5	2.0
<i>¿Te has lesionado o alguien ha resultado herido a consecuencia de tu consumo dealcohol? (peleas, accidentesautomovilísticos).</i>			
No		214	87.3
Sí, pero no en el curso del último año		13	2.3
Si, el último año		18	3.2
<i>¿Algún familiar, amigo, médico se ha preocupado por la forma en la que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</i>			
No		188	76.7
Sí, pero no en el curso del último año		21	8.6
Si, el último año		36	14.7

En la tabla 8, respecto a los indicadores de consumo dañino de alcohol se refleja que el 23.7% olvidó algo de lo que pasó cuando estuvo bebiendo, el 24.4% se sintió culpable por haber bebido, con una frecuencia de menos de una vez al mes a casi a diario. El 5.5% se ha lesionado o alguien ha resultado herido como consecuencia de su consumo y al 23.3% algún familiar, amigo o médico le ha sugerido que disminuya su forma de beber.

Tabla 9
Días de consumo y edad de inicio de drogas licitas e ilícitas

Variable	Valor mínimo	Valor máximo	\bar{X}	Mdn	DE
Días de consumo en los últimos 30 días					
Tabaco ($n=102$)	1	30	12.5	10.0	10.8
Alcohol ($n=140$)	1	29	4.3	2.0	5.6
Mariguana($n=49$)	1	30	12.2	3.0	12.4
Cocaína ($n=4$)	1	30	8.5	1.5	14.3
Inhalables ($n=4$)	1	30	16.5	17.5	15.6
Edad de inicio					
Tabaco ($n=259$)	9	18	14.9	15.0	1.5
Alcohol ($n=334$)	4	18	15.1	15.0	1.3
Drogas ilícitas ($n=91$)	2	18	14.6	15.0	2.6

En la tabla 9 se muestra los días que reportaron consumir alguna droga en los últimos 30 días, se destaca que la droga lícita que obtuvo un promedio mayor de consumo fue el alcohol con una media de 4.3 días ($Mdn= 2.0$, $DE=5.6$), mientras que la droga ilícita que obtuvo una media más alta de consumo fueron los inhalables con un promedio de 16.5 días ($Mdn= 17.5$ $DE= 15.6$). En lo que respecta a la edad de inicio, la media más baja la reportan las drogas ilícitas con un promedio de 14.6 años ($Mdn= 15.0$, $DE=2.6$).

Tabla 10

Número de veces de consumo drogas licitas e ilícitas en los últimos 30 días

Variable	Valor mínimo	Valor máximo	\bar{X}	Mdn	DE
Tabaco ($n=102$)	1	150	23.7	15.0	36.2
Alcohol ($n=140$)	1	30	7.1	4.0	7.4
Drogas ilícitas ($n=51$)	1	30	13.2	4.0	13.4

En lo que respecta a la tabla 10 se reporta que el tabaco fue la droga lícita que presento un mayor promedio de consumo de 23.7 veces ($Mdn= 15.0$; $DE= 36.2$) en los últimos 30 días, y en relación al consumo de drogas ilícitas, se destaca un promedio de consumo de 13.2 veces ($Mdn= 4.0$; $DE= 13.4$) en el último mes.

Tabla 11

Medidas de tendencia central de dispersión y prueba de Kolmogorov-Smirnov con correlación Lilliefors para variables continuas

Variable	<i>n</i>	<i>Val min</i>	<i>Val máx</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>D^a</i>	<i>Valor de p</i>
Edad	561	15	19	16.5	16.0	1.1	4.85	.001
Resiliencia	561	3	99	79.2	82.0	13.9	3.33	.001
Relaciones Intrafamiliares	561	8	100	73.6	75.0	17.4	1.96	.001
AUDIT	245	1	36	6.5	5.0	5.9	2.77	.001
Consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida	361	1	2	1.6	2.0	0.4	7.98	.001
Consumo de drogas lícitas en los últimos 12 meses	256	1	2	1.4	1.0	0.5	5.51	.001
Consumo de drogas lícitas en los últimos 30 días	169	1	2	1.4	1.0	0.4	5.00	.001
Cantidad de drogas ilícitas alguna vez en la vida	100	1	3	1.4	1.0	0.7	4.20	.001
Cantidad de drogas ilícitas en los últimos 12 meses	64	1	3	1.1	1.0	0.4	4.05	.001
Consumo de drogas ilícitas en los últimos 30 días	49	1	2	1.1	1.0	0.3	3.70	.001

Nota: Val min= valor mínimo, Val máx.= valor máximo, Cantidad de drogas: es la suma de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas consumidas (marijuana, cocaína y inhalables)

La tabla 11 indica la media de edad de los estudiantes de bachillerato, la cual obtuvo un promedio de 16.5 años (DE= 1.1), la resiliencia obtuvo una media de 79.2 puntos (DE= 13.9) de una escala de 0 a 100. Mientras tanto el consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida obtuvo un promedio de 1.6 (DE=0.4) y el consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida obtuvo el promedio de 1.4 (DE= 0.7). Con respecto a la prueba de normalidad de las variables, se encontró que las variables no mostraron una distribución normal, por lo que se utilizaron pruebas no paramétricas para dar respuesta a los objetivos del estudio.

Tabla 12

Características de la resiliencia

Variable (n=561)	Valor mínimo	Valor máximo	\bar{X}	Mdn	DE
Confianza en sí mismo	2.3	100	80.4	83.3	15.4
Ecuanimidad	4.1	100	76.5	81.2	20.5
Perseverancia	2.3	100	78.7	80.9	15.4
Satisfacción personal	0.0	100	79.7	83.3	16.8
Sentirte bien solo	0.0	100	79.5	83.3	17.4

En la tabla 12 se muestra las características resilientes que presentan los adolescentes de bachillerato técnico, en una escala de 0 a 100, las característica de confianza en sí mismo reportan una media de 80.4 ($Mdn= 83.3$, $DE= 15.4$) siendo esta subescala la más alta.

Tabla 13

Características de las relaciones intrafamiliares

Variable	n=561	Valor mínimo	Valor máximo	\bar{X}	Mdn	DE
Apoyo y unión		0	100	76.5	81.2	20.5
Expresión		0	100	78.0	81.2	21.4
Dificultades intrafamiliares		0	100	66.4	68.7	22.4

En la tabla 13 se muestran las características que reportan los adolescentes respecto a la relación que tienen con su familia, se encontró que la expresión entre la familia obtuvo una media de 78.0 puntos ($Mdn= 81.2$, $DE= 21.4$), y el apoyo y unión reportó una media de 76.5 ($Mdn= 81.2$, $DE= 20.5$).

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al primer objetivo que indica: identificar las características de la resiliencia (confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo) según edad, sexo, grado escolar y pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y H de Kruskal-Wallis (ver tablas 14 a 17).

Tabla 14

Prueba de U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por edad

Variable <i>n= 561</i>	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Confianza en sí mismo					
15-17	427	79.8	83.3	26429.5	.182
18-19	134	82.4	84.4		
Ecuanimidad					
15-17	427	77.6	79.1	28333.0	.865
18-19	134	78.3	83.3		
Perseverancia					
15-17	427	78.1	80.9	27883.0	.657
18-19	134	79.4	82.1		
Satisfacción personal					
15-17	427	79.3	83.3	27920.5	.673
18-19	134	81.0	83.3		
Sentirte bien solo					
15-17	427	78.3	83.3	24399.0	.009
18-19	134	82.5	83.3		

En la tabla 14 se presentan las características de la resiliencia según la edad, se encontró diferencia estadísticamente significativa en lo que corresponde a sentirse bien solo, es decir los adolescentes mayores de edad (18-19 años) refieren sentirse bien solos ($U= 24399.0, p=.009$) comparándolos con los menores de 15 años de edad.

Tabla 15

Prueba de U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por sexo

Sexon=561	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Confianza en sí mismo					
Femenino	157	80.7	83.3	31206.5	.768
Masculino	404	80.3	83.3		
Ecuanimidad					
Femenino	157	75.4	79.1	26486.5	.002
Masculino	404	78.7	83.3		
Perseverancia					
Femenino	157	79.3	80.9	30740.5	.571
Masculino	404	78.0	80.9		
Satisfacción personal					
Femenino	157	81.6	87.5	28718.0	.081
Masculino	404	78.9	83.3		
Sentirte bien solo					
Femenino	157	79.8	83.3	31195.0	.761
Masculino	404	79.1	83.3		

En la tabla 15 se muestran las características de la resiliencia según el sexo de los estudiantes, se observa que los hombres son más ecuánimes que las mujeres ($U=26486.5$, $p=.002$). En lo que respecta a la confianza en sí mismo, perseverancia, satisfacción personal y el sentirse bien solo no se encontró diferencia significativa según el sexo de los participantes ($p>.05$).

Tabla 16

Prueba H de Kruskal-Wallis para las características de la resiliencia por grado escolar

Grado escolar <i>n=561</i>	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	<i>Valor de p</i>
Confianza en sí mismo					
2° Semestre	284	79.8	83.3	4.45	.108
4° Semestre	159	79.7	83.3		
6° Semestre	118	82.9	85.7		
Ecuanimidad					
2° Semestre	284	79.1	83.3	6.26	.044
4° Semestre	159	75.2	79.1		
6° Semestre	118	78.1	81.2		
Perseverancia					
2° Semestre	284	78.0	80.9	.99	.609
4° Semestre	159	77.7	80.9		
6° Semestre	118	80.2	80.9		
Satisfacción personal					
2° Semestre	284	78.8	83.3	1.60	.448
4° Semestre	159	80.4	83.3		
6° Semestre	118	80.7	83.3		
Sentirte bien solo					
2° Semestre	284	78.1	83.3	7.43	.024
4° Semestre	159	78.9	83.3		
6° Semestre	118	82.8	83.3		

En la tabla 16 se muestra que los estudiantes de segundo semestre refieren ser más ecuanímenes reportando una media de 79.1 (*Mdn*= 83.3) en comparación con los de cuarto y sexto semestre y además se encontró diferencia estadísticamente significativa en la característica de sentirse bien solo, reportando una media de 82.8 (*Mdn*= 83.3) en los estudiantes de sexto semestre en comparación con los de segundo y cuarto.

Tabla 17

Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia y pareja formal

Pareja formaln=561	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Confianza en sí mismo					
Si	50	84.4	88.1	10065.0	.013
No	511	80.0	83.3		
Ecuanimidad					
Si	50	80.0	83.3	12291.0	.657
No	511	77.5	79.1		
Perseverancia					
Si	50	81.5	83.3	11024.0	.109
No	511	78.1	80.9		
Satisfacción personal					
Si	50	82.1	87.5	11921.0	.433
No	511	79.4	83.3		
Sentirte bien solo					
Si	50	85.0	88.8	9795.0	.006
No	511	78.7	83.3		

En la tabla 17 se observan las características de la resiliencia según si cuenta con pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico. Se muestra que los adolescentes que cuentan con pareja formal se perciben con mayor confianza en sí mismos ($U=10065.0$, $p=.013$), y se sienten bien solos ($U=9795.0$, $p=.006$).

Para dar respuesta al segundo objetivo que indica: identificar las características de relaciones intrafamiliares (apoyo y unión, expresión y dificultades) según edad, sexo, grado escolar y pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico, se utilizó la prueba U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis (ver tabla 18).

Tabla 18

Prueba H de Kruskal-Wallis para las características de las relaciones intrafamiliares por grado escolar

Grado escolar	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>H</i>	Valor de <i>p</i>
Apoyo y unión					
2° Semestre	284	76.6	81.2	.013	.993
4° Semestre	159	75.7	81.2		
6° Semestre	118	77.3	81.2		
Expresión					
2° Semestre	284	77.7	81.2	1.123	.570
4° Semestre	159	78.3	87.5		
6° Semestre	118	78.1	81.2		
Dificultades intrafamiliares					
2° Semestre	284	63.6	62.5	8.930	.012
4° Semestre	159	68.9	68.7		
6° Semestre	118	69.8	75.0		

En la tabla 18 se muestran las características de las relaciones intrafamiliares según el grado escolar. Se observa una diferencia estadísticamente significativa de las características de dificultades intrafamiliares ($H= 8.930, p=.012$) según el grado escolar, donde se reporta que los estudiantes de 6to.semestre presentan menores dificultades intrafamiliares en comparación con los de segundo y cuarto semestre. Cabe señalar que las características intrafamiliares según edad, sexo y pareja formal no reportaron diferencias estadísticamente significativas ($p>.05$).

Para dar respuesta al tercer objetivo que señala identificar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) en los adolescentes de bachillerato técnico, se utilizaron frecuencias, proporciones y el IC del 95% (ver tabla 19).

Tabla 19

Tipos de consumo de alcohol en adolescentes de acuerdo al AUDIT

Tipos de Consumo <i>n</i> =245	<i>f</i>	%	IC 95%	
			LI	LS
Sensato	93	38.0	32.0	44.0
Dependiente	71	29.0	23.0	35.0
Dañino	81	33.0	27.0	39.0

En la tabla 19 se presenta el tipo de consumo de alcohol, se reporta que un 38.0% (IC 95%; [32.0%-44.0%]) de los participantes presentan consumo sensato, el 29% (IC 95%; [23.0%-35.0%]) un consumo dependiente y el 33.0% (IC 95% [27.0%-39.0%]) refieren un consumo dañino de alcohol.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que señala identificar la prevalencia (alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes) del consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes de bachillerato técnico, se utilizó frecuencias, proporciones y el Intervalo de confianza del al 95% (ver tabla 20).

Tabla 20

Prevalencia consumo de tabaco, alcohol, mariguana, cocaína e inhalables

Prevalencia Tabaco <i>n</i> =561	Si		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (alguna vez en la vida)	259	46.2	42.0	50.0
Lápsica (último año)	159	28.3	25.0	32.0
Actual (último mes)	102	18.2	15.0	21.0
Prevalencia Alcohol	Si		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (alguna vez en la vida)	337	60.1	56.0	64.0
Lápsica (último año)	245	43.7	40.0	48.0
Actual (último mes)	140	25.0	21.0	29.0
Prevalencia Mariguana	Si		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (alguna vez en la vida)	89	15.9	13.0	19.0
Lápsica (último año)	61	10.9	8.0	13.0
Actual (último mes)	48	8.6	6.0	11.0
Prevalencia Cocaína	Si		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (alguna vez en la vida)	26	4.6	3.0	6.0
Lápsica (último año)	8	1.4	0	2.0
Actual (último mes)	4	0.7	0	1.0
Prevalencia Inhalables	Si		95% IC	
	<i>f</i>	%	<i>LI</i>	<i>LS</i>
Global (alguna vez en la vida)	28	5.0	3.0	7.0
Lápsica (último año)	9	1.6	1.0	3.0
Actual (último mes)	4	0.7	0	1.0

Nota: *n*=total de la muestra

La tabla 20 muestra la prevalencia de consumo de drogas lícitas e ilícitas de los adolescentes, en lo que respecta al consumo alguna vez en la vida, el 46.2% (IC 95% [42%-50%]) consumió tabaco, el 60.1% (IC 95% [56%-64%]) consumió alcohol. En lo referente a las drogas ilícitas como la mariguana el 15.9%(IC 95% [13%-19%])

mencionaron haberlas consumido alguna vez en la vida, la cocaína se reportó en el 4.6% (IC 95% [3%-6%]) y el consumo de inhalables se reportó en el 5.0% (IC 95% [3%-7%]). Además se muestran el consumo de drogas lícitas e ilícitas en el último año y en el último mes, las cuales muestran la misma tendencia de consumo.

Para dar respuesta al quinto objetivo que señala conocer la relación de las características de resiliencia, relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) en los adolescentes de bachillerato técnico, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman como se presenta en la tabla 21.

Tabla 21

Coefficiente de correlación de Spearman para la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1.- Edad	1																
2.- Resiliencia	.058 (.173)	1															
3.- Confianza en sí mismo	.062 (.144)	.870** (.000)	1														
4.- Ecuanimidad	-.042 (.325)	.739** (.000)	.584** (.000)	1													
5.- Perseverancia	.037 (.380)	.850** (.000)	.669** (.000)	.547** (.000)	1												
6.- Satisfacción personal	.016 (.703)	.696** (.000)	.510** (.000)	.450** (.000)	.486** (.000)	1											
7.- Sentirse bien solo	.140** (.001)	.688** (.000)	.596** (.000)	.416** (.000)	.505** (.000)	.384** (.000)	1										
8.- Relaciones Intrafamiliares	-.026 (.532)	.338** (.000)	.316** (.000)	.225** (.000)	.311** (.000)	.287** (.000)	.173** (.000)	1									
9.- Apoyo y unión	-.064 (.130)	.356** (.000)	.335** (.000)	.261** (.000)	.309** (.000)	.284** (.000)	.190** (.000)	.800** (.000)	1								
10.- Expresión	-.075 (.075)	.341** (.000)	.297** (.000)	.273** (.000)	.323** (.000)	.262** (.000)	.173** (.000)	.838** (.000)	.749** (.000)	1							
11.- Dificultades intrafamiliares	.029 (.497)	.187** (.000)	.190** (.000)	.082 (.052)	.167** (.000)	.190** (.000)	.090* (.033)	.784** (.000)	.363** (.000)	.426** (.000)	1						
12.- AUDIT	.152** (.009)	-.009 (.882)	-.015 (.796)	.021 (.721)	-.038 (.518)	-.045 (.445)	.048 (.418)	-.087 (.139)	-.118* (.044)	-.093 (.111)	-.019 (.741)	1					
<i>Cantidad de Drogas lícitas</i>																	
13.- Alguna vez en la vida	.173** (.000)	-.053 (.213)	.000 (.992)	-.108* (.010)	-.115** (.006)	.008 (.850)	.044 (.299)	-.093* (.027)	-.110** (.009)	-.103* (.015)	-.033 (.432)	.295* (.000)	1				
14.- En los últimos 12 meses	.174** (.000)	-.044 (.294)	-.007 (.868)	-.099 (.019)	-.112* (.008)	.020 (.637)	.036 (.390)	-.090* (.034)	-.117** (.006)	-.135** (.001)	-.016 (.710)	.333** (.000)	.785** (.000)	1			
15.- En los últimos 30 días	.183** (.000)	-.091* (.032)	-.073 (.086)	-.099* (.019)	-.166** (.000)	-.007 (.870)	-.024 (.564)	-.111** (.008)	-.140** (.001)	-.141** (.001)	-.041 (.328)	.391** (.000)	.676** (.000)	.826** (.000)	1		
<i>Cantidad de Drogas Ilícitas</i>																	
16.- Alguna vez en la vida	.142** (.001)	-.084* (.047)	-.055 (.192)	-.115** (.007)	-.126 (.003)	-.086 (.043)	.031 (.466)	-.177** (.000)	-.152** (.000)	-.189** (.000)	-.123** (.003)	.326** (.000)	.430** (.000)	.326** (.000)	.281** (.000)	1	
17.- En los últimos 12 meses	.087* (.039)	-.023 (.590)	-.008 (.855)	-.051 (.228)	-.055 (.197)	-.031 (.460)	.030 (.484)	-.094* (.026)	-.092* (.030)	-.084* (.046)	-.075 (.076)	.312** (.000)	.451** (.000)	.449** (.000)	.396** (.000)	.733** (.000)	1
18.- En los últimos 30 días	.059 (.161)	-.074 (.081)	-.072 (.090)	-.054 (.201)	-.085 (.044)	-.095* (.024)	-.004 (.918)	-.147** (.000)	-.130** (.002)	-.131* (.002)	-.177** (.005)	.257** (.000)	.457** (.000)	.440** (.000)	.434** (.000)	.544** (.000)	.759** (.000)

Nota: **p<.01, *p<.05

Los resultados de la tabla 21, muestran la relación de la resiliencia, las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas e ilícitas. En lo que respecta a la ecuanimidad ($r_s = -.108$, $p = .010$), la satisfacción personal ($r_s = -.115$, $p = .006$), las relaciones intrafamiliares ($r_s = -.093$, $p = .027$), el apoyo y unión ($r_s = -.110$, $p = .009$) y expresión ($r_s = -.103$, $p = .015$) se encontró relación negativa y significativa de estas variables con la cantidad de drogas lícitas consumidas alguna vez en la vida, lo que significa que a mayor ecuanimidad, satisfacción personal, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión y expresión se presentará un menor consumo de alcohol o tabaco.

Se encontró una relación negativa y significativa de la resiliencia con la cantidad de drogas ilícitas consumidas alguna vez en la vida ($r_s = -.084$, $p = .047$), y de la ecuanimidad ($r_s = -.115$, $p = .007$), perseverancia ($r_s = -.126$, $p = .003$), satisfacción personal ($r_s = -.086$, $p = .043$), relaciones intrafamiliares ($r_s = -.177$, $p = .001$), apoyo y unión ($r_s = -.152$, $p = .001$), expresión ($r_s = -.189$, $p = .001$) y dificultades intrafamiliares ($r_s = -.123$, $p = .003$). Por consiguiente a mayor resiliencia, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión y dificultades intrafamiliares, menor fue la cantidad de drogas ilícitas consumidas alguna vez en la vida (mariguana, cocaína e inhalables).

Además se establece una asociación de la resiliencia y las relaciones intrafamiliares ($r_s = .338$, $p = .001$), por lo tanto a mayor grado de resiliencia, se presentan mayores relaciones intrafamiliares. En relación a la apoyo y unión ($r_s = -.118$, $p = .044$) se encontró relación negativa y significativa con el consumo de alcohol AUDIT. Lo que significa que a mayor apoyo y unión familiar menor consumo de alcohol.

Para profundizar en las diferencias que existen de los consumidores y no consumidores de drogas lícitas e ilícitas respecto a las variables de resiliencia, relaciones intrafamiliares se realizó la prueba U de Mann-Whitney (Tabla 22 a la 25)

Tabla 22

Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida

Consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Confianza en sí mismo					
No consume drogas lícitas	200	81.0	83.3	35001.0	.549
Consumí drogas lícitas	361	80.0	83.3		
Ecuanimidad					
No consume drogas lícitas	200	80.3	83.3	30272.0	.002
Consumí drogas lícitas	361	76.3	79.1		
Perseverancia					
No consume drogas lícitas	200	80.4	83.3	30981.0	.005
Consumí drogas lícitas	361	77.3	80.9		
Satisfacción personal					
No consume drogas lícitas	200	79.6	83.3	35816.0	.877
Consumí drogas lícitas	361	79.7	83.3		
Sentirte bien solo					
No consume drogas lícitas	200	78.6	83.3	33980.0	.245
Consumí drogas lícitas	361	79.7	83.3		

En la tabla 22 se muestran las características de la resiliencia entre los estudiantes de bachillerato que consumieron y no drogas lícitas alguna vez en la vida, en donde se reportó que los no consumidores de drogas lícitas presentaron mayor ecuanimidad ($U=30272.0$, $p=.002$) y perseverancia ($U=30981.0$, $p=.005$), que los que consumieron drogas lícitas alguna vez en la vida.

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney para las características de las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida

Consumo de drogas lícitas alguna vez en la vida	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Apoyo y unión					
No consume drogas lícitas	200	78.2	81.2	31220.5	.008
Consumí drogas lícitas	361	68.6	75.0		
Expresión					
No consume drogas lícitas	200	68.6	75.0	32032.0	.026
Consumí drogas lícitas	361	69.0	75.0		
Dificultades intrafamiliares					
No consume drogas lícitas	200	76.5	81.2	35436.5	.717
Consumí drogas lícitas	361	78.0	81.2		

En la tabla 23 se muestra las características de las relaciones intrafamiliares que refieren los estudiantes de bachillerato, entre los que consumieron drogas lícitas alguna vez en la vida y los que nunca las han consumido, en donde se observa que los no consumidores de drogas lícitas presentan mayor apoyo y unión con su familia ($U=18028.5$, $p=.001$) y tienen una buena comunicación (expresión) entre ellos ($U=16691.0$, $p=.000$), comparándolos con los que consumieron drogas lícitas alguna vez en la vida.

Tabla 24

Prueba U de Mann-Whitney para las características de la resiliencia por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida

Consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
<i>Confianza en sí mismo</i>					
No consume drogas ilícitas	461	80.8	83.3	20839.5	.132
Consumí drogas ilícitas	100	78.6	83.3		
<i>Ecuanimidad</i>					
No consume drogas ilícitas	461	78.5	83.3	18962.0	.005
Consumí drogas ilícitas	100	74.2	77.0		
<i>Perseverancia</i>					
No consume drogas ilícitas	461	79.2	83.3	18564.0	.002
Consumí drogas ilícitas	100	74.9	79.7		
<i>Satisfacción personal</i>					
No consume drogas ilícitas	461	80.4	83.3	19899.5	.031
Consumí drogas ilícitas	100	76.3	79.1		
<i>Sentirte bien solo</i>					
No consume drogas ilícitas	461	79.4	83.3	22288.0	.601
Consumí drogas ilícitas	100	78.8	83.3		

Nota: *n*=total de la muestra

En la tabla 24 se aprecian las características de la resiliencia de los que consumieron drogas ilícitas alguna vez en la vida y los que nunca las han consumido, se observa que los no consumidores de drogas ilícitas presentan mayor ecuanimidad ($U= 18962.0$, $p=.005$), perseverancia ($U= 18564.0$, $p=.002$) y satisfacción personal ($U= 19899.5$, $p=.031$) comparándolos con los que consumieron drogas ilícitas alguna vez en la vida.

Tabla 25

Prueba U de Mann-Whitney para las características de las relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida

Consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	Valor de <i>p</i>
Apoyo e unión					
No consume drogas ilícitas	461	78.2	81.2	18028.5	.001
Consumí drogas ilícitas	100	68.6	75.0		
Expresión					
No consume drogas ilícitas	461	68.6	75.0	16691.0	.000
Consumí drogas ilícitas	100	69.0	75.0		
Dificultades intrafamiliares					
No consume drogas ilícitas	461	76.5	81.2	18786.0	.004
Consumí drogas ilícitas	100	78.0	81.2		

En la tabla 25 se muestra las características de las relaciones intrafamiliares que presentaron los estudiantes de bachillerato, de los consumidores de drogas ilícitas alguna vez en la vida y los que nunca las han consumido, se reporta que los no consumidores de drogas ilícitas refieren mayor apoyo y unión con su familia ($U=18028.5$, $p=.001$), expresión ($U=16691.0$, $p=.001$) y presentan menores dificultades intrafamiliares ($U=18786.0$, $p=.004$) comparándolos con los que consumieron drogas ilícitas alguna vez en la vida.

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio sobre resiliencia, relaciones intrafamiliares y consumo de drogas en adolescentes de bachillerato técnico, fue realizado en 561 estudiantes del área metropolitana de Monterrey N.L., lo cual permitió confirmar algunas relaciones entre las variables mencionadas. Respecto a los datos personales el 76.1% de los adolescentes tienen entre 15 a 17 años de edad, el 72.0% de los participantes son de sexo masculino, el 8.9% tienen una pareja formal.

En cuanto a la ocupación el 21.4 % se dedican a estudiar y trabajar, y quienes trabajan se desempeñan en su mayoría como empleados. Esto concuerda con el estudio de Reyes (2012) en donde el 22.5%, lo que significa que en esta edad el adolescente se encuentra en una edad productiva e independiente, cabe señalar que el hecho de estudiar y trabajar probablemente les permite desarrollarse en condiciones sociales de mayor independencia y libertad económica de los padres.

Respecto al primer objetivo que señala identificar las características de la resiliencia (confianza en sí mismo, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal y sentirse bien solo) según edad, sexo, grado escolar y pareja formal en los adolescentes de bachillerato técnico, se encontró que los adolescentes de entre 18 a 19 años de edad se sienten bien solos, si se comparan con los de 15 a 17 años de edad, esto es similar con lo reportado por Becoña, et al., (2006), lo que probablemente se puede explicar por el hecho de que existen diversos factores como la maduración, experiencias vitales y mayor integración social que influyen para que los adolescentes se comprendan como personas únicas e importantes y tengan un sentido de libertad.

Referente al sexo, los hombres se perciben más ecuanímenes que las mujeres, estos resultados fueron similares a lo reportado en el estudio de Becoña, et al., (2006), lo que significa que las mujeres se preocupan de una manera más intensa debido a que perciben con mayor facilidad los riesgos que pueden presentarse en un futuro en las diversas

situaciones, en comparación con los hombres, dado que este grupo aborda los problemas de una manera más tranquila, tomando las cosas como se presentan.

En relación al grado escolar los estudiantes de segundo semestre de bachillerato refieren ser más ecuanímenes y los estudiantes de sexto semestre señalan sentirse bien solos, cabe señalar que no se identificaron estudios que reporten diferencias de la resiliencia por grado escolar, lo cual puede ser importante debido a que los maestros pueden identificar y desarrollar estrategias para promover y fortalecer las características de resiliencia entre los estudiantes.

Respecto a la resiliencia según la pareja formal de los adolescentes, se refleja que los estudiantes que cuentan con pareja formal se perciben con mayor confianza y se sienten bien solos, lo cual coincide con el estudio de Palomer y Gómez (2010), que indica que las personas con pareja formal se sienten fuertes, flexibles y no les afecta los cambios o sucesos inesperados probablemente porque cuentan con la confianza, el compromiso y apoyo de la pareja.

En relación al segundo objetivo que señala identificar las características de las relaciones intrafamiliares (apoyo y unión, expresión y dificultades) según edad, sexo, grado escolar y estado marital en los adolescentes de bachillerato técnico, no se encontró diferencia significativa, con excepción del grado escolar. En donde se reporta que los estudiantes de sexto semestre presentan menores dificultades intrafamiliares que los de segundo y cuarto semestre. Este hallazgo puede ser explicado dado que la escuela puede actuar como una red de apoyo, y a medida que el adolescente va creciendo, va obteniendo un mayor grado de aprendizaje para la toma de decisiones, se fomentan los valores, comprenden las opiniones de los padres, las respetan e implementan mayores estrategias de negociación, permitiéndoles afrontar de mejor manera los conflictos familiares que se les presenten, así como las situaciones y/o conductas de riesgo.

De conformidad con al tercer objetivo que señala identificar los tipos de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) en los estudiantes de bachillerato

técnico, se reporta en mayor proporción el consumo sensato, seguido del consumo dañino, y finalmente se presenta el consumo dependiente entre los estudiantes, hallazgos similares fueron observados en el estudio de Villatoro, et al., (2011), en este sentido es probable que conforme el estudiante adquiere mayor edad se incrementen sus interacciones con diferentes roles o grupos sociales, puede enfrentar mayor estrés y por consiguiente se exponga a mayores ofrecimientos de alcohol. Sin embargo aunque se encuentren características resilientes en los adolescentes, estas pueden presentarse para algunas áreas pero no para otras, como es la conducta del consumo de alcohol.

En cuanto al cuarto objetivo que señala identificar la prevalencia (alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes) del consumo de drogas lícitas e ilícitas en adolescentes de bachillerato técnico. En lo que respecta al consumo de tabaco se observa que el 46.2% consumió alguna vez en la vida, el 28.3% en el últimos 12 meses y el 18.2% en el últimos 30 días. Dichas prevalencias coinciden con lo reportado por Covarrubias (2010) en estudiantes de bachillerato técnico de Monterrey, y en lo señalado en el estudio del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y la Administración Federal de Servicios Educativos (INPRF & AFSE, 2006) en estudiantes de bachillerato del Distrito Federal y por lo señalado por Huitrón-Bravo, et al., (2011), realizado en población mexicana de entre 10 a 21 años, lo que puede explicarse con el hecho de que el tabaco es la segunda droga más consumida entre los estudiantes, debido a que su consumo puede estar unido al valor simbólico que tiene para el adolescente el apego a los pares, la autonomía, la autodefinición o transición para el rol de adulto.

Respecto a la prevalencia del consumo de alcohol se reporta una prevalencia de consumo alguna vez en la vida del 60.1%, 43.7% consumió en el últimos 12 meses y el 25.0% en los últimos 30 días, siendo la droga de mayor consumo entre los participantes del estudio. Estos hallazgos coinciden con lo reportado en el estudio del INPRF y AFSE, (2006) y difieren con los resultados que reportan la ENA (SS-CENADIC, 2011), donde las prevalencias del consumo de alcohol reportadas en este estudio son mayores a la

media nacional. Lo que probablemente puede estar relacionado a que el alcohol es la droga de más fácil acceso, y su consumo es ampliamente permitido por la sociedad, aunado a la influencia que ejercen los pares y los medios de comunicación, por lo tanto se podría explicar que para que una persona sea resiliente al consumo de alcohol depende del medio ambiente en donde se encuentre.

De acuerdo a la prevalencia de marihuana alguna vez en la vida se reporta un consumo de 15.9%, en los últimos 12 meses fue de 10.9% y en los últimos 30 días se destaca un consumo de 8.6%, estos resultados coinciden con Covarrubias (2010), sin embargo se presenta una menor prevalencia en el estudio realizado por el INPRF y AFSE, (2006) y en el estudio de Huitrón-Bravo, et al., (2011). En lo que respecta a la prevalencia de inhalables se observa que el 5.0% ha consumido alguna vez en la vida, el 1.6% consumió en los últimos 12 meses y el 0.7% en los últimos 30 días, en este sentido se puede observar que estos resultados coinciden con el estudio de García (2011) y Covarrubias (2010).

En relación a la prevalencia de consumo de cocaína alguna vez en la vida fue del 4.6%, el 1.4% consumió en los últimos 12 meses y 0.7% realizó el consumo en los últimos 30 días. Cabe destacar que estos resultados coinciden con el estudio del INPRF y AFSE, (2006), y el estudio de Covarrubias. Estos hallazgos pueden explicarse debido a que el consumo de drogas ilícitas es reconocido como prohibido por ser de carácter ilegal para la sociedad, donde el adolescente se encuentra en una etapa vulnerable para realizar la conducta del consumo de drogas ilícitas, probablemente trata de consumirlas para desafiar a la autoridad, manifestando su rebeldía, rompiendo normas, tanto de la casa, escuela y sociedad, y en ocasiones puede realizar vínculos con pandillas callejeras, sin darse cuenta de que la indisciplina a las normas establecidas ocasionan problemas de seguridad.

En lo referente al quinto objetivo que indica conocer la relación de las características de resiliencia, relaciones intrafamiliares y el consumo de drogas lícitas

(alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) en los adolescentes de bachillerato técnico. Se encontró que la ecuanimidad, la satisfacción personal las relaciones intrafamiliares, el apoyo y unión y expresión se relacionaron de manera negativa y significativa con la cantidad de drogas lícitas consumidas alguna vez en la vida, lo cual coincide con los hallazgos reportados por Becoña, et al., (2006), García y Díaz (2007), Córdova, et al, (2005) y Palomar y Gómez (2010).

Además se reportó que a mayor resiliencia, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión y dificultades intrafamiliares, se presentará menor cantidad de consumo de drogas ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) alguna vez en la vida, estos resultados concuerdan con Davis y Spillman (2011), con García y Días (2007) y Muñoz-Rivas y Graña (2001).

Lo que puede explicarse por el hecho de que los adolescentes resilientes al consumo de drogas lícitas e ilícitas, son maduros se plantean metas u objetivos para un futuro, luchan por alcanzarlos, tienen una perspectiva balanceada de la vida y toman los problemas tranquilamente, los analizan, deciden y sobretodo se perciben con plenitud de vivir, aprovechando adecuadamente cada momento, viven intensamente en el presente con actitudes positivas hacia la vida y se sienten satisfechos con lo que hacen y lo que son, su ambiente familiar en ocasiones les brinda apoyo, calidez, confianza, y si presentan una comunicación efectiva y un ambiente familiar agradable, pueden disminuir el riesgo de involucrarse con el consumo de drogas ilícitas e lícitas.

Referente a la resiliencia se encontró una relación positiva con las relaciones intrafamiliares lo que concuerda con Córdova, et al, (2005) y Palomar y Gómez (2010). Lo cual se puede explicar dado que la familia puede actuar como un soporte social muy importante, debido a que es dentro del seno familiar donde se educa a los hijos y se les brinda seguridad, por lo tanto actúa como mitigador de los efectos negativos del estrés, y promueve en los individuos las habilidades necesarias para enfrentar problemáticas, identificándose como una fuerte favorecedor de resiliencia.

Conclusiones

Entre las características de la resiliencia se observó que los hombres son más ecuanímenes que las mujeres, los estudiantes de segundo semestre son más ecuanímenes que los de sexto y cuarto, mientras que los de sexto se sienten bien solos, en comparación con los de segundo y cuarto semestre. Los estudiantes que tienen una pareja formal se perciben con mayor confianza en sí mismos y se sienten bien solos en comparación con los que no cuentan con una pareja formal.

En lo referente a las características intrafamiliares los estudiantes de sexto semestre presentan menos dificultades familiares que los estudiantes de segundo y cuarto. En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, los adolescentes presentan un mayor consumo de tipo sensato, seguido del consumo de tipo dañino y del consumo dependiente.

La mayor proporción de consumo fue para las drogas lícitas tanto alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, se destaca que la principal droga consumida por los adolescentes fue el alcohol, seguida del tabaco, y referente a las drogas ilícitas, la marihuana fue la droga de mayor preferencia, seguida de la cocaína e inhalables. Se mostró una relación negativa y significativa de la ecuanimidad, perseverancia, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión y expresión con la cantidad de drogas lícitas consumidas alguna vez en la vida.

La resiliencia, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión familiar, expresión y menos dificultades intrafamiliares, mostraron una relación negativa y significativa con la cantidad de consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida.

Se reportó que los no consumidores de drogas lícitas presentan en mayor proporción ecuanimidad, perseverancia, relaciones intrafamiliares, apoyo y unión y expresión, en comparación con los consumidores de drogas lícitas.

Se destaca que los no consumidores de drogas ilícitas refieren mayor resiliencia, ecuanimidad, perseverancia, satisfacción personal, y mayores relaciones intrafamiliares, apoyo y unión familiar, expresión y menos dificultades intrafamiliares.

Recomendaciones

Indagar sobre otras características de la resiliencia como el sentido del humor, fortaleza, auto-mejora, afrontamiento, inteligencia, seguridad personal, afiliación, altruismo, optimismo, empatía, y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas, en los adolescentes de bachillerato, debido a que se ha reportado en otros países que actúan como mecanismos de defensa, por lo que sería de suma importancia identificar cuáles pueden ser otras características resilientes que influyen en la disminución del consumo de drogas.

También se recomienda realizar estudios sobre resiliencia en la que se incluya la interacción del medio social (amigos o la comunidad) y su asociación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas. Otra variable que puede ser considerada es la violencia escolar con la resiliencia y el consumo de alcohol.

Se debe considerar la edad de inicio del consumo de drogas lícitas e ilícitas de los estudiantes para desarrollar programas de prevención en adolescentes de bachillerato, dirigidos por el personal de enfermería para fortalecer y promover las características resilientes y las relaciones intrafamiliares en los adolescentes, incorporando al grupo familiar.

Finalmente este estudio permite observar las características que impiden o disminuyen el consumo de drogas lícitas e ilícitas entre las que destaca la ecuanimidad, la perseverancia, satisfacción personal, el apoyo y unión familiar, la expresión y las dificultades intrafamiliares. Por lo tanto el personal de enfermería puede actuar en el diseño de programas e intervenciones de prevención del consumo de drogas.

Realizar estudios en donde se compare el grado escolar para identificar las características que reúnen los estudiantes de un semestre en específico, para así poder desarrollar estrategias, promover y fortalecer las características de resiliencia o de las relaciones intrafamiliares en esta población.

Referencias

- Barnard, C. P. (1994). "Resiliency: A shift in our perception?" *American Journal of Family Therapy*. N° 22, pp. 135-144.
- Becoña, E., Miguez, M.C., López, A., Vázquez, M.J. & Lorenzo, M.C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Revista Salud y Drogas*, 6, 89-111
- Berenzon, S., Medina-Mora, M., Carreño, S., Juárez, F., Villatoro, J. & Rojas, E. (1996) Las tendencias del consumo de sustancias psicoactivas entre los estudiantes de enseñanza media y media superior del Distrito Federal, 1993. *Salud Mental*, 19(1), 1-5.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, Comisión Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Vivir Mejor, (2011). Encuesta Nacional de Adicciones de México. Recuperado de http://www.inprf.gob.mx/psicosociales/encuestas_ena2011.html
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, (2002). Encuesta Nacional de Adicciones. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7326.pdf>
- Consejo Nacional Contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Fundación Gonzalo Ríos Arronte, I. A. P. (2008). Encuesta Nacional de Adicciones de México. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf documento
- Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Epidemiología. (2005). Encuesta de Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas.

- Centro Nacional Contra las Adicciones, Fundación Gonzalo Río Arronte, Secretaria de Salud. (2009). Consecuencias a corto plazo y largo plazo asociadas al consumo de sustancias adictivas. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/17038318/Consecuencias-a-corto-y-largo-plazo-asociadas-al-consumo-de-sustancias-adictivas>
- Coombs, R. H., & Landsverk, J. (1988). Parenting styles and substance use during childhood and adolescence. *Journal of Marriage and the Family*, 50, 473-482.
- C ordova- Alcar az, J., Andrade, P. & Rodríguez- Kuri, S. (2006). Características de resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Intercontinental de Psicología y educación*, 7, 101-122.
- Covarrubias, Y. (2010). Autoestima, Resiliencia y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. Tesis de Maestría no publicada, Universidad de Autónoma de Nuevo León
- Davis, S. J. & Spillman, B.A. (2011). Reasons for drug abstention: a study of drug use and resilience. *Journal of Psychoactive Drugs*, 43, 14-19.
- De la Fuente, J.R. & Kershenobich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista de la facultad de la universidad nacional autónoma de México*. 35, 47-51.
- Elashoff, D. J. Dixon, J. W., Crede, M. k. & Fotheringham N. (2000). n.QueryAdvisor (version 4.0) Copyright (Software estadístico para PC). Los  ngeles, C: Statistical Solutions.
- Franco, R.A. & Luna, R.K. (2010). Recursos de la familia que promueven la resiliencia en sus adolescentes. Tesis de licenciado en psicología inédita. Universidad Autónoma de México, México, Distrito Federal.
- García, B. (2011). Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal. (Tesis inédita de maestría). Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.

- García, J.A., & Días, P. (2007). Análisis relacional entre los factores de protección, resiliencia, autorregulación y consumo de drogas. *Salud y drogas*, 7, 309-332.
- Gobierno del estado de Nuevo León, (2013). Estadísticas de población en Nuevo León. Recuperado de: http://www.nl.gob.mx/?P=nl_poblacion
- Gómez, E.L., Gómez, H.L., Morales, B. & Pérez, M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18, 9-17.
- González -Arratia, N.I., Valdez, J.L., Barneveld, H.O., & González, S., (2012). Resiliencia y factores protectores en menores infractores y en situación de calle. *Psicología y Salud*, 22(1), 49-62
- González, A.L., Valdez, M.J. & Zavala, B.Y. (2008). Resiliencia en adolescentes mexicanos. *Enseñanza e investigación en psicología*, 13 (1) 41-52
- Heilemann, M., Lee, K. & Kury F.S. (2003). Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale. *J Nurs Meas*. 11(1): 61-72.
- Hernández-Chavarria, F. (2002). Fundamentos de la epidemiología. Universidad estatal a distancia, 240.
- Huitron, G., Denova E., Halley, E., Santander, S., Borquez, M., Zapata, L., Huinca, B., Zubarew, T. & Villarreoel, L. (2011). Conductas de riesgo en una muestra de adolescentes chilenos y mexicanos: un estudio comparativo. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 17(70), 33-47.
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas [NIDA]. (2004). Como prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes, 1-60.
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas [NIDA]. (2004). Neuroscience Research and Therapeutic-Targets, 6, 1-8.
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas [NIDA]. (2006). Serie de Reportes de Investigación. Recuperado de <http://www.nida.org>

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y la Administración Federal de Servicios Educativos (2006). Reporte estadístico 2006 del D.F, 4-63.
- Jasso-Gutiérrez, L., (2010). Enfoque integral del consumo y administración de drogas en edad pediátrica en la población mexicana. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 67, 399-415.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres, I. & Fontecilla, M. (1997). Estado del arte en resiliencia. Organización Panamericana de la Salud, Washington.
- Kuhn, C., Swartzwelder, S., Wilson, W., Wilson, L.H. & Foster, J. (2011). Drogas lo que hay que saber sobre las más consumidas, desde el alcohol y el Tabaco hasta el éxtasis. (1era Ed.). México, D.F.: Debate.
- Martínez, C. (2007). Resiliencia y consumo de Tabaco y alcohol en estudiantes de bachillerato técnico. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Muñoz-Rivas, M.J, & Graña, J.L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(1), 87-94.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2012). Reporte del mundo de las drogas. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/WDR_2012_web_small
- Oficina contra la droga y el crimen de la Organización de las Naciones Unidas (2010). Reporte del mundo de las drogas. Recuperado de http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_1o-res.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2011).Alcohol. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/index.html>
- Organización Mundial de la Salud (2012).Día mundial sin tabaco 2012. Recuperado de <http://www.who.int/tobacco/wntd/2012/announcement/es/index.html>

- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2002). Recuperado de http://www.who.int/gender/violence/who_multicountry_study/summary_report/chapter2/es/index2.html
- Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la salud, Fundación W.K. Kellogg, Autoridad Sueca para el Desarrollo Internacional, 1998, Manual de identificación y promoción de la resiliencia en niños y adolescentes. Recuperado de <http://resilnet.uiuc.edu/library/resilman/resilman.pdf>
- Palomer, L.J. & Gómez, V.N. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27 (1), 7-22.
- Pedersen, W. & Skrondal A. (1998). Inicio del consumo de alcohol: predictores y consecuencias. *J. Studies Alcohol*, 59, 32-42.
- Perez, G.A, (2012). Motivaciones para el consumo de alcohol, percepción del daño a la salud y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. . (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Pérez, J., Valdez, M., & Suárez, M., (2008). Teorías sobre la Juventud (1ª Edición). México: Ed. Miguel Ángel Porrúa.
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (6ª. ed.). México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Reyes, S. (2012). Consumo de drogas ilícitas e ilícitas y violencia en el noviazgo en estudiantes de bachillerato. (Tesis de Maestría no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Rivera-Heredia, M.E. & Andrade, P. (2006). Recursos individuales y familiares que protegen al adolescente del intento suicida. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 8 (2), 23-40.
- Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14 (8), 626-631.

- Secretaría de Salud. (1999). Norma Oficial Mexicana NOM- 028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. México, D.F
- Secretaria de salud [SS], (1987). *Reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud*. Recuperado de <http://www>.
- Selnow, G.W. (1987). Parent-child relationships and single and two parent families: Implications for substance usage. *Journal of Drug Education*, 17, 315-326.
- Tapia, C.R. (2001). Las adicciones: dimensiones, impacto y perspectiva. (2da Ed.). México, D.F.: Manual Moderno.
- Ugalde, D.R.M., (2001). La familia como factores de riesgo, protección y resiliencia en la prevención del abuso de drogas en adolescentes. Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud. Lima: Ed. Alfonso Zavaleta Martínez – Vargas.
- Villatoro, J.G., Moreno, M., Gutiérrez, M.L., Oliva, N., Bretón, M., López, M.A., Bustos, M. & Medina – Mora, M.E. (2009). Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en la Ciudad de México, Medición 2009. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México, D.F.
- Villatoro, J.G., Gaytán, F.F., Moreno, L.M., Gutiérrez L.L., Oliva, R.N., Bretón, C.M., López, B.M.A., Bustos, G, M., Medina-Mora, I.M.E., Blanco, O.C. (2011). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de Estudiantes del 2009. *Salud Mental*, 34 (2) 81-94
- Waller, M.A. 2001. Resilience in ecosystemic context: Evolution of the concept. *American Journal of Orthopsychiatry* 11: 290-97.
- Wagnild, G. & Young, H. (1993). Escala de Resiliencia. Recuperado de <http://es.scribd.com/doc/39013071/Escala-de-Resiliencia-de-Wagnild-y-Young>
- Werner, E. E. & Smith, R.S. (1989) Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children and youth. New York: Adams, Bannister, Cox.

Apéndices

Apéndice A
Diseño del muestreo

Estrato	Carrera	Semestre	Gpo	Alumnos	Wi	ni alumnos	ni gpo	nifgpo	GPO1	GPO2
1	Asistente Directivo	1	9	341	0.13	74.37	1.85	2	6	3
2	Asistente Directivo	3	6	244	0.09	53.22	1.33	2	2	4
3	Asistente Directivo	5	5	177	0.06	38.60	0.96	1	5	
4	Automotriz	1	7	306	0.11	66.74	1.66	2	3	7
5	Automotriz	3	4	147	0.05	32.06	0.80	1	4	
6	Automotriz	5	4	154	0.05	33.59	0.83	1	1	
7	Mantenimiento en SE	1	6	228	0.08	49.73	1.24	2	6	1
8	Mantenimiento en SE	3	3	138	0.05	30.10	0.75	1	2	
9	Mantenimiento en SE	5	4	138	0.05	30.10	0.75	1	1	
10	Máquinas y Herramientas	1	7	353	0.13	76.99	1.92	2	3	1
11	Máquinas y Herramientas	3	5	209	0.08	45.58	1.13	2	4	5
12	Máquinas y Herramientas	5	4	137	0.05	29.88	0.74	1	4	
Total			64	2572	1	561	14.0			18

Diseño de muestreo: Estratificado con asignación proporcional al tamaño del estrato.

Estrato: Doce ($3 \times 4 = 12$)

Dentro de cada estrato se usará el muestreo por conglomerados unietápico

Apéndice B

Cedula de Datos Sociodemográficos**Instrucciones:**

El propósito de ésta encuesta es conocer lo que piensan los adolescentes respecto a algunos factores que pueden influenciar el consumo de drogas. No es necesario que escribas tu nombre en esta encuesta dado que la información es confidencial, ya que de esta forma puedes tener la plena confianza en contestar de acuerdo a tu verdadera realidad, estos datos no se darán a conocer a ninguna autoridad escolar. Toda la información que proporciones será estrictamente confidencial. Esta información será de mucha utilidad para desarrollar programas de salud para los estudiantes de preparatoria.

Por favor, lee con atención las siguientes indicaciones:

1. Asegúrate de marcar tu respuesta con una “X” todo el recuadro o llenar el espacio en blanco
2. Contesta cada pregunta cuidadosamente
3. Si cambias tu respuesta, borra adecuadamente lo marcado y vuelve a contestar con una X
4. Marca solo una respuesta por cada pregunta
5. Es importante que no dejes preguntas sin contestar

I. Datos sociodemográficos

1.- Sexo

1) Masculino 2) Femenino

2. ¿Qué edad tienes? _____

3. ¿En qué grado estas?

1) 2° Semestre 2) 4° Semestre 3) 6° Semestre

4.- ¿En qué carrera estas?

Asistente Directivo Automotriz Máquinas y Herramientas

Mantenimiento de Sistemas Electrónicos

5.- Tienes una pareja formal (casado, unión libre, viudo)

Sí No

6. La mayor parte del año pasado ¿Trabajaste recibiendo sueldo?

1) No trabaje

2) Si trabaje medio tiempo (4 horas diarias)

3) Si trabaje tiempo completo (8 horas diarias)

7. Actualmente ¿A qué te dedicas? 1) Solo estudio 2) Estudio y trabajo

8. Si trabajas: ¿En qué trabajas? _____

Apéndice C
Escala de Resiliencia

Instrucciones: En el siguiente apartado es para establecer el nivel de resiliencia de los adolescentes, señala (X) que tan desacuerdo o en acuerdo estas de las siguientes frases.

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

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

(Wagnild & Young, 1993)

Apéndice D

*Escala para la Evaluación de las Relaciones Intrafamiliares***Instrucciones**

Indica cruzando una X (quis) la respuesta que mejor se adecue a la forma de actuar de su familia.

Frase	Totalmente en desacuerdo	Desacuerdo	Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Los miembros de la familia acostumbran hacer cosas juntos					
2. Mis padres me animan a expresar abiertamente mis puntos de vista					
3. En mi familia, nadie se preocupa por los sentimientos de los demás					
4. Mi familia es cálida y nos brinda apoyo					
5. En nuestra familia es importante para todos expresar nuestras opiniones					
6. La atmosfera de mi familia usualmente es desagradable					
7. Nuestra familia acostumbra hacer actividades en conjunto					
8. Mi familia me escucha					
9. Cuando tengo algún problema no se lo platico a mi familia					
10. Los miembros de la familia de verdad nos ayudamos y apoyamos unos a otros					
11. En mi familia expresamos abiertamente nuestro cariño					
12. Los conflictos en mi familia nunca se resuelven					

(Rivera-Heredia & Andrade, 2006)

Apéndice E

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

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

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

(De la Fuente y Kershenobich, 1992)

Apéndice F

Consumo de alcohol, tabaco y drogas del Cuestionario de Estudiantes

Instrucciones: Marca en el espacio la respuesta que más se apega a tu realidad y recuerda que lo que tú respondas es totalmente confidencial.

1. ¿Has consumido tabaco (cigarros, puros)...

-Alguna vez en la vida? Sí No

-En los últimos 12 meses? Sí No

-En los últimos 30 días? Sí No

Si consumiste en los últimos 30 días ¿Cuántos días consumiste tabaco? _____

¿A qué edad iniciaste a consumir tabaco? _____

2. ¿Has consumido alcohol (cerveza, tequila, whisky, vino, vodka, etc.)?

-Alguna vez en la vida? Sí No

-En los últimos 12 meses? Sí No

-En los últimos 30 días? Sí No

Si consumiste en los últimos 30 días ¿Cuántos días consumiste alcohol? _____

¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____

3. ¿Has usado o probado la marihuana?

-Alguna vez en la vida? Sí No

-En los últimos 12 meses? Sí No

- En los últimos 30 días? Sí No

¿Cuantos días consumiste marihuana? _____

4. ¿Has tomado, usado o probado la cocaína?

-Alguna vez en la vida? Sí No

-En los últimos 12 meses? Sí No

-En el último 30 días? Sí No

¿Cuántos días consumiste cocaína? _____

5. ¿Has tomado, usado o probado los inhalables?

-Alguna vez en la vida? Sí No

-En los últimos 12 meses? Sí No

-En los últimos 30 días? Sí No

¿Cuántos días consumiste inhalables? _____

6. ¿Actualmente consumes alguna droga ilícita (mariguana, cocaína, inhalables, metanfetaminas, etc)? Sí No

7 ¿Si actualmente consumes una droga (mariguana, cocaína, inhalables, metanfetaminas, etc), que tipo de droga consumes? _____

8. El día que llegas a consumir alcohol ¿Cuántas veces consumes (lo haces) en los últimos 30 días? _____

Nunca he consumido

9. El día que llegas a consumir tabaco ¿Cuántas veces consumes (lo haces) en los últimos 30 días? _____

Nunca he consumido

10. El día que llegas a consumir drogas (mariguana, cocaína, inhalables) ¿Cuántas veces consumes (lo haces) en los últimos 30 días? _____

Nunca he consumido

11. ¿Hace cuánto tiempo usaste drogas ilícitas por primera vez?

1) Hace menos de un mes

2) De 2 a 6 meses

3) De 7 a 12 meses

4) Hace más de un año

5) Nunca he consumido

12. ¿Cuántos años tenías cuando usaste alguna droga por primera vez?

Años

(Villatoro, et. al. 2009)

Apéndice G

Consentimiento Informado para Padres de Familia

Título del Proyecto: Resiliencia y Consumo de Drogas en adolescentes de bachillerato.

Autor del estudio: Lic. Myriam Mariel Sáenz Tolentino

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Prólogo: Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de drogas en adolescentes del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Por lo cual, invitamos a participar a su hijo(a) en este estudio, cabe señalar que es una actividad académica con fines científicos que requiere cumplir como requisito para obtener la Lic. Myriam Mariel Saenz Tolentino su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de que proporcione el consentimiento para que su hijo participe, necesita conocer el propósito del estudio, procedimiento, riesgos e inquietudes y beneficios.

Propósito del Estudio: Identificar las características individuales y familiares que pudieran prevenir o evitar el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) de los adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León. La información que su hijo proporcione será totalmente confidencial y anónima, ya que en ninguna parte del estudio se le identificará por nombre o dirección, y los datos obtenidos al final se presentarán de manera general, no individual.

Descripción del estudio/procedimiento:

Se le aplicará a su hijo (a) cinco cuestionarios, en las instalaciones del área educativa donde su hijo 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. Tiempo que le llevará contestar los cuestionarios es de 30 minutos. Así mismo tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier

momento y en caso de que su hijo deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares.

Riesgos e inquietudes: No existe ningún riesgo serio relacionado con la participación de su hijo en el estudio. Sin embargo, si su hijo se siente indisposto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida.

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

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que sabrán que su hijo está participando en este estudio serán usted y los responsables del mismo. La información proporcionada por su hijo durante la aplicación de los cuestionarios no será dada a conocer a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general en artículos de investigación, nunca se presentará información personalizada de su hijo (a). Recuerde que la información que su hijo (a) proporcione será completamente anónima y confidencial.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, por favor comuníquese con algún miembro de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], quienes pueden ser localizados 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 acepto 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

Asentamiento Informado para el Adolescente

Título del Proyecto: Resiliencia, Relaciones Intrafamiliares y Consumo de Drogas en adolescentes de bachillerato técnico.

Autor del estudio: Lic. Myriam Mariel Sáenz Tolentino

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Prólogo: Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de drogas en adolescentes del área metropolitana de Monterrey Nuevo León. Por lo cual, le invitamos a participar en este estudio, cabe señalar que es una actividad académica con fines científicos que requiere cumplir como requisito para obtener la Lic. Myriam Mariel Saenz Tolentino su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de que decida participar, necesita conocer el propósito del estudio, procedimiento, riesgo o inquietudes y beneficios.

Propósito del Estudio: Identificar las características individuales y familiares que pudieran prevenir o evitar el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (marihuana, cocaína e inhalables) de los adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León. La información que proporcione será totalmente confidencial y anónima, ya que en ninguna parte del estudio se le identificará por nombre o dirección, y los datos obtenidos al final se presentarán de manera general, no individual.

Descripción del estudio/procedimiento:

Se le aplicarán cinco cuestionarios, en las mismas instalaciones de la institución educativa donde tomas 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. Así mismo tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier

momento y en caso de que usted decida dejar de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares. El tiempo aproximado para contestar los cuestionarios es de 30 minutos.

Riesgos e inquietudes: No existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Si se siente indispuerto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que 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 está participando en este estudio serán usted y los responsables del mismo. La información que usted proporcione durante la aplicación de los cuestionarios no será revelada a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general en artículos de investigación, nunca se presentará información personalizada sobre usted. Recuerde que la información que proporcione será completamente anónima y confidencial.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, por favor comuníquese con algún miembro de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], quienes pueden ser localizados en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas, Dirección: Avenida Gonzalitos #1500, Colonia Mitras Centro.

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

Firma del Estudiante

Fecha

Firma del testigo (1)

Fecha

Firma del testigo (2)

Fecha

Firma del Investigador Principal

Fecha

Apéndice I

Consentimiento Informado para mayores de edad

Título del Proyecto: Resiliencia, Relaciones Intrafamiliares y Consumo de Drogas en adolescentes de bachillerato técnico.

Autor del estudio: Lic. Myriam Mariel Sáenz Tolentino

Director de Tesis: Dra. Karla Selene López García

Prólogo: Estamos interesados en conocer algunos aspectos relacionados con el uso de drogas en adolescentes del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Por lo cual, le invitamos a participar en este estudio, cabe señalar que es una actividad académica con fines científicos que requiere cumplir como requisito para obtener la Lic. Myriam Mariel Saenz Tolentino su grado de Maestría en Ciencias de Enfermería. Antes de que proporcione el consentimiento para que participe, necesita conocer el propósito del estudio, procedimiento, riesgos e inquietudes y beneficios.

Propósito del Estudio: Identificar las características individuales y familiares que pudieran prevenir o evitar el consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) e ilícitas (mariguana, cocaína e inhalables) de los adolescentes de bachillerato del área metropolitana de Nuevo León. La información que proporcione será totalmente confidencial y anónima, ya que en ninguna parte del estudio se le identificará por nombre o dirección, y los datos obtenidos al final se presentarán de manera general, no individual.

Descripción del estudio/procedimiento:

Se le aplicarán cinco cuestionarios, en las instalaciones del área educativa donde usted 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. Tiempo que le llevará contestar los cuestionarios es de 30 minutos. Así mismo tendrá la

libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares.

Riesgos e inquietudes: No existe ningún riesgo serio relacionado con su participación en el estudio. Sin embargo, si siente indispuesto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que 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 consumo de drogas en beneficio de los estudiantes de bachillerato.

Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:

Las únicas personas que sabrán de su participación en este estudio serán usted y los responsables del mismo. La información proporcionada durante la aplicación de los cuestionarios no será dada a conocer a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general en artículos de investigación, nunca se presentará información personalizada. Recuerde que la información que proporcione será completamente anónima y confidencial.

Preguntas: Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, por favor comuníquese con algún miembro de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería [FAEN] de la Universidad Autónoma de Nuevo León [UANL], quienes pueden ser localizados 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 acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído esta información y se han respondido

todas mis preguntas. Aunque estoy aceptando participar en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho.

Firma del estudiante

Fecha

Firma del testigo (1)

Fecha

Firma del testigo (2)

Fecha

Firma del Investigador Principal

Fecha

Apéndice J

Carta de Autorización a la Institución Educativa

C.P. Irma Leticia Pinales Valdés
 Directora del CONALEP Lic. Raúl Rangel Frías
 Presente.-

Estimada C.P. Pinales:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que la estudiante Lic. **Myriam Mariel Sáenz Tolentino**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad de Enfermería, pueda recolectar datos para su estudio de tesis titulado de su estudio de tesis titulado **"RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES DE BACHILLERATO"**. De ser favorecida con esta petición, se le solicita a Usted se le pueda proporcionar listado de alumnos por semestre y a la vez se les aplicarán los siguientes instrumentos: 1) Cédula de datos sociodemográficos, 2) Escala de resiliencia, 3) Relaciones interfamiliares, 4) Cuestionario de identificación de trastornos por uso de alcohol, y 5) Prevalencia del consumo de drogas a jóvenes estudiantes hombres y mujeres de esta esta institución que Usted dignamente dirige. Asimismo, me permito hacer de su conocimiento que dicho proyecto será revisado por las Comisiones de Ética y de Investigación de esta Facultad de Enfermería.

Agradezco las atenciones que se sirve brindar a la presente y en espera de una respuesta favorable a esta solicitud, aprovecho la oportunidad para reiterarle mi más atenta y distinguida consideración.

Atentamente,
 "Alere Flammaro Ventata"
 Monterrey Nuevo León, a 6 de Octubre de 2012

[Firma]
Raquel Alicia Benavides Torres, PhD.
 Secretaria de Investigación

[Firma] 01/NOV/2012.
 P. A. Mero. **Ignacio Iniguez E.**



Ave. González No. 1506 Norte C.P. 64000
 Monterrey, Nuevo León, México
 Tel. 55 48 66 43 Ext. 112 Fax: 55 48 66 43

Resumen Autobiográfico

Candidata para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Resiliencia, relaciones intrafamiliares y consumo de drogas en adolescentes de bachillerato técnico

LGAG: Prevención de Adicciones a las Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Myriam Mariel Saenz Tolentino, nacida en San Nicolás de los Garza, Nuevo León el 28 de Enero de 1988, hija del Sra. María Delfina Tolentino Ayala.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León como Licenciada en Enfermería del 2006 al 2011.

Experiencia Profesional: realización de pasantía en el Hospital Metropolitano turno vespertino, en el periodo de Febrero del 2010 a Febrero del 2011, Becario de CONACyT para realizar estudios de posgrado en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

E-mail: marielsaenz88@hotmail.com