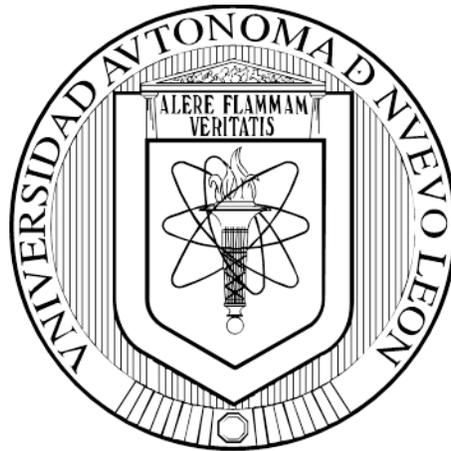


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA



RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

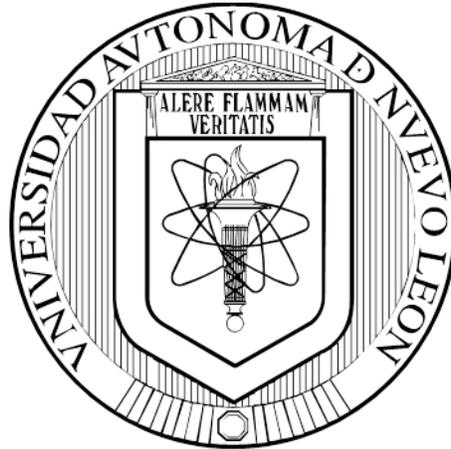
LIC. RICARDO AZAEL QUINTERO DOMÍNGUEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO
DE MAestrÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

FEBRERO, 2018

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

LIC. RICARDO AZAEL QUINTERO DOMÍNGUEZ

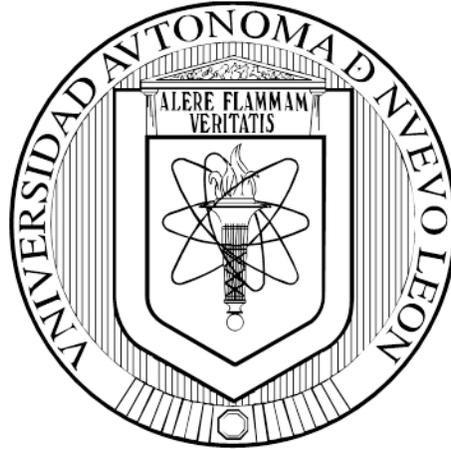
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO
DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

DIRECTOR DE TESIS
MCE. NORA NELLY OLIVA RODRÍGUEZ

FEBRERO, 2018

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

POR

LIC. RICARDO AZAEL QUINTERO DOMÍNGUEZ

COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER EL GRADO
DE MAestrÍA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

ASESOR ESTADÍSTICO
MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PHD.

FEBRERO, 2018

RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

Aprobación de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Director de Tesis

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez
Presidente

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Secretario

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirectora de Posgrado e Investigación
Facultad de Enfermería de la UANL

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT) por el apoyo brindado para la realización de mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

A los directivos de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León por brindarme las oportunidades para continuar con mi formación académica.

A la ME. María Diana Ruvalcaba Rodríguez Directora de la Facultad de Enfermería de la UANL, por brindar su apoyo hacia mi formación profesional.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, por el apoyo brindado en mi formación académica desde el servicio social hasta el momento de concluir mis estudios de Maestría, agradezco sus contribuciones para mejor el estudio de investigación, de igual manera alentarme a seguir mejorando.

A mi directora de tesis MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez, le agradezco por todo el tiempo que me ha estado apoyando y dando su confianza, gracias por guiarme y alentarme a crecer como persona y como profesional, Gracias maestra.

A la MCE. Santiaga Enriqueta Esparza Almanza, por su apoyo durante mi formación académica durante la maestría y el servicio social, por sus aportaciones al estudio y por estar alentándome a seguir mejorando.

A todos mis compañeros y amigos de Maestría en especial a Oscar, Luisa, Amalia, Julieta y Gustavo.

A las instituciones educativas donde se llevó a cabo el estudio, gracias por las facilidades para la realización de la presente investigación, por el apoyo en todo momento, maestros, personal administrativo, gracias a todos. Así mismo agradezco a los participantes del estudio.

Dedicatoria

A mi mamá por brindarme el apoyo y su amor a pesar de la distancia, agradezco que siempre me cuidaras, por enseñarme a ser buena persona e inculcaras en mí la humildad y ser agradecido con los demás.

A mi papá por darme su apoyo y enseñarme a trabajar por lo que uno cree, por alentarme a lograr mis objetivos de vida.

A mi hermano quien en el momento oportuno siempre me brindo de su tiempo para divertirnos.

A Estefany quien siempre ha estado presente con su apoyo y animándome siempre con una sonrisa, con la forma en que tu afecto ayuda a mi persona a querer mejorar.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	8
Definición de Términos	18
Objetivos	20
Capítulo II	
Metodología	21
Diseño del Estudio	21
Población, Muestreo y Muestra	21
Instrumentos de Medición	22
Procedimiento de Recolección de Datos	24
Consideraciones Éticas	25
Análisis de Datos	28
Capítulo III	
Resultados	30
Consistencia Interna de los Instrumentos	30
Estadística Descriptiva	31
Estadística Inferencial	45

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	66
Conclusiones	74
Recomendaciones	75
Referencias	76
Apéndices	82
A. Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA)	83
B. Escala de Resiliencia (ER)	84
C. Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA]	85
D. Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT)	87
E. Consentimiento Informado para Padres de Familia o Tutores	88
F. Asentimiento Informado para el Estudiante Menor de Edad	91
G. Consentimiento Informado para el Estudiante de Mayor Edad	94

Lista de Tablas

Tabla		Página
1	Consistencia Interna de los instrumentos del estudio, Escala de Resiliencia (ER), el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) y Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	30
2	Características sociodemográficas de los participantes (sexo, edad, estado civil, escolaridad por institución educativa)	31
3	Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): “Competencia Personal”	32
4	Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): “Aceptación de Uno Mismo y de la Vida”	34
5	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol como Afrontamiento y Pertenencia.	35
6	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consecuencias Negativas del Consumo de Alcohol	36
7	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol para tener Amigos y Sensaciones Nuevas	38
8	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Actitud Negativa Hacia el Consumo de Alcohol	39
9	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Cantidad y Frecuencia	40

Lista de Tablas

Tabla		Página
10	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dependiente	41
11	Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dañino	42
12	Frecuencia de consumo de alcohol y bebida alcohólica consumida en la última ocasión en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	44
13	Medidas de tendencia central, de dispersión y estadístico de Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors	45
14	Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	47
15	Tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	48
16	U de Mann-Whitney para el Índice de resiliencia por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	49
17	Comparaciones Múltiples del Índice de Resiliencia por Combinaciones de institución y semestre	50
18	H de Kruskal-Wallis para el Índice de resiliencia por escolaridad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	51
19	Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y género	52

Lista de Tablas

Tabla		Página
20	U de Mann-Whitney para el Índice de percepción de riesgo por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	53
21	Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y semestre	54
22	H de Kruskal-Wallis para el Índice de percepción de riesgo por escolaridad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	56
23	Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo por edad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	57
24	Comparaciones Múltiples del Índice de Resiliencia por Combinaciones de institución y tipo de consumo	58
25	H de Kruskal-Wallis para el Índice de resiliencia por tipo de consumo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	59
26	Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y tipo de consumo	60
27	H de Kruskal-Wallis para el Índice de percepción de riesgo por tipo de consumo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)	61
28	Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol	62

Lista de Tablas

Tabla		Página
29	Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol en institución en Apodaca	63
30	Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol en institución en Linares	64

Resumen

Ricardo Azael Quintero Domínguez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Febrero 2018

Título del Estudio “RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL ESTUDIANTES DE PREPARATORIA”

Número de Páginas: 97

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 determinar la relación que existe de la resiliencia y percepción de riesgo con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria ubicadas en el municipio de Apodaca y Linares en Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional. El muestreo fue probabilístico, estratificado, el estrato fue representado por cada institución educativa, dentro de cada estrato se utilizó el muestreo por conglomerados unietápico, donde el conglomerado fue el grupo. El tamaño de la muestra fue de 389 estudiantes, se estimó un nivel de significancia de .05, un tamaño de coeficiente de determinación 70%, una potencia de 90% y una tasa de no respuesta del 10%. Los estratos se conformaron por dos preparatorias, la institución de Apodaca con 8 grupos y la institución de Linares con 5 grupos. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol [CDPyPCA] y tres instrumentos; la Escala de Resiliencia [ER] de Wagnild & Young (1993) en este estudio la escala obtuvo un Alpha de Cronbach de .92 el segundo instrumento corresponde al Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA] de Uribe, Verdugo & Zacarías (2011) el cual reportó una consistencia interna de .80, el tercer instrumento denominado Cuestionario de Identificación de Tratarnos por Uso de Alcohol [AUDIT] De la Fuente & Kershenobich (1992) el cual reportó un Alpha de Cronbach de .81. Se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov, con Corrección de Lilliefors y se utilizaron pruebas no paramétricas como U de Mann-Whitney, H de Kruskal-Wallis y el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Contribución y Conclusiones: Las prevalencias del consumo de alcohol fueron en la global (71.7%), lápsica (54.8%), actual (34.7%) y la instantánea (15.9%). En cuanto a los tipos de consumo de alcohol el 23.5% reportaron un consumo sensato, el 28.6% consumo dependiente y el 47.9% consumo dañino. No existen diferencias significativas de la resiliencia por sexo ($p > .05$), sin embargo se muestran diferencias significativas por escolaridad ($H = 14.002, p = .001$), los estudiantes de quinto semestre presentan medias y medianas más altas de resiliencia ($\bar{X} = 78.8, Mdn = 81.3$). Se observan diferencias significativas de la percepción de riesgo por sexo ($U = 14824.5, p = .014$), las mujeres presentan medias y medianas más altas de percepción de riesgo ($\bar{X} = 69.7, Mdn = 69.3$) en comparación con los varones ($\bar{X} = 66.7, Mdn = 64.7$). No existe diferencia significativa del índice de percepción de riesgo ($H = 1.008, p = .604$) por escolaridad, sin embargo en Linares si se presentó diferencia significativa ($H = 7.742, p = .021$), los alumnos de quinto semestre reportan medias y medianas más altas ($\bar{X} = 69.6, Mdn = 68.1$).

Se identificó una asociación negativa y significativa de la edad con la resiliencia ($r_s = .141, p = .005$), no se presentó relación significativa de la percepción de riesgo con la edad. Se presentaron diferencias significativas de la resiliencia respecto a los tipos de consumo alcohol ($H = 9.804, p = .007$), el consumo dependiente presentó medias más altas ($\bar{X} = 80.2, Mdn = 82.6$).

Se muestran diferencias significativas de la percepción de riesgo por tipo de consumo ($H= 23.44, p= .001$), los participantes con consumo sensato presentan mayores medias y medianas de percepción de riesgo ($\bar{X}= 71.4, Mdn= 71.5$).

Se observó una relación positiva y significativa de la resiliencia con la edad de inicio al consumo de alcohol ($r_s= .173, p = .004$) y una relación negativa y significativa con el consumo dependiente ($r_s= -.171, p = .012$) y consumo dañino ($r_s= -.217, p < .001$). Así mismo se presentó una relación negativa y significativa de la percepción de riesgo con el AUDIT ($r_s= -.382, p < .001$), frecuencia y cantidad ($r_s= -.390, p < .001$), consumo dependiente ($r_s= -.249, p < .001$) y consumo dañino ($r_s= -.147, p < .001$).

Firma del Director de Tesis _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de alcohol excesivo es un problema de salud a nivel global ya que ocasiona 3.3 millones de muertes por año. Los efectos del consumo son problemas sanitarios crónicos y graves que están determinados por el volumen total de alcohol consumido y las características de la forma de beber, asimismo se asocia con más de 200 enfermedades entre ellas cirrosis hepática, enfermedades cardiovasculares, diversos tipos de neoplasias, trastornos neuropsiquiátricos, además de violencia, suicidios, y traumatismos causados por accidentes de tránsito, provocando discapacidad y mortalidad temprana (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

Con respecto al Continente Americano, en el 2014 se registra que el consumo de alcohol excesivo por ocasión aumentó en hombres y en mujeres, de un 18% a 30% y de 4.6% a 13% respectivamente, de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2015). Las Américas se encuentran en el segundo lugar de consumo de alcohol a nivel mundial y el 6% de los habitantes de esta región padecen algún trastornos relacionados con el consumo de alcohol (OPS, 2015).

En México en el 2011 la prevalencia de consumo de alcohol de alguna vez en la vida fue de 71.3%, en el último año de 51.4%, y en el último mes fue de 31.6%, la cual ha ido en aumento por sexo, mostrando así un incremento importante en hombres, de 8.3% en el 2008 paso a 9.7% en el 2011 y en mujeres de 0.4% en el 2008 a 1.7% en el 2011. En la población de 12 a 17 años, muestra que el 42.9% de los adolescentes manifestó haber consumido alcohol alguna vez en la vida, el 30% en el último año y el 14.5% en el último mes, así mismo se reporta que el 4.1% de los adolescentes presentaron dependencia al alcohol (Instituto, Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRF], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] & Secretaría de Salud [SSA], 2011).

Respecto a la edad de inicio de consumo de alcohol en 2008 el 49.1% de las personas que consumieron alcohol, mencionaron que iniciaron el consumo a los 17 años de edad o menos, mientras que en 2011 este porcentaje se incrementó a 55.2%. Por género los resultados muestran que en 2008 el 56.8% de los hombres y 38.9% de las mujeres iniciaron su consumo de alcohol a los 17 años de edad o menos y en el 2011 estos porcentajes aumentaron a 64.9% y 43.3%, respectivamente (INPRF, INSP & SSA, 2011).

De acuerdo al consumo de alcohol en estudiantes de bachillerato, se reporta en el 2014 que el 35.5% consumieron alcohol en el último año y 26.3% en el último mes. El consumo excesivo de alcohol es de 14.5% en los estudiantes, 15.7% para los hombres y el 13.3% para las mujeres (Instituto, Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz [INPRF], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP] & Secretaría de Salud [SSA], 2014). Sin embargo en una investigación en una preparatoria de Linares del estado de Nuevo León en 2016, se reportó un consumo excesivo de alcohol en estudiantes del 69.5% (Amaro, 2016).

La adolescencia es una etapa de transición donde se experimentan una serie de cambios en el desarrollo y crecimiento físico, psicológico y social. Además en esta etapa existe una búsqueda de autonomía e independencia, por lo que el adolescente puede ser vulnerable para el desarrollo de conductas de riesgo como es el consumo de alcohol. Posiblemente esta conducta puede ser influida por sus pares y amigos, ya que el adolescente considera que son más importantes que la influencia de sus padres, lo que podría favorecer el desarrollo de hábitos que facilitan el inicio de esta conducta no saludable (Brown et al., 2008; OMS, 2006; Rosabal, Romero, Gaquín & Hernández, 2015).

En algunas culturas el consumo de alcohol es considerado como un comportamiento socialmente aceptable, por lo que existe mayor permisibilidad en algunas familias, se estima que es una de las razones por las que se ha observado el

aumento en el consumo de alcohol en los adolescentes, lo que se convierte en una de las mayores preocupaciones sociales (Cicua, Méndez & Muñoz, 2008). Otro aspecto que influye en el riesgo de consumir alcohol entre los adolescentes se debe al contexto donde radican, identificando que los adolescentes que habitan en el área suburbana se enfrentan limitaciones económicas y falta de espacios de recreación en comparación con los adolescentes que se localizan en área metropolitana (Morales, Benítez & Agustín, 2013). Las conductas de riesgo como el consumo de alcohol en adolescentes son determinantes de problemas de salud, de forma directa o indirecta de la morbilidad en esta etapa de la vida (Valenzuela, Ibarra, Zubarew & Loreto, 2013).

Así mismo algunos autores indican que distintos factores como nivel socioeconómico, los sociodemográficos (como la edad, género y lugar donde vive el adolescente), habilidades sociales y cognitivas como la resiliencia y percepción de riesgo podrían explicar la asociación con una mayor o menor probabilidad de uso y abuso de alcohol (Duffy, 2014; García, 2015; Obradors-Rial, Ariza & Muntaner, 2014).

La resiliencia es la capacidad de los adolescentes a adaptarse positivamente a cualquier adversidad, son capaces de sobrevivir y superar las adversidades como vivir en condiciones de pobreza, violencia intrafamiliar, así como las consecuencias en catástrofes (Infante, 2005). La resiliencia promueve procesos que involucren al individuo y su ambiente social, ayudándolo a superar riesgos y a tener una mejor calidad de vida, el sujeto, en este caso el adolescente, que se comporta resiliente está en búsqueda de superar la adversidad como podría ser el consumo excesivo de alcohol, afrontar el riesgo sin involucrarse en el consumo. Algunos autores mencionan que los adolescentes con puntuaciones bajas de resiliencia muestran mayor consumo de alcohol, mientras que los adolescentes con puntuaciones altas de resiliencia muestran menor consumo de alcohol (Luthar et al. 2000; Palomar & Gómez, 2010).

Como se mencionó anteriormente la percepción de riesgo es un factor cognitivo que puede fungir como factor de protección o de riesgo ante algunas conductas nocivas

como es el consumo de alcohol, la literatura señala que tener una alta percepción de riesgo puede conducir al adolescente a tomar la decisión de actuar de una manera positiva ante situaciones de protección como desarrollar estilos de vida saludables (Méndez-Ruiz, Alonso-Castillo, Alonso-Castillo, et al., 2015; Uribe, Verdugo, Zacarías, 2011). Así mismo se considera que el consumo de alcohol entre los adolescentes se ha elevado debido a la baja percepción de riesgo, por lo que es necesario identificar los factores que favorecen dicha percepción y el incremento en el comportamiento adictivo al consumo de alcohol en los jóvenes (Uribe, Verdugo, Zacarías, 2011).

En un estudio en España se menciona que la baja percepción de riesgo se forma cuando el adolescente observa actitudes positivas hacia el consumo de alcohol por parte de sus familiares y amigos, percibiendo esta conducta como aceptable, sin embargo cuando el adolescente cuenta con una alta resiliencia percibe el riesgo como influencia nociva para su salud, por lo que la percepción de riesgo aumenta rechazando esta conducta dañina a pesar de que existan condiciones favorables para el consumo (Becoña & Cortes, 2011).

Los estudios localizados hasta el momento donde se asocian las variables de resiliencia y percepción de riesgo, con el consumo de alcohol en adolescentes son escasos; además no se localizó ningún estudio donde las tres variables se estudien simultáneamente. Por tal razón se estudiaron ambas variables en su relación con el consumo de alcohol en una misma muestra. En razón de lo anterior se considera que existe un vacío de conocimientos, y dado la trascendencia del fenómeno se requiere de conocimiento científico para identificar si estas variables están presentes al mismo tiempo y de qué manera influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes.

El presente estudio contribuye al cuerpo de conocimiento en la disciplina de enfermería y aporta para que en un futuro se implementen diversas estrategias dirigidas a la prevención y reducción de uso de alcohol, específicamente a desarrollar el nivel de

resiliencia y permitan aumentar la percepción de riesgo sobre el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria.

Por lo cual se realizó un estudio descriptivo correlacional con el propósito de determinar la relación que existe entre resiliencia, percepción de riesgo y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria.

Marco de Referencia

Los conceptos que guiaron el presente estudio son resiliencia de Wagnild y Young (1993), percepción de riesgo de Pastor (2000) y consumo de alcohol de acuerdo a las prevalencias de consumo de alcohol y los tipos de consumo por De la Fuente y Kershenobich (1992).

La resiliencia según Wagnild y Young (1993) se define como la habilidad de enfrentar exitosamente un cambio o riesgo, lo cual implica la combinación de habilidades que el joven utiliza para enfrentar cambios, se presentan dos componentes principales en la resiliencia, los cuales son la aceptación de sí mismo y de la vida, y la competencia personal. Esta habilidad cambia con el tiempo, por lo cual se desarrolla de forma que es influenciada por los factores de riesgo y de protección a nivel personal y medio ambiente (Becoña & Cortés, 2011).

En relación a la resiliencia y el consumo de sustancias, Palomar & Gómez (2010) señalan que los adolescentes con puntuaciones de resiliencia altas reportan un consumo menor de bebidas alcohólicas. Respecto a lo anterior, Becoña (2007), señala que una parte de las personas consiguen ser resilientes (tener una adaptación normal) en su adolescencia, a pesar de haber sufrido graves traumas o eventos adversos en su infancia, consiguen o forman un elemento protector para que la persona no consuma o abuse del alcohol. Es así que la resiliencia tiene como componente esencial la noción de adversidad o amenaza a la salud, una adaptación positiva a la adversidad y procesos emocionales, cognitivos, socioculturales y experiencias personales (García-Vesga & Domínguez-De la Ossa, 2013).

En relación a la percepción de riesgo se trata de un proceso cognitivo que se desarrolla mediante la información de cada persona acerca de diferentes situaciones donde interviene el contexto, otras personas, objetos, en la cual se forma de manera inmediata emitiendo un juicio o valor de una situación (Pastor, 2000). Existen diversos factores para la percepción de riesgo, de los cuales destacan las experiencias, la información de cierta actividad, creencias y actitudes, siendo estas las principales que intervienen en la configuración de la percepción (García, 2012). En el periodo de la adolescencia se percibe el riesgo de forma diferente, debido a que se percibe en menor medida el peligro, entendiendo de esta manera que una baja percepción de riesgo conllevaría a someterse a determinados comportamientos con un alto riesgo hacia la salud como lo es el consumo de alcohol (García, 2012). Así mismo los hábitos de las personas cercanas al adolescente, como los hermanos mayores influyen al decidir y mantener comportamientos no saludables como es el consumo de alcohol (Espada, Pereira & García-Fernández, 2008; Ruiz-Juan & Ruiz-Riseño, 2011).

Respecto al consumo de alcohol, es una sustancia psicoactiva con propiedades causantes de dependencia, que al ser introducida en el organismo produce alteraciones en el funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo; además el consumo nocivo de alcohol conlleva una pesada carga social y económica (OMS, 2014). Sin embargo el consumo de alcohol es ampliamente practicado en muchas culturas y está relacionado con actividades y eventos de tipo social, religioso, laboral y político por lo que existe una cultura del alcohol arraigada en diversos grupos de población y en casi todas las etapas de la vida (Tapia, 2001).

En terminología química, los alcoholes constituyen un amplio grupo de compuestos orgánicos derivados de los hidrocarburos que contienen uno o varios grupos hidroxilo (-OH). El etanol (C_2H_5OH , alcohol etílico) es uno de los compuestos de este grupo y es el principal componente psicoactivo de las bebidas alcohólicas (OMS, 1994).

La Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de Adicciones (Secretaría de Salud [SS], 2009), señala que una bebida alcohólica es aquella que contiene alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta un 55% en volumen. Las bebidas alcohólicas se clasifican en fermentadas, destiladas y licores; se considera una copa o bebida estándar a una cerveza de 12 onzas, 5 onzas de vino o 1.5 onzas de destilados. Cada una de estas bebidas contiene aproximadamente la misma cantidad de alcohol absoluto que es 0.5 onzas, es decir, entre 10 y 12 gramos de etanol (Tapia, 2001).

Babor en colaboración con la OMS (1989) desarrollaron mediciones que permitieron conocer el tipo de consumo de alcohol, los cuales fueron adaptados a la población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992), estos se clasifican en consumo sensato o sin riesgo, ocurre cuando el consumo de alcohol no excede a cuatro bebidas estándar en los varones, no más de tres veces por semana y dos bebidas estándar no más de tres veces por semana en las mujeres; el consumo dependiente o de riesgo se presenta cuando se ingieren de 5 a 9 copas o bebidas estándar por ocasión en los varones y de 3 a 5 copas o bebidas estándar en las mujeres, además de presentar los síntomas como dejar de realizar actividades habituales por consumir alcohol o beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso un día anterior, no poder dejar de consumir y presentar remordimientos por haber consumido alcohol.

El consumo dañino o perjudicial, es cuando se ingiere, en un día típico de 10 o más copas en los hombres y 6 o más en las mujeres; además de que algún amigo, familiar o personal de la salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber, así como la presencia de síntomas tales como sentirse culpable o tener remordimiento por haber bebido, que se haya lastimado o haya lesionado a alguna persona a consecuencia de su ingesta de alcohol, haber olvidado lo que pasó durante el tiempo que ingirió bebidas alcohólicas (Babor et al., 2001; De la Fuente, Kershenobich, 1992).

Otra forma de evaluar el consumo de alcohol es a través de las prevalencias que se define según Beaglehole, Bonita, y Kjellström (2008) como el número de usuarios con una enfermedad, evento, problema o conducta (en este caso el consumo de alcohol) en relación al tamaño total de la población en un momento dado del tiempo, y el producto obtenido se multiplica por cien. Por lo que la prevalencia total o global es la cantidad de personas que han consumido alcohol alguna vez en la vida; la prevalencia lápsica se conoce como la cantidad de personas que consumieron alcohol en el último año; la prevalencia actual es la cantidad de personas que han consumido alcohol en el último mes y la prevalencia instantánea es la cantidad de personas que consumen alcohol en los últimos siete días; estos cuatro tipos de prevalencia fueron considerados en el presente estudio.

Estudios Relacionados

A continuación se presentan los artículos científicos que abordan las variables del estudio: resiliencia, percepción de riesgo y consumo de alcohol en estudiantes.

Alonso et al. (2016) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de identificar la relación que existe entre resiliencia y el consumo de alcohol en 252 adolescentes inscritos en una telesecundaria del área de Cunduacán, Tabasco.

Los resultados indican que el 54% de los participantes fueron del sexo masculino, respecto al consumo de alcohol el 50.4% reporta haber consumido alcohol alguna vez en la vida IC 95% [44-56], el 39.7% consumió alcohol en el último año IC 95% [33-45], el 17.9% en el último mes IC 95% [13-22] y el 8.3% en la última semana IC 95% [44-11]. Por edad, la prevalencia alguna vez en la vida fue de 64.5% IC95 % [52-76] en el grupo de 14 años, y la prevalencia de consumo de alcohol en el último año 51.6% IC95% [38-64].

Por sexo se observó que la prevalencia de consumo de alcohol de alguna vez en la vida fue más alta en los varones 52.9% IC 95% [44-61] en comparación con las

mujeres 47.4% IC 95% [38-56], de igual manera la prevalencia lápsica fue mayor en los hombres 43.4% IC 95% [34, 51] que en las mujeres 35.5%, IC95% [26-44]. No obstante, la prevalencia actual e instantánea fue mayor en las mujeres 19.8% IC95% [12-27] y 11.2% IC95% [5-17] respectivamente, que en los varones 16.2% IC95% [9-22] y 5.9% IC95% [1-9] respectivamente.

En lo que corresponde al grado escolar se observa que en la prevalencia alguna vez en la vida fue más alta en el grupo que estudia el segundo año de secundaria con 58.4% IC95 % [48-68] que en el de primero y tercer año de secundaria. En la prevalencia lápsica y actual fue más alta en los estudiantes de segundo año de secundaria 49.5% IC95% [39-59] y 21.8% IC95% [13-29]. La prevalencia instantánea fue más alta en los estudiantes de primer año 10.6% IC95% [4-16].

Se observa diferencia significativa de la resiliencia por la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes ($U = 3683, p = .028$). También se reportaron correlaciones negativas significativas de la resiliencia ($r_s = -.308, p < .01$), la sub escala de competencia personal ($r_s = -.267, p < .01$) y la sub escala de aceptación de sí mismo ($r_s = -.343, p < .01$) con los tipos de consumo de alcohol medidos por el AUDIT. Además, la escala de resiliencia, la sub escalas de aceptación de sí mismo y la sub escala de competencia personal se relacionan de manera negativa y significativa con el consumo sensato ($r_s = -.275, p < .01, r_s = -.244, p < .01$ y $r_s = -.300, p < .01$, respectivamente). De igual forma la escala de resiliencia, la sub escalas de aceptación de sí mismo y la sub escala de competencia personal se relacionan de manera negativa y significativa con el consumo dependiente ($r_s = -.386, p < .01, r_s = -.366, p < .01$ y $r_s = -.368, p < .01$, respectivamente). Finalmente se reportó relación negativa y significativa de la sub escala aceptación de sí mismo con el consumo dañino de alcohol ($r_s = -.211, p < .01$).

Lira, Álvarez, Casique, Muñoz y Mendoza (2016) realizaron un estudio transversal correlacional con el objetivo de estudiar la relación que existe entre la resiliencia, la asertividad y el consumo de alcohol en adolescentes en 333 adolescentes

con edades de 11 a 17 años, inscritos en una secundaria pública del estado de Aguascalientes, México.

Los resultados muestran una media de edad de 13.1 años, el 52.3% eran hombres, más de la mitad de la población viven con su padres (66.7%), referente al consumo de alcohol, las prevalencias del consumo de alcohol reportaron que el 50.8% de los participantes consumieron alcohol alguna vez en la vida IC 95% [45-56], el 27.9% en el último año IC 95% [23-33] y el 15.6% en el último mes IC 95% [12-20].

En cuanto a la prevalencia actual de consumo de alcohol por género el 20.1% IC95% [14-26] de las mujeres y el 11.5% IC95% [7-16] de los varones consumieron alcohol en el último mes. Las mujeres presentaron una prevalencia instantánea de 10.7% IC95% [6-16] y los hombre de 6.9% IC95% [3-11]. Respecto a la escolaridad los alumnos de tercer año presentaron prevalencias más altas de consumo de alcohol en el último mes 23.8% IC95% [15-33], seguidos de los de primer año 8.1% IC95% [3-14] y segundo grado 16.0% IC95% [10-22].

Con respecto a la resiliencia, se observa una diferencia significativa entre la resiliencia y el consumo de alcohol ($U= 9566, p=.001$), los estudiantes que no consumen alcohol presentaron una media más alta de resiliencia ($\bar{X}=57.1, DE=15.9$) a diferencia de los que consumen alcohol ($\bar{X}=48.9, DE=17.3$). La resiliencia no presentó diferencia estadísticamente significativa por sexo ($U= 13606.5, p=.796$), de igual manera por grado escolar no mostro diferencias significativas ($H= .825, p=.662$).

Pimentel-Jaimes et al. (2016) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el propósito de determinar la relación que existe entre la resiliencia y consumo de alcohol en una muestra de 657 estudiantes del nivel medio superior en Chilpancingo Guerrero, México.

Los resultados muestran que el 54.2% de los participantes pertenecían al sexo femenino, la media de edad fue de 16.5 años. Respecto al consumo de alcohol se observa una media de edad de inicio de consumo de alcohol de 14.3 años y una media de

2.4 bebidas consumidas en un día típico, el 67.9% de los estudiantes han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 43.5% en el último año, el 23.9% en el último mes y el 14.5% en los últimos siete días.

En relación a la resiliencia se reporta una media de 70.9 ($Mdn = 74.6$, $DE = 18.7$), con respecto a la sub escalas de resiliencia, se observa que en la sub escala de competencia personal el 74.5% de los participantes están orgullosos de las cosas que han logrado en su vida, el 43.7% tiene confianza de sí mismo, la cual les ayuda a salir de situaciones difíciles, el 39.1% consideran que pueden valerse por sí mismos y 38.2% señalaron que en una emergencia, ellos se consideran una persona en quien la gente puede confiar. En la sub escala de aceptación de uno mismo y de la vida el 49.6% consideran que su vida tiene sentido, el 43.7% señalan que usualmente pueden encontrar algo de que reír y el 38.5% refieren que está bien si hay personas que no los quieren.

Se presentó una relación negativa y significativa entre las sub escalas de competencia personal y de aceptación de uno mismo y de la vida con la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico con ($r_s = -.120$, $p = .017$; $r_s = -.145$, $p = .046$, respectivamente), lo que indica que a mayor resiliencia menor será el consumo de bebidas alcohólicas de los adolescentes.

Sánchez-Perales et al. (2013) realizaron un estudio transversal correlacional con el objetivo de determinar la relación entre resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes con una muestra conformada por 458 participantes de 11 a 17 años de edad, inscritos en una escuela secundaria pública del estado de Michoacán.

En los resultados, predominó el género femenino (55.7%), la edad promedio fue 13.47 años ($DE = 1.06$), se observó que el 63.1% IC 95% [59%-68%] de los participantes han consumido alcohol alguna vez en la vida, 57.4% IC 95% [52%-63%] en el último año y 45.8% IC 95% [38%-53%] en el último mes. Respecto a la resiliencia y las prevalencias de consumo de alcohol, se encontró diferencia estadísticamente significativa de resiliencia con la prevalencia de alguna vez en la vida

($U=21247.500$; $p<.001$), y en el último mes ($U=2215.200$; $p<.001$), observando que los estudiantes que no consumen alcohol reportan medias más altas de resiliencia en alguna vez en la vida y en el último mes ($\bar{X}=68.8$ y $\bar{X}=69.49$ respectivamente) en comparación con quienes si consumen alcohol que presentan medias más bajas de resiliencia ($\bar{X}=65.69$ y $\bar{X}=57.12$ respectivamente).

Méndez-Ruiz et al. (2015) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de conocer la relación entre percepción de riesgo y el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria en una muestra de 345 adolescentes, con una edad de 15 a 20 años de edad, pertenecientes a una preparatoria del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

Referente a los resultados, en las características sociodemográficas, predominó el sexo femenino con un 53.6%, la edad promedio de los adolescentes fue de 16 años ($DE=.83$) y el 53.6% cursaban el primer año de la preparatoria. Las prevalencias del consumo de alcohol reportaron que el 64.6% de los participantes consumieron alcohol en el último año con un IC 95% [60-70], el 29.3% consumieron alcohol en el último mes con un IC 95% [24-34] y solo el 13.9% de los participantes lo consumieron en los últimos 7 días con un IC 95% [10-18]. De acuerdo al tipo de consumo de alcohol, se observa que el 36.8% de los participantes consumidores de alcohol muestran un consumo sensato, seguido del consumo dependiente con el 14.8% y solo el 13.1% presentó un consumo dañino.

La relación que existe entre percepción de riesgo con el consumo de alcohol en los adolescentes se observó una correlación negativa significativa entre el índice de percepción de riesgo con el índice de consumo de alcohol ($r_s=-.418$, $p=.001$), así como en las tres sub escalas (sensato, dependiente y dañino), mostrándose una correlación negativa significativa más alta en la sub escala de consumo sensato ($r_s=-.440$, $p=.001$).

Pilav, Rudic, Brankovic y Djido (2015) realizaron un estudio en Bosnia-Herzegovina con el objetivo de describir la percepción de los riesgos para la salud en

adolescentes debido al consumo de alcohol. Para el análisis se utilizó una base de datos del proyecto europeo de encuestas escolares sobre Alcohol y otras drogas, (2011), con un total de 3813 estudiantes de segundo grado de las escuelas secundarias nacidos en 1995.

En los resultados se muestra que para el 21% de los hombres y el 28% de las mujeres perciben el beber una o dos bebidas alcohólicas como un alto riesgo para la salud. El consumo de cuatro o cinco bebidas alcohólicas, todos los días se percibe como un alto riesgo para la salud en 43% de los hombres y el 58% de las mujeres. Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la percepción de riesgo entre hombres y mujeres. ($\chi^2= 117.05, p <0.001$). Para consumir cinco o más bebidas alcohólicas cada fin de semana, 36% de los hombres y el 44% de las mujeres encuestados dijeron percibir un alto riesgo ($\chi^2= 92.13, p <0.001$).

Ojeda-Oyague, Podesta-Alegre y Musayón-Oblitas (2014) realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en escolares de secundaria según perfil del escolar en las diferentes regiones del país de Perú, en la cual donde reviso una base de datos secundaria generada por el III Estudio Nacional de prevención y Consumo de Drogas, realizado por DEVIDA en el año 2009, en escolares de 11 a 19 años matriculados en secundaria,

En los resultados se muestra que el 34.5% de los estudiantes varones y el 37.2% de las estudiantes mujeres tienen una percepción de riesgo leve cuando se consume alcohol alguna vez, mientras que el 56.9% y el 65.6% de los hombres y mujeres respectivamente consideran un gran riesgo cuando el consumo de alcohol es frecuente. Los estudiantes consideran que existe un gran riesgo cuando se consume alcohol hasta emborracharse (54.3% de mujeres y 48.1% de hombres). Entre las edades de 17 a 19 años el 35.8% y el 37.8% entre los 14 y 16 años, tienen una percepción de riesgo leve del consumo ocasional de alcohol, mientras que entre 62.4% y el 63.4% de los estudiantes de las respectivas de las edades consideran un gran riesgo el consumo

frecuente de alcohol, y entre un 51.7% y 52.4% de las edades correspondientes consideran que el gran riesgo es consumir alcohol hasta emborracharse.

Uribe-Alvarado, Verdugo-Lucero y Zacarías-Salinas (2011) realizaron un estudio descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación que existe entre la percepción de riesgo y el consumo de drogas legales en una muestra de 299 estudiantes de nivel medio superior con rango de edad de 15 a los 19 años de bachilleratos de la Universidad de Colima, México.

Los resultados muestran que el 50.2% fueron hombres, con una media de 17 años. El 51.8% cursaba el segundo semestre de bachillerato. Se observa en la percepción de riesgo, que las mujeres perciben más consecuencias negativas de consumo de alcohol en comparación con los hombres ($\bar{X}=19.24$ y $\bar{X}=17.63$, $p < .005$) respectivamente.

Se reporta una relación negativa y significativa de percepción de peligrosidad del consumo de alcohol ($r = -.235$, $p < .01$), consecuencias negativas del consumo de alcohol ($r = -.267$, $p < .01$) y los conflictos por consumo de alcohol ($r = -.224$, $p < .01$) con la frecuencia de consumo de alcohol en hombres, así mismo en mujeres también se presentó una relación negativa y significativa de percepción de peligrosidad del consumo de alcohol ($r = -.266$, $p < .01$) y las consecuencias negativas del consumo de alcohol ($r = -.236$, $p < .01$) con la frecuencia de consumo de alcohol.

De igual forma se presentó una relación positiva y significativa de los conflictos por consumo de alcohol y consumo de alcohol como afrontamiento y pertenencia con las consecuencias negativas del consumo de alcohol ($r = .457$, $p < .01$; $r = .284$, $p < .01$ respectivamente) en mujeres y ($r = .709$, $p < .01$; $r = .271$, $p < .01$ respectivamente) en varones.

Para conocer las dimensiones de la sub escala de Percepción Psicosocial del Consumo de Drogas que predicen el consumo de alcohol, para los hombres las consecuencias negativas del consumo de alcohol predicen este consumo ($F=11.201$, $R^2=.267$ $p < .001$). Para las mujeres las consecuencias negativas del consumo

de alcohol y el Consumo de alcohol como estrategias de afrontamiento y pertenencia predicen el consumo de alcohol ($F=11.413$, $R^2=.367$ $p<.001$).

Rodríguez et al. (2016) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de identificar el consumo de alcohol y tabaco en los adolescentes en una muestra de 386 participantes entre 15 y 20 años de edad de una preparatoria de Monterrey, Nuevo León.

En los resultados se muestran que el sexo femenino predominó con un 53.9% de la muestra, el 48.7 % cursaban el primer año de preparatoria, los estudiantes presentaron una media de edad de inicio de consumo de alcohol de 14.1 años. De acuerdo con la cantidad de bebidas consumidas en un día típico el promedio fue de 6 bebidas, referente a las prevalencias de consumo de alcohol el 60.6 % de los participantes consumieron alcohol alguna vez en la vida, el 50.8% consumieron alcohol en el último año, el 35.8% consumieron alcohol en el último mes y solo el 18.9% de los participantes consumieron alcohol en los últimos 7 días.

En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, el 19.4% de los adolescentes tienen un consumo sensato, el 10.4% tiene un consumo dependiente, mientras que el 21% tenían un consumo dañino. El índice de consumo de alcohol se muestra que es mayor en el sexo masculino que en el femenino ($U= 3771.5$, $p= .009$). Se observan diferencias significativas en el índice de frecuencia y cantidad entre mujeres y hombres ($U= 3642.5$, $p= .003$) y en el índice de consumo dependiente ($U= 3819$, $p= .006$) siendo mayor en el sexo masculino, que en el femenino. Respecto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico, los hombres consumieron más bebidas que las mujeres mostrando una diferencia significativa ($U= 15682$, $p= .006$).

López-Cisneros, Alonso, Méndez y Armendáriz (2016) realizaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de describir el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes en una muestra de 735 estudiantes de preparatoria de una universidad pública ubicados en 14 complementos urbanos pertenecientes al estado de Nuevo León con edades de 14 a 18 años de edad.

Los resultados muestran que el 55% de los participantes eran del sexo masculino con una edad media de 15.8 años, con una edad promedio de inicio de consumo de alcohol de 13.7 años e ingiriendo 7.9 copas de alcohol por ocasión de consumo. Referente a las prevalencias de consumo de alcohol el 73.6% de los participantes consumieron alcohol alguna vez en la vida IC 95% [70-77], el 64.8% consumieron alcohol en el último año IC 95% [61-68], el 39.6% consumieron alcohol en el último mes IC 95% [36-43] y solo el 19% de los participantes consumieron alcohol en los últimos 7 días IC 95% [16-22]. En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, el 47% de los adolescentes tienen un consumo sensato IC 95% [43-52], el 22.3% tiene un consumo dependiente IC 95% [19-26], mientras que el 30.7% tenían un consumo dañino IC 95% [27-35].

Telumbre-Terrero y Sánchez-Jaimes (2015) realizaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de describir el tipo de consumo de alcohol en adolescentes en una muestra de 292 estudiantes pre universitarios de una institución pública de educación en el municipio de Chilpancingo, Guerrero.

Los resultados indican que el 54.1% de la población correspondían al sexo masculino, con una edad media de 16.5 años. En relación con el inicio de consumo de alcohol presentan una media de 14.4 años, refiriendo que en promedio consumen 2.4 bebidas alcohólicas por ocasión. Referente a las prevalencias de consumo de alcohol los adolescentes refieren que el 72.3% de los participantes consumieron alcohol alguna vez en la vida IC 95% [67-77], el 46.9% consumieron alcohol en el último año IC 95% [41-53], el 23.3% consumieron alcohol en el último mes IC 95% [18-28] y solo el 15.1% de los participantes lo consumieron alcohol en los últimos 7 días IC 95% [11-19]. En lo que respecta al tipo de consumo de alcohol, el 37.2% de los adolescentes refieren un consumo sensato, el 24.8% tienen un consumo dependiente y el 38% presenta un consumo dañino.

Villatoro et al. (2014) realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de conocer las prevalencias del uso de drogas, alcohol y tabaco, así como las tendencias en el consumo en la población de estudiantes de enseñanza media y media superior de la Ciudad de México y sus Delegaciones políticas, con una muestra aproximada de 900 estudiantes para secundaria y 900 estudiantes para bachillerato.

En los resultados el 68.2% de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida y 40.1% lo ha consumido en el último mes. Referente al consumo de alcohol por sexo se observa que el 49.8% y el 49.7% respectivamente para masculino y femenino han consumido alcohol en el último año, el 40% y el 40.1% respectivamente para el consumo en el último mes. Con respecto al nivel educativo, en secundaria, 27.2% de los adolescentes han consumido alcohol en el último mes, mientras que para los estudiantes de educación media superior, este porcentaje aumenta a 56.5%. En cuanto al consumo de alcohol por edad, se observa que el porcentaje de adolescentes de 14 años o menos que ha consumido alcohol alguna vez es de 53.6% y de quienes tienen 18 años o más es de 92.5%.

En síntesis la evidencia señala que los estudiantes inician el consumo de alcohol entre los 14 y 15 años de edad, y la mayoría han consumido alcohol en el último año. Asimismo se reporta que el consumo de alcohol perjudicial ha incrementado, específicamente por parte del sexo femenino.

Respecto a la resiliencia y el consumo de alcohol, se reportó que los estudiantes que no consume o tienen un consumo menor reportaron mayor resiliencia en comparación con los que tienen un consumo dependiente o en exceso. En lo que respecta a la percepción de riesgo relacionado con el consumo de alcohol, se identifica que el sexo femenino es quien percibe en mayor medida el riesgo en comparación con el sexo masculino, también un consumo sensato o no consumen alcohol presentan una mayor percepción de riesgo.

Definición de Términos

Los términos que a continuación se presentan corresponden a las variables del estudio.

Edad, se refiere a los años cumplidos referidos por el estudiante de preparatoria en el momento de la recolección de datos, la medición se realizó con la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA).

Sexo, es la característica biológica que identifica a los individuos en masculino y femenino, la medición se realizó con la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA).

Escolaridad, se refiere al número de años de educación formal que ha cursado el estudiante de preparatoria, así como el grado escolar de preparatoria que cursa en el momento, la medición se realizó con la Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA).

Resiliencia, es la capacidad de los estudiantes de preparatoria de superar los eventos adversos de la vida y poder ser capaz de tener una adaptación positiva ante una situación negativa y mantener dicha adaptación para evitar realizar actividades de riesgo, el cual fue medido con la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young (1993).

Percepción de riesgo, es la creencia de los estudiantes de preparatoria, referente a las consecuencias negativas y actitudes negativas hacia el consumo de alcohol, consumo de alcohol para tener amigos, experimentar sensaciones nuevas, afrontamiento y pertenencia, el cual se midió con el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol de Uribe, Verdugo y Zacarías (2011).

Consumo de alcohol, es la ingesta de bebidas alcohólicas que tienen los estudiantes de preparatoria en relación con la cantidad y frecuencia. Para medir la frecuencia se consideró la prevalencia de consumo de alcohol, es el número de usuarios de alcohol en cuanto al tamaño de la población.

Prevalencia global, es el número total de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica, es el número total de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol en los últimos doce meses.

Prevalencia actual, es el número total de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol en el último mes.

Prevalencia instantánea, es el número total de estudiantes de preparatoria que han consumido alcohol en los últimos siete días.

En relación a la cantidad de consumo de alcohol se midió a través de los tipos de consumo de alcohol como sensato o sin riesgo, consumo dependiente o de riesgo y consumo dañino o perjudicial, la medición se realizó con el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso De Alcohol (AUDIT).

El consumo sensato o sin riesgo es la ingesta de no más de 4 bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana en los varones, y en las mujeres no más de 2 bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana en las mujeres.

El consumo dependiente de alcohol o de riesgo se refiere a la ingesta de 5 a 9 bebidas alcohólicas por ocasión en los varones y de 3 a 5 bebidas alcohólicas por ocasión en las mujeres, además de no poder parar de consumir alcohol una vez que empieza, haber dejado de realizar actividades por consumir alcohol o beber en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso un día anterior.

El consumo dañino o perjudicial de alcohol ocurre cuando se ingiere en un día típico 6 o más bebidas alcohólicas para las mujeres y 10 o más en los hombres, y que algún amigo, familiar o personal de la salud, le hayan manifestado preocupación por su forma de consumir alcohol, así como la presencia de síntomas tales como sentirse culpable o tener remordimiento por haber bebido, que se haya lastimado o haya lesionado a alguna persona a consecuencia de su ingesta de alcohol e incluso haber olvidado lo que pasó durante el tiempo que ingirió bebidas alcohólicas

Objetivos

A continuación se presentan los objetivos del estudio.

1. Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y los tipos de consumo de los estudiantes de preparatoria por institución.
2. Identificar la resiliencia y la percepción de riesgo por institución, edad, sexo y escolaridad en los estudiantes de preparatoria.
3. Determinar la diferencia que existe entre la resiliencia y percepción de riesgo por tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria.
4. Identificar la relación que existe entre la resiliencia, percepción de riesgo y el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria.

Capítulo II

Metodología

Los elementos que conforman el presente capítulo son el diseño de estudio, la población, el muestreo y muestra, los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y el análisis de los datos.

Diseño de Estudio

El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, el cual fue considerado descriptivo debido a la observación, descripción y documentación de las prevalencias de consumo de alcohol, los tipos de consumo de alcohol, la resiliencia y la percepción de riesgo, y correlacional debido a la asociación que se busca identificar entre las variables (Polit & Hungler, 1999; Burns & Grove, 2014).

Población, Muestreo y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes de preparatoria, de ambos sexos con edades de 14 a 19 años que estaban inscritos en dos instituciones educativas públicas, una del área metropolitana (N=1377) y otra de un complemento urbano (N=750) del estado de Nuevo León. La muestra se calculó a través del paquete estadístico η Query Advisor versión 4.0 (Elashoff, Dixon, Crede & Fotheringham, 2000). El tipo de muestreo fue probabilístico, estratificado donde cada institución educativa fue un estrato, dentro de cada estrato se utilizó el muestreo por conglomerados unietápico, donde el conglomerado fue el grupo. La determinación del tamaño de muestra surgió en base a un modelo de Regresión Lineal Múltiple, con un nivel de significancia de .05, con un tamaño de coeficiente de determinación 70%, con una potencia de 90%, determino una muestra de 264, se estableció un tasa de no respuesta del 10% que elevo la muestra a 294 estudiantes, posteriormente de acuerdo al efecto del diseño de 1.2 se terminó con una muestra final a 389 estudiantes de preparatoria. Donde

la asignación proporcional fue de ocho grupos del estrato I y cinco grupos del estrato II dando un total de 13 grupos.

Instrumentos de Medición

Se utilizó una Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol [CDPyPCA], la cual se conformó por dos partes, la primera por parte con nueve preguntas de carácter sociodemográfico y la segunda parte conformada por ocho interrogantes que corresponde a las prevalencias de consumo de alcohol (Apéndice A).

Se utilizó la Escala de Resiliencia [ER] de Wagnild y Young construida en 1993, está conformada por dos dimensiones, "Competencia Personal" corresponde a 17 preguntas (1, 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 23, 24) que indican autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio, y perseverancia. La dimensión "Aceptación de Uno Mismo y de la Vida" está compuesto por 8 preguntas (7, 8, 11, 12, 16, 21, 22, 25) que representan adaptabilidad, balance, flexibilidad y una perspectiva de vida estable.

La ER está compuesta de 25 ítems los cuales se responden en una escala de tipo Likert de siete puntos, en la cual los participantes señalaron el puntaje con el cual se sienten más conformes dependiendo la situación hipotética que presente cada ítem, donde el valor de 1 significa 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 y 7 siempre estoy en acuerdo. El puntaje de calificación de la ER es de puntaje mínimo 25 a un puntaje máximo de 175, las calificaciones mayores reflejan mayor resiliencia (Apéndice B). La ER fue validada para población adolescente mexicana por Heilemann, Lee & Kury (2003), y adaptada para el consumo de drogas para estudiante mexicanos, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.92 y 73.72% de varianza explicada (Álvarez, 2011).

Para medir la percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA] (Apéndice C), elaborado por Uribe, Verdugo y Zacarías (2011), el cual es una modificación del Cuestionario de Factores de Riesgo y Protección para el Consumo de Drogas en Jóvenes, diseñado por Salazar, Varela, Cáceres y Tovar (2006). El instrumento está compuesto por 22 ítems que conforman 4 sub escalas; Consecuencias negativas del consumo de alcohol, compuesta por 9 preguntas (5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14 y 20), Actitud negativa hacia el consumo de alcohol con 4 interrogantes (17, 18, 21 y 22), Consumo de alcohol para tener amigos y sensaciones nuevas con 3 preguntas (15, 16 y 19) y Consumo de alcohol como afrontamiento y pertenencia con 6 ítems (1, 2, 3, 4, 11 y 12).

La CPRCA es una escala de tipo Likert de 5 puntos de valor, en la cual los participantes seleccionaron la respuesta con la cual se sintieron más identificados, donde el valor de 1 significa Totalmente en desacuerdo, 2 En desacuerdo, 3 Nada de acuerdo, 4 De acuerdo y 5 Totalmente de acuerdo, teniendo un puntaje mínimo 22 a un puntaje máximo de 110. Para dar sentido a la escala los reactivos 1, 2, 3, 4, 11, 12, 15, 16 y 19 se invertirán para fines estadísticos, dando como resultado puntaje de 1 Totalmente de acuerdo, 2 De acuerdo, 3 Nada de acuerdo, 4 En desacuerdo y 5 Totalmente en desacuerdo, obteniendo un Alpha de Cronbach de .87 por Uribe, Verdugo & Zacarías (2011) y ha sido aplicada en población adolescente estudiantil mexicana.

Para el consumo de alcohol se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol [AUDIT] (Apéndice D), desarrollado por la OMS y adaptado a población mexicana por De la Fuente y Kershenobich (1992). El instrumento está compuesto por 10 ítems de opción múltiple que determinan los tipos de consumo (sensato, dependiente y dañino). Las preguntas 1 a 3 identifican la cantidad y frecuencia del consumo de alcohol y el consumo sensato o sin riesgo, las preguntas 4 a 6

determinan el consumo dependiente o de riesgo, y las preguntas 7 a 10 determinan el consumo dañino o perjudicial.

El instrumento tiene un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 40 puntos. La clasificación del tipo de consumo se realiza mediante la sumatoria del valor de respuesta seleccionada de los ítems teniendo 3 puntos de cortes, de 0 a 3 puntos se considera un consumo sensato de alcohol, de 4 a 7 puntos se considera un consumo dependiente de alcohol y de 8 a 40 puntos se considera un consumo dañino de alcohol. Dicho instrumento tiene una media de sensibilidad de 80% y una media de especificidad de 89 % (De la Fuente & Kershenovich, 1992), y un Alpha de Cronbach de .87 (Telumbre-Terrero & Sánchez-Jaimes, 2015).

Procedimiento de Recolección de Datos

Antes de iniciar la recolección de datos, el estudio fue evaluado y autorizado por la Comisión de Ética en Investigación y la Comisión de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se solicitó por escrito la autorización de las instituciones donde se realizó el estudio. Una vez que se obtuvo la autorización, se solicitaron las listas de los grupos para la selección de los participantes.

Se abordó a los estudiantes de preparatoria en sus aulas con el permiso del maestro que se encontraba en ella. Se invitó a los estudiantes a participar en el estudio aclarándoles que su participación sería voluntaria, anónima y se guardara total confidencialidad de la información proporcionada.

A los estudiantes que aceptaron participar se les explicó de manera clara y sencilla el propósito del estudio, la importancia de su participación, en caso de ser menores de edad se les entregó el consentimiento informado para sus padres o tutores (Apéndice E) y el consentimiento informado para el estudiante menor de edad (Apéndice F), así como el consentimiento informado para los estudiantes mayores de edad (Apéndice G). Se explicó a los estudiantes que si no deseaban participar podían retirarse

del estudio, sin que esto afecte su condición de estudiante, así mismo se les explicó que el día de la aplicación de los instrumentos debería entregar los consentimientos/asentimientos firmados, para poder participar.

Se solicitó el permiso al docente para que el alumno responda los cuestionarios en el momento más oportuno sin interferir con las actividades académicas planeadas. Se les entregó un sobre con los instrumentos y se procedió a dar lectura a las instrucciones, recordándoles que la información que proporcionaron sería confidencial y anónima y que en caso de no querer participar, no existiría ninguna repercusión en sus actividades académicas.

Los estudiantes iniciaron por responder la Cédula de Datos Personales y Prevalencia de Consumo de Alcohol, posteriormente la Escala de Resiliencia (ER), después el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) y finalmente el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT). En todo momento el autor principal del estudio estuvo a disposición de los participantes en caso de alguna duda. Al concluir el llenado de los instrumentos se les indicó a los participantes que colocaran los instrumentos dentro del sobre que lo depositarían en un contenedor que estuvo ubicado en la salida del aula. Al concluir la recolección de los datos se agradeció la participación en el estudio.

Los cuestionarios serán resguardados por el autor principal del estudio para su análisis y estos serán destruidos después de un lapso de 12 meses, posterior a la culminación del estudio.

Consideraciones Éticas

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

El estudio se apegó al Título Segundo, Capítulo I, Artículo 13, donde se declara que en toda investigación en la que el ser humano sea sujeto de estudio, debe prevalecer el criterio del respeto a su dignidad, la protección de sus derechos y su bienestar. Por tal motivo, se respetó la decisión del estudiante de preparatoria a participar o no en la investigación, se ofreció un trato respetuoso en todo el proceso de la recolección de datos observando que no presentaron alguna incomodidad por las preguntas realizadas.

De acuerdo a lo anterior, se acató lo estipulado en el Artículo 14 en sus Fracciones V, VII y VIII, se contó con el consentimiento informado por escrito del estudiante de preparatoria, así como el del padre o tutor por ser menor de edad a fin de ser considerado dentro del estudio. Además, se contó con el dictamen favorable de la Comisión de Ética en Investigación y de la Comisión de Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León y con la autorización de los directivos de los planteles educativos donde se realizó la investigación.

Se cumplió con lo estipulado en el Artículo 16 debido a que se protegió la privacidad del participante de la investigación, por lo cual se contó con un espacio designado por las autoridades de la institución en el que el estudiante de preparatoria tuvo completa libertad de contestar sin ser observado por autoridades escolares y maestros. Así mismo, los instrumentos fueron anónimos, los datos obtenidos fueron confidenciales y los resultados sólo se presentarán de forma grupal.

En relación al Artículo 17, Fracción II, el presente estudio se consideró de riesgo mínimo, debido que para la recolección de datos se utilizó cuatro cuestionarios, sin embargo, éstos pueden producir emociones o sentimientos negativos capaces de provocar incomodidad temporal, de serlo así, el participante puede suspender la recolección de datos temporalmente hasta que se sienta cómodo y decidiera reiniciar la recolección de datos, sin embargo esta situación no se presentó.

De acuerdo al Artículo 20, se proporcionó el consentimiento informado al estudiante de preparatoria por escrito, mediante el cual se autorizó la participación del sujeto con pleno conocimiento de los procedimientos y libertad de elección.

Para fines del presente estudio se entregó por escrito el Consentimiento Informado del Padre o Tutor y el Asentimiento Informado al estudiante de preparatoria a través de los cuales se confirmó la participación voluntaria del estudiante de preparatoria con pleno conocimiento de la naturaleza y procedimientos que se llevarán a cabo. Para que el asentimiento y consentimiento informado tengan validez se fundamentó en el Capítulo I, Artículo 21, en sus Fracciones VI, VII y VIII. Conforme a la Fracción VI se garantizó al participante la resolución de cualquier pregunta o duda acerca del procedimiento de recolección de información; de acuerdo a la Fracción VII, se informó al estudiante de preparatoria sobre la libertad de retractarse a participar sin afectar su condición dentro de la institución a la cual pertenece; y en la Fracción VIII se protegió la confidencialidad de la información y el anonimato del participante no identificándolo por su nombre.

Debido a que se realizó la investigación con menores de edad, se cumplió con lo estipulado en el Capítulo III, de acuerdo al Artículo 36, donde se obtuvo por escrito el consentimiento informado de quienes ejercen la patria potestad o la representación legal del menor o incapaz de que se trate. Por último, se respetó lo establecido en el Capítulo V (Investigación en Grupos Subordinados) Artículo 57, el cual señala que los estudiantes de preparatoria son un grupo subordinado en el que el consentimiento informado no puede ser influenciado por alguna autoridad. Para la recolección de datos se explicó a los directivos la forma de selección de los estudiantes de preparatoria, a los participantes se les hizo saber que la información recabada no afectará su condición de estudiante dentro de la institución educativa ni con las autoridades. De acuerdo al Artículo 58 Fracción I, II, que establece que ante el rechazo del sujeto de intervenir o retirar su consentimiento durante la investigación, esto no deberá afectar su situación

escolar, además se le informo que los resultados no serán utilizados en perjuicio del participante.

Análisis de Datos

Los datos fueron analizados en el Paquete Estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 21 para Windows. Se obtuvo la consistencia interna de los instrumentos mediante el Coeficiente de Alpha de Cronbach, se utilizó estadística descriptiva como frecuencia y proporciones, medidas de tendencia central y de dispersión, además se utilizó la Estimación Puntual y por Intervalos de Confianza del 95%. Así mismo se utilizó la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov-Smirnov con la Corrección de Lilliefors, la cual determino que no se presenta normalidad en la distribución de las variables continuas y numéricas, por lo cual se utilizó estadística no paramétrica.

Para responder al primer objetivo que enuncia: Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y los tipos de consumo de los estudiantes de preparatoria por institución, se utilizó estadística a través de frecuencias y proporciones, así también se calculó la Estimación Puntual y por Intervalos de Confianza del 95%.

Para responder el segundo objetivo que indica Identificar la resiliencia y la percepción de riesgo por institución, edad, sexo y escolaridad en los estudiantes de preparatoria, se utilizó la prueba *U* de Mann-Whitney para sexo y la prueba *H* de Kruskal-Wallis para escolaridad, además de realizar combinaciones de las pruebas que fueron significativas para corroborar su significancia, haciendo comparación de parejas de uno a uno, de acuerdo a institución y sexo por percepción de riesgo, también se realizó la combinación de institución y semestre por resiliencia y percepción de riesgo. Para la variable de edad se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman.

Para responder el tercer objetivo Determinar la diferencia que existe entre la resiliencia y percepción de riesgo por tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria se utilizó la prueba H de Kruskal-Wallis para la resiliencia y percepción de riesgo por el tipo de consumo, además de realizar combinaciones de las pruebas que fueron significativas para corroborar su significancia, haciendo comparación de parejas de uno a uno, de acuerdo a institución y tipo de consumo de alcohol.

Para responder al cuarto objetivo Identificar la relación que existe entre la resiliencia, percepción de riesgo y el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria, se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman para los índices de resiliencia, percepción de riesgo y consumo de alcohol.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio que se realizó en 389 estudiantes de dos preparatoria de Nuevo León. En primer instancia se presenta la Consistencia Interna de los instrumentos, seguida de la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas de los participantes, de la Escala de Resiliencia (ER), el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) y del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT), posteriormente se presenta la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov con Corrección de Lilliefors y estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados en el estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna de los instrumentos del estudio, Escala de Resiliencia (ER), el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) y Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrumentos	<i>n</i>	Cantidad de reactivos	α
Escala de Resiliencia (ER)	389 ^a	25	.92
Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA)	389 ^a	22	.80
Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol (AUDIT)	213 ^b	10	.81

Nota: n^a = muestra total, n^b = consumidores de alcohol en el último año, α = Alpha de Cronbach

En la tabla 1 se presenta la Consistencia Interna de los instrumentos utilizados en el presente estudio. La Escala de Resiliencia ($\alpha = .92$), El Cuestionario de Percepción de

Riesgo hacia el Consumo de Alcohol ($\alpha = .80$) y el Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso de Alcohol ($\alpha = .81$), reportan una consistencia interna aceptable (Burns & Grove, 2014).

Estadística Descriptiva

Tabla 2

Características sociodemográficas de los participantes (sexo, edad, estado civil, escolaridad por institución educativa)

Variable	General		Institución Apodaca		Institución Linares	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Sexo						
Femenino	140	36.0	57	24.1	83	54.6
Masculino	249	64.0	180	75.9	69	45.4
Edad						
14-15 años	104	26.7	61	25.7	43	28.3
16-17 años	242	62.2	147	62.0	95	62.5
18 o más años	43	11.1	29	12.2	14	9.2
Estado Civil						
Soltero	378	97.2	231	97.5	147	96.7
Unión Libre	11	2.8	6	2.5	5	3.3
Escolaridad						
Primer semestre	128	32.9	77	32.5	51	33.6
Tercer semestre	116	29.8	64	27.0	52	34.2
Quinto semestre	145	37.3	96	40.5	49	32.2

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, *n* = 389, *n* Institución Apodaca = 237 (60.9%), *n* Institución Linares = 152 (39.1%).

En la tabla 2 se muestran las características sociodemográficas de los participantes, el 64% de los participantes pertenecen al sexo masculino, el 62.2% de los

estudiantes tenían entre 16 y 17 años de edad, el 97.2% son solteros, respecto a la escolaridad el 37.3% se encuentran cursando el quinto semestre de preparatoria, y el 60.9% pertenecen a la institución educativa de Apodaca.

Tabla 3

Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): "Competencia Personal"

Variable	SD	CSD	AD	NDA	AA	CSA	SA
	%	%	%	%	%	%	%
1. Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos.	4.6 (18)	3.9 (15)	9.3 (36)	9.5 (37)	17.7 (69)	30.6 (119)	24.4 (95)
2. Normalmente salgo adelante de cualquier situación de una manera o de otra.	3.6 (14)	3.3 (13)	4.9 (19)	5.7 (22)	10.8 (42)	27.5 (107)	44.2 (172)
3. Soy capaz de depender de mí mismo (a) más que de otras personas.	3.9 (15)	3.6 (14)	5.7 (22)	9.0 (35)	19.3 (75)	23.9 (93)	34.7 (135)
4. Mantenerme interesado (a) en las cosas es muy importante para mí.	3.6 (14)	3.3 (13)	4.4 (17)	9.8 (17)	17.2 (67)	22.9 (89)	38.8 (151)
5. Puedo valerme por mi mismo (a).	2.3 (9)	2.3 (9)	6.2 (24)	9.5 (37)	9.3 (36)	21.3 (83)	49.1 (191)
6. Me siento orgulloso (a) de las cosas que he logrado en mi vida.	5.4 (21)	1.8 (7)	3.9 (15)	5.4 (21)	6.4 (25)	16.5 (64)	60.7 (236)
9. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez.	5.9 (23)	3.9 (15)	10.5 (41)	18.3 (71)	22.4 (87)	26.0 (101)	13.1 (51)
10. Soy decidido(a) en lo que hago.	3.1 (12)	2.3 (9)	6.4 (25)	9.5 (37)	16.5 (64)	25.4 (99)	36.8 (143)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, SD = Siempre en Desacuerdo, CSD = Casi Siempre estoy en Desacuerdo, AD = A veces estoy en Desacuerdo, NDA = Ni en Desacuerdo ni en Acuerdo, AA = A veces estoy en Acuerdo, CSA = Casi Siempre estoy en Acuerdo, SA = Siempre estoy en Acuerdo.

Tabla 3

Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): "Competencia Personal"

Continuación

Variable	SD	CSD	AD	NDA	AA	CSA	SA
	%	%	%	%	%	%	%
13. Puedo salir de situaciones difíciles porque he pasado por situaciones difíciles.	4.9 (19)	3.6 (14)	5.7 (22)	13.4 (52)	13.9 (54)	25.7 (100)	32.9 (128)
14. Soy Disciplinado (a).	4.1 (16)	3.3 (13)	7.5 (29)	12.3 (48)	12.6 (49)	25.2 (98)	35.0 (136)
15. Mantengo interés en las cosas.	2.1 (8)	2.8 (11)	3.3 (13)	7.7 (30)	17.0 (66)	30.1 (117)	37.0 (144)
17. Mi confianza en mí mismo (a) me hace salir de situaciones difíciles.	2.6 (10)	3.1 (12)	5.4 (21)	8.2 (32)	14.1 (55)	27.0 (105)	39.6 (154)
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar.	2.8 (11)	1.8 (7)	3.9 (15)	6.7 (26)	11.3 (44)	19.3 (75)	54.2 (211)
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	2.1 (8)	2.3 (9)	4.9 (19)	12.6 (49)	17.7 (69)	28.0 (109)	32.4 (126)
20. A veces me esfuerzo en hacer las cosas quiera o no quiera.	4.1 (16)	1.5 (6)	3.9 (15)	7.7 (30)	6.9 (27)	17.0 (66)	58.9 (229)
23. Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.	3.9 (15)	2.6 (10)	5.7 (22)	9.0 (35)	13.1 (51)	23.4 (91)	42.3 (165)
24. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer.	3.1 (12)	2.1 (8)	4.4 (17)	9.3 (36)	10.8 (42)	24.7 (96)	45.8 (178)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, SD = Siempre en Desacuerdo, CSD = Casi Siempre estoy en Desacuerdo, AD = A veces estoy en Desacuerdo, NDA = Ni en Desacuerdo ni en Acuerdo, AA = A veces estoy en Acuerdo, CSA = Casi Siempre estoy en Acuerdo, SA = Siempre estoy en Acuerdo.

En la tabla 3 se muestra frecuencias y proporciones de la Escala de Resiliencia (ER) de la dimensión “Competencia Personal”, se observa que el 60.7% de los participantes indicaron que se sienten orgullosos de las cosas que han logrado en su vida, el 54.2% de los participantes manifestaron que en una emergencia son una persona en la que la gente puede contar, el 58.9% de los estudiantes expresaron que a veces se esfuerzan en hacer las cosas quieran o no quieran.

Tabla 4

Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): “Aceptación de Uno Mismo y de la Vida”

Variable	SD	CSD	AD	NDA	AA	CSA	SA
	%	%	%	%	%	%	%
7. Normalmente soy tolerante.	4.6 (18)	3.9 (15)	9.3 (36)	9.5 (37)	17.7 (69)	30.6 (119)	24.4 (95)
8. Soy Amigo (a) de mí mismo (a).	3.6 (14)	3.3 (13)	4.9 (19)	5.7 (22)	10.8 (42)	27.5 (107)	44.2 (172)
11. Tomo las cosas (tranquilo) paso a paso, día a día.	3.9 (15)	3.6 (14)	5.7 (22)	9.0 (35)	19.3 (75)	23.9 (93)	34.7 (135)
12. Realizo una sola cosa a la vez.	3.6 (14)	3.3 (13)	4.4 (17)	9.8 (17)	17.2 (67)	22.9 (89)	38.8 (151)
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme.	2.3 (9)	2.3 (9)	6.2 (24)	9.5 (37)	9.3 (36)	21.3 (83)	49.1 (191)
21. Mi vida tiene sentido.	5.4 (21)	1.8 (7)	3.9 (15)	5.4 (21)	6.4 (25)	16.5 (64)	60.7 (236)
22. No sigo pensando en cosas que no puedo controlar.	5.9 (23)	3.9 (15)	10.5 (41)	18.3 (71)	22.4 (87)	26.0 (101)	13.1 (51)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, SD= Siempre en Desacuerdo, CSD= Casi Siempre estoy en Desacuerdo, AD= A veces estoy en Desacuerdo, NDA= Ni en Desacuerdo ni en Acuerdo, AA= A veces estoy en Acuerdo, CSA= Casi Siempre estoy en Acuerdo, SA= Siempre estoy en Acuerdo.

Tabla 4

Frecuencias y Proporciones de la Escala de Resiliencia (ER): “Aceptación de Uno Mismo y de la Vida” Continuación

25. Está bien si hay personas que no me quieren.	3.1	2.3	6.4	9.5	16.5	25.4	36.8
	(12)	(9)	(25)	(37)	(64)	(99)	(143)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, *SD*= Siempre en Desacuerdo, *CSD*= Casi Siempre estoy en Desacuerdo, *AD*= A veces estoy en Desacuerdo, *NDA*= Ni en Desacuerdo ni en Acuerdo, *AA*= A veces estoy en Acuerdo, *CSA*= Casi Siempre estoy en Acuerdo, *SA*= Siempre estoy en Acuerdo.

En la tabla 4 se muestran frecuencias y proporciones de la Escala de Resiliencia (ER) de la dimensión “Aceptación de Uno Mismo y de la Vida”, el 44.2% de los estudiantes expresan que son amigos de ellos mismos, asimismo el 49.1% de los estudiantes indicaron que usualmente pueden encontrar algo de que reírse y el 60.7% expresaron que su vida tiene sentido.

Tabla 5

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol como Afrontamiento y Pertenencia

Variable	TD %	D %	NA %	DA %	TA %
1. Se consumen bebidas alcohólicas por diversión	13.1 (51)	34.4 (134)	12.9 (50)	19.0 (74)	20.6 (80)
2. Normalmente se consumen bebidas para olvidar problemas	9.3 (36)	23.9 (93)	16.7 (65)	24.9 (97)	25.2 (98)
3. Se consumen bebidas alcohólicas para pertenecer a un grupo de amigos	7.7 (30)	13.4 (52)	20.3 (79)	23.5 (91)	35.2 (137)
4. Se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad	2.1 (8)	11.1 (43)	18.0 (70)	31.9 (124)	37.0 (144)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, *TD*= Totalmente Desacuerdo, *D*= Desacuerdo, *NA*= Nada de Acuerdo, *DA*= De Acuerdo, *TA*= Totalmente de Acuerdo.

Tabla 5

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol como Afrontamiento y Pertenencia Continuación

11. Consumir bebidas alcohólicas ayuda a pasarla bien	8.7 (34)	24.7 (96)	18.5 (72)	22.1 (86)	26.0 (101)
12. Se consumen bebidas alcohólicas para mejorar las relaciones interpersonales	3.1 (12)	7.5 (29)	25.7 (100)	29.0 (113)	34.7 (135)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, TD= Totalmente Desacuerdo, D= Desacuerdo, NA= Nada de Acuerdo, DA= De Acuerdo, TA= Totalmente de Acuerdo.

En la tabla 5 se muestra las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol como Afrontamiento y Pertenencia, el 35.2% de los participantes indicaron estar totalmente de acuerdo en que se consumen bebidas alcohólicas para pertenecer a un grupo de amigos, asimismo el 37.0% de los estudiantes expresaron estar totalmente de acuerdo en que se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad y el 34.7% indicaron estar totalmente de acuerdo en que se consumen bebidas alcohólicas para mejorar las relaciones interpersonales.

Tabla 6

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consecuencias Negativas del Consumo de Alcohol

Variable	TD %	D %	NA %	DA %	TA %
5. Consumir bebidas alcohólicas genera conflictos con los padres y/o la familia	12.6 (48)	12.1 (47)	7.7 (30)	32.1 (125)	35.5 (138)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, TD= Totalmente Desacuerdo, D= Desacuerdo, NA= Nada de Acuerdo, DA= De Acuerdo, TA= Totalmente de Acuerdo.

Tabla 6

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consecuencias Negativas del Consumo de Alcohol Continuación

6. La gente que consume bebidas alcohólicas pierde el control y es desagradable	6.9 (27)	11.8 (46)	8.5 (33)	37.0 (139)	35.7 (139)
7. Algunos efectos del consumo de alcohol como la cruda, los mareos o vómitos son molestos	5.4 (21)	6.2 (24)	4.9 (19)	39.3 (153)	44.2 (172)
8. El consumo de bebidas alcohólicas provoca delitos y violencia	4.4 (17)	9.5 (37)	9.5 (37)	36.5 (142)	40.1 (156)
9. El consumo de bebidas alcohólicas genera accidentes graves de tránsito	3.1 (12)	4.4 (17)	3.9 (15)	33.4 (130)	55.3 (215)
10. El consumo de bebidas alcohólicas provoca efectos negativos en la vida familiar	4.9 (19)	8.7 (34)	9.5 (37)	32.9 (128)	44.0 (171)
13. Consumir bebidas alcohólicas provoca problemas escolares y laborales	10.0 (39)	11.1 (43)	13.1 (51)	31.9 (124)	33.9 (132)
14. Tomar bebidas alcohólicas es malo para la salud	6.4 (25)	6.2 (24)	4.1 (16)	32.4 (126)	50.9 (198)
20. El consumir alcohol crea adicción	6.4 (25)	8.5 (33)	9.3 (36)	28.3 (110)	47.6 (185)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, TD= Totalmente Desacuerdo, D= Desacuerdo, NA= Nada de Acuerdo, DA= De Acuerdo, TA= Totalmente de Acuerdo.

En la tabla 6 se muestra las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consecuencias Negativas del Consumo de Alcohol, el 55.3% de los estudiantes manifestaron estar totalmente de acuerdo en que el consumo de bebidas alcohólicas genera accidentes graves de tránsito, asimismo el 50.9% de los estudiantes manifestaron estar totalmente

de acuerdo en que el tomar bebidas alcohólicas es malo para la salud y el 47.6% de los estudiantes indicaron estar totalmente de acuerdo en que el consumir alcohol crea adicción.

Tabla 7

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol para tener Amigos y Sensaciones Nuevas

Variable	<u>TD</u>	<u>D</u>	<u>NA</u>	<u>DA</u>	<u>TA</u>
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
15. Comúnmente se consume alcohol para tener amigos y ser sociable	11.3 (44)	18.8 (73)	17.7 (69)	26.5 (103)	25.7 (100)
16. Se consume alcohol para tener nuevas experiencias	13.1 (51)	26.7 (104)	22.4 (87)	17.2 (67)	20.6 (80)
19. Normalmente se consume alcohol porque está de moda	17.2 (67)	27.0 (105)	17.0 (66)	17.7 (69)	21.1 (82)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, TD= Totalmente Desacuerdo, D= Desacuerdo, NA= Nada de Acuerdo, DA= De Acuerdo, TA= Totalmente de Acuerdo.

En la tabla 7 se muestra las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Consumo de Alcohol para tener Amigos y Sensaciones Nuevas, el 26.5 de los estudiantes expresaron estar de acuerdo con que comúnmente se consume alcohol para tener amigos y ser sociable, el 26.7% de los estudiantes indicaron estar en desacuerdo en que se consume alcohol para tener nuevas experiencias y el 27.0% seleccionaron estar en desacuerdo en que normalmente se consume alcohol porque está de moda.

Tabla 8

*Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el**Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Actitud Negativa Hacia el Consumo de Alcohol*

Variable	<u>TD</u>	<u>D</u>	<u>NA</u>	<u>DA</u>	<u>TA</u>
	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>	<u>%</u>
17. No consumo alcohol porque perjudica la salud física y mental	7.5 (29)	12.6 (49)	13.6 (53)	28.0 (109)	38.3 (149)
18. Siento que el consumir alcohol no hace falta para sentirse bien	7.2 (28)	11.6 (45)	11.1 (43)	24.9 (97)	45.2 (176)
21. Está prohibido consumir alcohol en menores de edad	4.4 (17)	7.5 (29)	5.4 (21)	29.3 (114)	53.5 (208)
22. Nunca he consumido alcohol porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares	12.1 (47)	12.9 (50)	18.5 (72)	22.4 (87)	34.2 (133)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n = 389$, *TD*= Totalmente Desacuerdo, *D*= Desacuerdo, *NA*= Nada de Acuerdo, *DA*= De Acuerdo, *TA*= Totalmente de Acuerdo.

En la tabla 8 se muestra las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA) Escala Actitud Negativa hacia el Consumo de Alcohol, el 38.3% de los participantes indicaron estar totalmente de acuerdo en que no consumen alcohol porque perjudica la salud física y mental, 45.2% de los estudiantes indicaron estar totalmente de acuerdo con que se sienten que el consumir alcohol no hace falta para sentirse bien y el 53.5% de los estudiantes expresaron estar totalmente de acuerdo en que esté prohibido el consumo de alcohol en menores de edad.

Tabla 9

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Cantidad y Frecuencia

Variable	Nunca	Una o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana
	%	%	%	%	%
1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica? (Cerveza, tequila, vodka, vino)	0 (0)	49.3 (105)	33.8 (72)	13.6 (29)	3.3 (7)
	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7, 8 o 9	10 o más
	%	%	%	%	%
2. ¿Cuántas bebidas alcohólicas sueles consumir en un día de consumo normal?	37.1 (79)	20.2 (43)	15 (32)	9.4 (20)	18.3 (39)
	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
3. ¿Con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?	32.9 (70)	32.4 (69)	13.6 (29)	18.3 (39)	2.8 (6)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n^b = 213$

En la tabla 9 se presentan las frecuencias y las proporciones referentes a del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) en la subescala de cantidad y frecuencia. El 49.3% de los participantes refiere que una o menos

veces al mes consume alguna bebida alcohólica, el 37.1% consumió de 1 ó 2 copas en un día normal de consumo, por otra parte, el 32.9% de los estudiantes refieren nunca haber consumido más de 6 bebidas en un solo día, cabe destacar que el 32.4% de los participantes mencionó que si toma 6 o más bebidas alcohólicas menos de una vez al mes.

Tabla 10

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dependiente

Variable	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado?	54.5 (116)	22.5 (48)	8.5 (18)	9.9 (21)	4.7 (10)
5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	74.2 (158)	14.6 (31)	6.1 (13)	4.7 (10)	.5 (1)
6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayuno para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	70.4 (150)	15 (32)	6.6 (14)	3.8 (8)	4.2 (9)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n^b = 213$

En la tabla 10 se muestran las frecuencias y las proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) respecto a la dimensión consumo dependiente. El 54.5% de los estudiantes indicaron que nunca le ha sucedido

en el curso del último año ha sido incapaz de parar de beber una vez que había empezado, el 74.2% manifestaron que en el último año nunca le sucedió que no pudo hacer lo que se esperaba de él porque había bebido, y el 70.4% refiere que en el último año nunca ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior.

Tabla 11

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dañino

Variable	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
	%	%	%	%	%
7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?	65.7 (140)	17.8 (38)	5.2 (11)	6.6 (14)	4.7 (10)
8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	64.8 (138)	18.3 (39)	4.2 (9)	4.2 (9)	8.5 (18)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n^b = 213$

Tabla 11

Frecuencias y Proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) Consumo Dañino Continuación

Variable	No	Sí, pero no en el último año	Sí, pero en el último año
	%	%	%
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	86.4 (184)	5.2 (11)	8.5 (18)
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	71.4 (152)	8.9 (19)	19.7 (42)

Nota: % = porcentaje, entre paréntesis () = frecuencia, $n^b = 213$

En la tabla 11 se presentan las frecuencias y proporciones del Cuestionario de Identificación de Trastornos por Uso del Alcohol (AUDIT) respecto al tipo de consumo en la dimensión consumo dañino. El 65.7% de los participantes manifiestan que nunca en el curso del último año han tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido. El 64.8% señala que no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo, por otra parte el 86.4% de los estudiantes destacan que no les ha sucedido que él o alguna persona ha resultado herido por haber bebido y el 71.4% tampoco le ha manifestado que algún familiar, amigo o profesional de la salud le ha mostrado preocupación por su consumo de alcohol.

Tabla 12

Frecuencia de consumo de alcohol y bebida alcohólica consumida en la última ocasión en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Variable	Apodaca		Linares		Total	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Frecuencia de consumo de alcohol						
Diario	3	1.3	7	4.6	10	2.6
4 o más veces por semana	5	2.1	3	2.0	8	2.1
2 o 3 veces por semana	15	6.3	9	5.9	24	6.2
2 o 4 veces al mes	48	20.3	26	17.1	74	19.0
1 vez al mes	56	23.6	45	29.6	101	26.0
No consumo	110	46.4	62	40.8	172	44.1
Bebida Alcohólica (última ocasión)						
Cerveza	126	53.2	99	65.1	226	58.1
Vino	16	6.8	6	3.9	22	5.7
Vodka	11	4.6	3	2.0	14	3.6
Licor	2	0.8	0	0.0	2	0.5
Champagne	2	0.8	2	1.3	4	1.0
Bebidas preparadas	10	4.3	1	0.7	10	2.6
No consumen	70	29.5	41	27.0	111	28.5

Nota: f = frecuencia, % = porcentaje, Muestra= 389, Muestra Apodaca= 237, Muestra Linares= 152

En la tabla 12 se observa que el 44.1% de los estudiantes no consumen alcohol, asimismo para cada institución los estudiantes que no consumen alcohol presentan porcentajes similares. Sin embargo el 19.0% de los estudiantes consumen alcohol de 2 a 4 veces por mes, por institución los resultados son similares, siendo la cerveza la bebida alcohólica más consumida con un 58.1% de los participantes, resultados similares se observan por institución.

Estadística Inferencial

Tabla 13

Medidas de tendencia central, de dispersión y estadístico de Prueba de Normalidad de Kolmogorov - Smirnov con Corrección de Lilliefors

Variable	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	Valor Min	Valor Max	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Edad ^a	389	16.5	17.0	1.2	14.0	22.0	.198	.001
Escolaridad ^a	389	10.4	10.0	1.1	9.0	15.0	.182	.001
Edad de inicio ^c	274	14.7	15.0	1.5	7.0	18.0	.243	.001
Cantidad de copas ^b	213	5.1	4.0	4.6	1.0	30.0	.214	.001
Índice de Resiliencia ^a	389	76.5	80.0	14.6	67.0	98.0	.139	.001
Índice de Resiliencia Factor I ^a	389	77.0	80.3	15.6	98.0	99.0	.152	.001
Índice de Resiliencia Factor II ^a	389	75.3	79.1	15.4	0.0	100.0	.115	.001
Índice de CPRCA ^a	389	64.1	63.6	12.0	12.5	95.4	.077	.004
Índice de CPRCA 1 ^a	389	72.8	75.0	20.3	11.1	100.0	.100	.001
Índice de CPRCA 2 ^a	389	64.1	62.5	20.6	0.0	100.0	.102	.001
Índice de CPRCA 3 ^a	389	51.0	50.0	25.5	0.0	100.0	.093	.001
Índice de CPRCA 4 ^a	389	57.7	58.3	19.1	12.5	100.0	.098	.001
Índice de AUDIT ^b	213	22.8	17.5	17.8	2.5	100.0	.140	.001
Índice de Frecuencia y cantidad ^b	213	37.3	33.3	25.5	8.3	91.6	.146	.001
Índice de Consumo dependiente ^b	213	15.5	8.3	20.0	0.0	100.0	.251	.001
Índice de Consumo Dañino ^b	213	17.5	6.2	21.8	0.0	100.0	.214	.001

Nota: *n^a* = Muestra *n^c* = Edad de inicio de consumo de alcohol, *n^b* = Muestra de consumidores de alcohol en el último año, \bar{X} = Media, *Mdn* = Mediana, *DE* = Desviación Estándar, *D* = Estadístico Kolmogorov–Smirnov, *p* = Significancia, CPRCA = Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol, CPRCA 1 = Escala Consumo de Alcohol como Afrontamiento y Pertenencia, CPRCA 2 = Escala Consecuencias Negativas del Consumo de Alcohol, CPRCA 3 = Escala Consumo de Alcohol para tener Amigos y Sensaciones Nuevas, CPRCA 4 = Escala Actitud Negativa Hacia el Consumo de Alcohol.

En la tabla 13 se muestra los datos descriptivos de las variables continuas y numéricas, los resultados de la prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov con Corrección de Lilliefors. Se puede observar que las variables del estudio no presentan distribución normal ($p > .05$), por lo que se decidió usar la estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos planteados.

De acuerdo a los resultados de los datos sociodemográficos, la media de edad de los estudiantes fue de 16.5 años ($Mdn = 17.0$, $DE = 1.2$), en cuanto a la escolaridad obtuvo una media de 10.4 años ($Mdn = 10$, $DE = 1.1$) lo que equivale a primer año de preparatoria, respecto al consumo de alcohol, se reporta en promedio una edad de inicio de consumo de alcohol de 14.7 años ($Mdn = 15$, $DE = 1.5$), en cuanto a la cantidad de copas consumidas en un día típico se presentó una media de 5.1 copas de alcohol ($Mdn = 4$, $DE = 4.6$).

En cuanto al índice de Resiliencia se reporta una media 76.5 ($Mdn = 80$, $DE = 14.6$), para el Índice de Percepción de riesgo se observó una media de 64.1 ($Mdn = 63.6$, $DE = 12.04$). En el Índice de AUDIT obtuvo una media de 22.8 ($Mdn = 17.5$, $DE = 17.8$), para el Índice de frecuencia y cantidad se presentó una media de 37.3 ($Mdn = 33.3$, $DE = 25.5$), en cuanto al Índice de consumo dependiente presento una media de 15.5 ($Mdn = 8.3$, $DE = 20.09$), y el Índice de consumo dañino obtuvo una media de 17.5 ($Mdn = 6.2$, $DE = 21.8$).

Para dar respuesta al primer objetivo que enuncia Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y los tipos de consumo de los estudiantes de preparatoria por institución educativa, se utilizó estadística a través de frecuencias y proporciones, así también se calculó la Estimación Puntual y por Intervalos de Confianza del 95%. Los resultados se encuentran en la tabla 14 y 15.

Tabla 14

Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Prevalencias	Consumo de Alcohol				IC 95%	
	Si		No		LI	LS
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Global (Alguna vez en la vida)	279	71.7	110	28.3	67	76
Lápsica (En el último año)	213	54.8	176	45.2	50	60
Actual (En el último mes)	135	34.7	254	65.3	30	39
Instantánea (En la última semana)	62	15.9	327	84.1	12	20
Prevalencias Apodaca						
Global (Alguna vez en la vida)	166	70.0	71	30.0	64	76
Lápsica (En el último año)	123	51.9	114	48.1	45	58
Actual (En el último mes)	81	34.2	156	65.8	28	40
Instantánea (En la última semana)	35	14.8	202	85.2	10	19
Prevalencia Linares						
Global (Alguna vez en la vida)	113	74.3	39	25.7	67	81
Lápsica (En el último año)	90	59.2	62	40.8	51	67
Actual (En el último mes)	54	35.5	98	64.5	28	43
Instantánea (En la última semana)	27	17.8	125	82.2	12	24

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza del 95% para el porcentaje de respuestas afirmativas, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior, Muestra= 389, Muestra Apodaca= 237, Muestra Linares= 152

En la tabla 14 se observan las prevalencias del consumo de alcohol de los participantes, el 71.7%, IC 95% [67-76] de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 54.8%, IC 95% [50-60] en el último año, el 34.7%, IC 95% [30-50] en el último mes, y el 15.9%, IC 95% [12-20] de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días.

Respecto a las prevalencias de consumo de alcohol por institución, en la sede de Apodaca el 70.0%, IC 95% [64-76] de los participantes ha consumido alcohol alguna

vez en la vida, el 51.9%, IC 95% [45-58] en el último año, el 34.2%, IC 95% [28-40] en el último mes, y el 14.8%, IC 95% [10-19] de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días.

En la sede de Linares el 74.3%, IC 95% [67-81] de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 59.2%, IC 95% [51-67] en el último año, el 35.5%, IC 95% [28-43] en el último mes, y el 17.8%, IC 95% [12-24] de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días.

Tabla 15

Tipos de consumo de alcohol de los estudiantes de preparatoria en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Tipo de consumo	Consumo de Alcohol				IC 95%	
	Si		No		LI	LS
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo sensato	50	23.5	163	76.5	18	29
Consumo dependiente	61	28.6	152	71.4	23	35
Consumo dañino	102	47.9	111	52.1	41	55
Tipos de consumo Apodaca						
Consumo sensato	25	20.3	98	79.7	13	28
Consumo dependiente	37	30.1	86	69.9	22	38
Consumo dañino	61	49.6	62	50.4	41	59
Tipos de consumo Linares						
Consumo sensato	25	27.7	65	72.2	18	37
Consumo dependiente	24	26.7	66	73.3	17	36
Consumo dañino	41	45.6	49	54.4	35	56

Nota: *f* = frecuencia, % = porcentaje, IC 95% = Intervalo de Confianza del 95% para el porcentaje de respuestas afirmativas, *LI* = Límite Inferior, *LS* = Límite Superior, *n*= muestra de consumidores de alcohol del último año: 213, muestra de consumidores de alcohol del último año Apodaca= 123, Muestra de consumidores de alcohol del último año Linares= 90

De acuerdo a los tipos de consumo de alcohol de manera general el 47.9% IC 95% [41-55] de los participantes presentan un consumo dañino, de igual manera para la sede de Apodaca como de Linares el consumo dañino se presenta en mayor

proporción (49.6% IC 95% [41-59] y 45.6% IC 95% [35-56] respectivamente). Cabe mencionar que el consumo sensato se presentó en mayor proporción en la preparatoria de Linares en comparación de la sede de Apodaca (27.7% IC 95% [18-37] y 20.3% IC 95% [13-28] respectivamente). Con los datos anteriores se da respuesta al primer objetivo.

Para dar respuesta al segundo objetivo que indica determinar la resiliencia y la percepción de riesgo por institución, sexo, edad y escolaridad en los estudiantes de preparatoria, se utilizó la Prueba de diferencias de medianas para dos grupos independientes, la prueba *U* de Mann-Whitney para sexo y la prueba *H* de Kruskal-Wallis para escolaridad. Además se utilizó el Coeficiente de Correlación de Spearman para edad. Cabe señalar que primeramente se presentan las combinaciones de las pruebas que fueron significativas, haciendo comparación de parejas de uno a uno, de acuerdo a institución y sexo por percepción de riesgo y de institución y semestre por resiliencia y percepción de riesgo, los resultados se observan en las tablas de la 16 a la 23.

Tabla 16

U de Mann-Whitney para el Índice de resiliencia por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Sexo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	140	75.3	79.6	17291.5	.896
Masculino	249	76.1	79.3		
Apodaca	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	57	75.9	80.0	5113.0	.970
Masculino	180	75.7	79.3		

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *U*= Estadístico de Mann-Whitney, *p*= Valor de *p*

Tabla 16

U de Mann-Whitney para el Índice de resiliencia por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares) Continuación

Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	83	74.8	79.3	2833.5	.912
Masculino	69	77.0	80.0		

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *U*= Estadístico de Mann-Whitney, *p*= Valor de *p*

En la tabla 16 se observa que no existen diferencias significativas del índice de resiliencia por sexo de manera general ($U = 17291.5$, $p = .896$), Asimismo por institución no se observan diferencias significativas ($p > .05$).

Tabla 17

Comparaciones Múltiples del Índice de Resiliencia por Combinaciones de institución y semestre

Institución-Semestre	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 1	20.2	-15.77	1.000
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 3	20.1	-38.49	.846
Apodaca-Semestre 1, Apodaca-Semestre 3	19.0	-44.07	.307
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 5	20.5	-47.55	.309
Apodaca-Semestre 1, Apodaca-Semestre 5	17.1	-60.93	.006
Linares-Semestre 1, Linares-Semestre 3	22.1	-22.71	1.000
Linares-Semestre 1, Apodaca-Semestre 3	21.1	28.29	1.000
Linares-Semestre 1, Linares-Semestre 5	22.4	-31.77	1.000
Linares-Semestre 1, Apodaca-Semestre 5	19.4	45.15	.306
Linares-Semestre 3, Apodaca-Semestre 3	20.9	5.57	1.000
Linares-Semestre 3, Linares-Semestre 5	22.3	-9.06	1.000

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

Tabla 17

Comparaciones Múltiples del Índice de Resiliencia por Combinaciones de institución y semestre Continuación

Institución-Semestre	DE	H	p
Linares-Semestre 3, Apodaca-Semestre 5	19.3	22.44	1.000
Apodaca-Semestre 3, Linares-Semestre 5	21.2	-3.48	1.000
Apodaca-Semestre 3, Apodaca-Semestre 5	18.1	-16.86	1.000
Linares-Semestre 5, Apodaca-Semestre 5	19.7	13.38	1.000

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

En la tabla 17 se observan las Combinaciones de resiliencia por institución y semestre. Se observan diferencias significativas de la combinación de primero y quinto semestre en Apodaca (H = -60.93, DE = 17.1, p = .006) con el índice de resiliencia. Por lo que se justifica la siguiente prueba (tabla 18).

Tabla 18

H de Kruskal-Wallis para el Índice de resiliencia por escolaridad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

General	n	\bar{X}	Mdn	DE	H	p
Semestre						
Primero	128	71.4	75.3	18.4		
Tercero	116	77.0	80.3	14.5	14.00	.001
Quinto	145	78.8	81.3	14.2		
Apodaca						
Primero	77	69.5	74.6	20.2		
Tercero	64	78.4	80.0	12.0	12.49	.002
Quinto	96	78.9	82.6	14.9		

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

Tabla 18

H de Kruskal-Wallis para el Índice de resiliencia por escolaridad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares) Continuación

Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primero	51	74.1	76.6	15.2		
Tercero	52	75.3	80.6	17.2	2.08	.352
Quinto	49	78.2	80.6	13.04		

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 18 se muestran diferencias significativas del índice de resiliencia ($H= 14.002$, $p= .001$) por escolaridad, los estudiantes de quinto semestre presentan medias y medianas más altas de resiliencia ($\bar{X}= 78.8$, $Mdn= 81.3$), seguido por los estudiantes de tercer semestre ($\bar{X}=77.0$, $Mdn= 80.3$) a diferencia de los estudiantes de primer semestre que reportan medias y medianas más bajas de resiliencia ($\bar{X}= 71.4$, $Mdn= 75.3$).

También se muestran diferencias significativas en la institución educativa de Apodaca del índice de resiliencia ($H= 12.491$, $p= .002$) por escolaridad, los alumnos de quinto semestre presentan medias y medianas más altas ($\bar{X}= 78.9$, $Mdn= 82.6$) en comparación que los alumnos primer semestre ($\bar{X}= 69.5$, $Mdn= 74.6$). No se reportaron diferencias significativas del índice de resiliencia en la institución educativa de Linares ($H= 2.086$, $p= .352$) por escolaridad.

Tabla 19

Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y género

Institución-Sexo	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Linares-Masculino, Apodaca-Masculino	15.9	34.22	.189

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

Tabla 19

Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y género Continuación

Institución-Sexo	DE	H	p
Linares-Masculino, Linares- Femenino	18.3	45.75	.075
Linares-Masculino, Apodaca Femenino	20.1	65.54	.007
Apodaca-Masculino, Linares-Femenino	14.9	-11.53	1.000
Apodaca-Masculino, Apodaca-Femenino	17.0	31.32	.400
Linares-Femenino, Apodaca- Femenino	19.3	19.78	1.000

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

En la tabla 19 se observan las Combinaciones de percepción de riesgo por institución y género. Se observaron diferencias significativas de la combinación de género de Linares-Masculino y Apodaca Femenino ($H= 20.11$, $DE = 20.1$, $p= .007$) con el índice de percepción de riesgo. Por lo que se presenta la tabla 20.

Tabla 20

U de Mann-Whitney para el Índice de percepción de riesgo por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Sexo	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Femenino	140	69.7	69.3	14824.5	.014
Masculino	249	66.6	64.7		
Apodaca	n	\bar{X}	Mdn	U	p
Femenino	57	71.2	71.5	4307.0	.068
Masculino	180	67.6	67.0		

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, U = Estadístico de Mann-Whitney, p = Valor de p

Tabla 20

U de Mann-Whitney para el Índice de percepción de riesgo por sexo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares) Continuación

Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Femenino	83	68.7	68.1	2208.5	.015
Masculino	69	64.0	62.5		

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *U*= Estadístico de Mann-Whitney, *p*= Valor de *p*

En la tabla 20 se observan diferencias significativas del índice de percepción de riesgo por sexo de manera general ($U = 14824.5$, $p = .014$), las mujeres presentan medias y medias más altas de percepción de riesgo ($\bar{X} = 69.7$, $Mdn = 69.3$) en comparación con los varones que presentaron medias y medianas más bajas ($\bar{X} = 66.7$, $Mdn = 64.7$). De igual manera se presenta diferencia significativa del índice de percepción de riesgo por sexo en la institución educativa de Linares ($U = 2208.5$, $p = .015$) las participantes del sexo femenino presentan medias y medias altas de percepción de riesgo ($\bar{X} = 68.7$, $Mdn = 68.1$) en comparación con el sexo masculino ($\bar{X} = 64.0$, $Mdn = 62.5$). Asimismo en la institución educativa de Apodaca se observa tendencia a la significancia del índice de percepción de riesgo por sexo ($U = 4307.0$, $p = .068912$).

Tabla 21

Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y semestre

Institución-Semestre	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 1	21.09	41.56	.732
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 3	22.14	-50.05	.357
Apodaca-Semestre 1, Apodaca-Semestre 3	19.14	50.08	.152

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

Tabla 21

Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y semestre Continuación

Institución-Semestre	DE	H	p
Apodaca-Semestre 1, Linares-Semestre 5	22.48	-58.40	.141
Apodaca-Semestre 1, Apodaca-Semestre 5	20.28	65.27	.019
Linares-Semestre 1, Linares-Semestre 3	20.98	-8.48	1.000
Linares-Semestre 1, Apodaca-Semestre 3	18.13	-8.51	1.000
Linares-Semestre 1, Linares-Semestre 5	21.33	-16.83	1.000
Linares-Semestre 1, Apodaca-Semestre 5	19.00	23.71	1.000
Linares-Semestre 3, Apodaca-Semestre 3	19.35	0.03	1.000
Linares-Semestre 3, Linares-Semestre 5	22.37	-8.35	1.000
Linares-Semestre 3, Apodaca-Semestre 5	20.17	15.22	1.000
Apodaca-Semestre 3, Linares-Semestre 5	19.73	-8.31	1.000
Apodaca-Semestre 3, Apodaca-Semestre 5	17.19	15.19	1.000
Linares-Semestre 5, Apodaca-Semestre 5	20.53	6.87	1.000

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

En la tabla 21 se observan las combinaciones de percepción de riesgo por institución y semestre. Se observan diferencias significativas entre el índice de percepción de riesgo con la combinación de Apodaca-Semestre 1 y Apodaca-Semestre 5 ($H= 65.27$, $DE= 20.28$, $p= .019$). Por lo que se presenta la tabla 22.

Tabla 22

H de Kruskal-Wallis para el Índice de percepción de riesgo por escolaridad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

General	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primero	128	66.9	65.9	14.0		
Tercero	116	67.6	67.6	13.7	1.00	.604
Quinto	145	68.6	68.1	12.6		
Apodaca	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primero	77	70.02	68.1	13.9		
Tercero	64	67.2	66.4	13.0	1.78	.411
Quinto	96	68.5	68.1	12.8		
Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Primero	51	62.3	62.5	12.9		
Tercero	52	68.0	68.1	14.7	7.74	.021
Quinto	49	69.6	68.1	13.6		

Nota: *n* (Muestra Total)= 389, *n* (Muestra Apodaca)= 237, *n* (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 22 se observa que no existe diferencias significativas del índice de percepción de riesgo ($H= 1.008$, $p= .604$) por escolaridad de manera general, sin embargo se observa que los estudiantes de quinto semestre presentan medias y medianas más altas de percepción de riesgo ($\bar{X}= 68.6$, $Mdn= 68.1$). Cabe resaltar que se encontraron diferencias significativas del índice de percepción de riesgo por semestre en la institución de Linares ($H= 7.742$, $p= .021$), en la cual los alumnos de quinto semestre son los que presenta medias y medianas más altas ($\bar{X}= 69.6$, $Mdn= 68.1$) en comparación con el semestre de tercero ($\bar{X}= 68.0$, $Mdn= 68.1$) y primero ($\bar{X}= 62.3$, $Mdn= 62.5$). En lo que respecta la institución de Apodaca no se presentaron

diferencias significativas del índice de resiliencia según la escolaridad

($H= 1.780, p= .411$).

Tabla 23

Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo por edad en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Variable	Índice de Resiliencia		Índice de Percepción de riesgo	
	r_s	p	r_s	p
Edad	.141**	(.005)	-.003	(.957)
Edad en Apodaca	.168**	(.010)	-.195	(.095)
Edad en Linares	.087	(.289)	.152	(.062)

Nota: entre paréntesis valor de $p=$ significancia, * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$, $r_s=$ Coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 23 se muestra una asociación negativa y significativa de la edad con el índice de resiliencia ($r_s = .141, p = .005$), lo que significa que a mayor edad mayor resiliencia. Respecto a institución, se observó una asociación positiva y significativa de edad con el índice de resiliencia en Apodaca ($r_s = .168, p = .010$), lo que indica que en la institución de Apodaca a mayor edad mayor resiliencia. Referente a la percepción de riesgo de manera general y por institución no identifiqué relación estadísticamente significativa con la edad. Con los datos anteriores se da respuesta al segundo objetivo.

Para dar respuesta al tercer objetivo Determinar la diferencia que existe entre la resiliencia y percepción de riesgo por tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria, se utilizó la Prueba de diferencias de medianas para tres o más grupos independientes, la prueba H de Kruskal-Wallis tipos de consumo. Cabe señalar que primeramente se presentan las combinaciones por niveles de factores de las pruebas que fueron significativas, haciendo comparación de parejas de uno a uno, de acuerdo a institución y tipo de consumo por resiliencia y percepción de riesgo, los resultados se observan en las tablas de la 24 a la 27.

Tabla 24

Comparaciones Múltiples del Índice de Resiliencia por Combinaciones de institución y tipo de consumo

Institución-Tipo de consumo	DE	H	p
Linares-Dañino, Apodaca-Dañino	12.44	24.47	.738
Linares-Dañino, Linares-Sensato	15.63	25.15	1.000
Linares-Dañino, Linares-Dependiente	15.83	37.60	.264
Linares-Dañino, Apodaca-Sensato	15.63	44.17	.071
Linares-Dañino, Apodaca-Dependiente	13.97	49.11	.007
Apodaca-Dañino, Linares-Sensato	14.63	-0.68	1.000
Apodaca-Dañino, Linares-Dependiente	14.84	-13.13	1.000
Apodaca-Dañino, Apodaca-Sensato	14.63	19.70	1.000
Apodaca-Dañino, Apodaca-Dependiente	12.83	24.64	.824
Linares-Sensato, Linares-Dependiente	17.60	-12.44	1.000
Linares-Sensato, Apodaca-Sensato	17.42	19.02	1.000
Linares-Sensato, Apodaca-Dependiente	15.95	23.96	1.000
Linares-Dependiente, Apodaca-Sensato	17.60	6.57	1.000
Linares-Dependiente, Apodaca-Dependiente	16.14	11.51	1.000
Apodaca-Sensato, Apodaca-Dependiente	15.95	-4.94	1.000

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

En la tabla 24 se observan las Combinaciones de resiliencia por institución y tipo de consumo. Se observan diferencias significativas entre la combinación de Linares tipo de consumo Dañino y Apodaca tipo de consumo Dependiente ($H= 49.11$, $p= .007$) con el índice de resiliencia. Por lo que se presenta la tabla 25.

Tabla 25

H de Kruskal-Wallis para el Índice de resiliencia por tipo de consumo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Tipo de Consumo en General	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	50	78.5	80.0	12.03		
Consumo dependiente	61	80.2	82.6	11.7	9.80	.007
Consumo dañino	102	73.3	78.0	16.6		
Tipo de Consumo en Apodaca	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	25	81.3	80.6	8.2		
Consumo dependiente	37	81.1	83.3	11.1	4.51	.104
Consumo dañino	61	74.8	78.6	17.9		
Tipo de Consumo en Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	25	75.8	79.3	14.5		
Consumo dependiente	24	78.8	81.3	12.6	5.92	.052
Consumo dañino	41	71.1	74.0	14.4		

Nota: *n* (Muestra Total)= 213 consumidores de alcohol en el último año, *n* (Muestra Apodaca)= 123 consumidores de alcohol en el último año, *n* (Muestra Linares)= 90 consumidores de alcohol en el último año, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 25 los resultados muestran diferencias significativas del índice de resiliencia ($H= 9.804$, $p= .007$) por tipos de consumo de forma general, se observa que los estudiantes que tienen un consumo dependiente presentan medias y medianas más altas de resiliencia ($\bar{X}= 80.2$, $Mdn= 82.6$), seguido por los estudiantes con un consumo sensato ($\bar{X}=78.5$, $Mdn= 80.0$) y por último los alumnos con un consumo dañino presentaron medias y medianas más bajas de resiliencia ($\bar{X}= 73.3$, $Mdn= 78.0$). Cabe resaltar que en la institución de Linares se reporta tendencia a la significancia en el índice de resiliencia por los tipos de consumo ($H= 5.923$, $p= .052$).

Tabla 26

Comparaciones Múltiples del Índice de Percepción de riesgo por Combinaciones de institución y tipo de consumo

Institución-Tipo de consumo	DE	H	p
Linares-Dañino, Apodaca-Dañino	15.82	17.25	1.000
Linares-Dañino, Linares-Sensato	13.96	33.84	.230
Linares-Dañino, Linares-Dependiente	12.43	40.11	.019
Linares-Dañino, Apodaca-Sensato	15.62	68.12	.001
Linares-Dañino, Apodaca-Dependiente	15.62	78.52	.001
Apodaca-Dañino, Linares-Sensato	16.13	16.59	1.000
Apodaca-Dañino, Linares-Dependiente	14.83	22.86	1.000
Apodaca-Dañino, Apodaca-Sensato	17.59	50.87	.058
Apodaca-Dañino, Apodaca-Dependiente	17.59	61.27	.007
Linares-Sensato, Linares-Dependiente	12.83	-6.26	1.000
Linares-Sensato, Apodaca-Sensato	15.94	34.27	.473
Linares-Sensato, Apodaca-Dependiente	15.94	-44.67	.076
Linares-Dependiente, Apodaca-Sensato	14.62	28.01	.831
Linares-Dependiente, Apodaca-Dependiente	14.62	-38.41	.129
Apodaca-Sensato, Apodaca-Dependiente	17.41	-10.40	1.000

Nota: n (Muestra Total)= 389, n (Muestra Apodaca)= 237, n (Muestra Linares)= 152, \bar{X} = Media, Mdn = Mediana, DE = Desviación estándar, H = Estadístico de Kruskal-Wallis, p = Valor de p

En la tabla 26 se observan las Combinaciones de resiliencia por institución y tipo de consumo. Se observan diferencias significativas de las combinaciones de Linares y tipo de consumo Dañino con Linares y tipo de consumo Dependiente ($H= 40.11$, $p= .019$), Linares y tipo de consumo Dañino con Apodaca y tipo de consumo Sensato ($H= 68.12$, $p= .001$), Linares y tipo de consumo Dañino con Apodaca tipo de consumo Dependiente ($H= 40.11$, $p= .019$), Apodaca y tipo de consumo Dañino con

Apodaca y tipo de consumo Dependiente ($H= 61.27, p= .007$) con el índice de resiliencia. Por lo que se presenta la tabla 27.

Tabla 27

H de Kruskal-Wallis para el Índice de percepción de riesgo por tipo de consumo en general y por institución educativa (Apodaca y Linares)

Tipo de Consumo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	50	71.4	71.5	10.4		
Consumo dependiente	61	62.9	62.5	10.3	23.44	.001
Consumo dañino	102	61.3	62.5	12.3		
Tipo de Consumo en Apodaca	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	25	70.2	70.4	9.04		
Consumo dependiente	37	64.09	63.6	9.42	5.81	.055
Consumo dañino	61	64.3	64.7	12.3		
Tipo de Consumo en Linares	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>H</i>	<i>p</i>
Consumo sensato	25	72.7	72.7	11.7		
Consumo dependiente	24	61.2	60.7	11.6	22.60	.001
Consumo dañino	41	56.4	59.0	11.03		

Nota: *n* (Muestra Total)= 213 consumidores de alcohol en el último año, *n* (Muestra Apodaca)= 123 consumidores de alcohol en el último año, *n* (Muestra Linares)= 90 consumidores de alcohol en el último año, \bar{X} = Media, *Mdn*= Mediana, *DE*= Desviación estándar, *H*= Estadístico de Kruskal-Wallis, *p*= Valor de *p*

En la tabla 27 los resultados muestran diferencias significativas del índice de percepción de riesgo ($H= 23.449, p= .001$) por los tipos de consumo de manera general, los estudiantes que tienen un consumo sensato presentan medias y medianas más altas ($\bar{X}=71.4, Mdn= 71.5$) en comparación con los estudiantes presentan un consumo dependiente ($\bar{X}=62.9, Mdn= 62.5$) y un consumo dañino ($\bar{X}=61.3, Mdn= 62.5$). De igual manera se encontraron diferencias significativas del índice de percepción de riesgo por los tipos de consumo en la institución de Linares ($H= 22.604, p= .001$), en la cual los

alumnos que tienen un consumo sensato presentan medias y medianas más altas ($\bar{X}=72.7$, $Mdn=72.7$) en comparación con los estudiantes que presentan un consumo dependiente ($\bar{X}=61.2$, $Mdn=60.7$) y un consumo dañino ($\bar{X}=56.4$, $Mdn=9.0$). En lo que respecta a la institución de Apodaca no se presentaron diferencias significativas del índice de resiliencia según los tipos de consumo ($H=5.818$, $p=.055$). Con los datos anteriores se da respuesta al tercer objetivo.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que propuso identificar la relación que existe entre la resiliencia, percepción de riesgo y el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman para los índices de resiliencia, percepción de riesgo y consumo de alcohol, los resultados se observan en las tablas de la 28 a la 30.

Tabla 28

Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol

Variable	1	2	3	4	5	6
1. Resiliencia	1					
2. Percepción de riesgo	.183***	1				
3. AUDIT	-.045	-.382***	1			
4. Cantidad y frecuencia	.000	-.390***	.966***	1		
5. Consumo dependiente	-.171*	-.249***	.746***	.526***	1	
6. Consumo dañino	-.217***	-.147*	.738***	.332***	.418***	1
7. Edad de inicio de consumo	.173**	.116	.079	.059	-.159*	-.048

Nota: entre paréntesis valor de $p=$ significancia, * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$, $r_s=$ Coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 28 se muestra una asociación positiva y significativa de la resiliencia con la percepción de riesgo ($r_s=.183$, $p<.001$), lo que significa que, a mayor resiliencia, mayor percepción de riesgo. En cuanto a la percepción de riesgo se observó una relación negativa y significativa con el AUDIT ($r_s=-.382$, $p<.001$), lo que significa que a mayor percepción de riesgo, menor es el tipo de consumo de alcohol. En lo que respecta a la percepción de riesgo se observa una relación negativa y significativa con el índice de

frecuencia y cantidad ($r_s = -.390, p < .001$), lo que significa que a mayor percepción de riesgo, menor será la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Se observa una relación negativa y significativa de la resiliencia ($r_s = -.171, p < .05$) y la percepción de riesgo ($r_s = -.249, p < .001$) con el índice de consumo dependiente, lo que significa que mayor resiliencia y percepción de riesgo, menor será el consumo dependiente de alcohol. De igual manera se reporta una relación negativa y significativa de la resiliencia ($r_s = -.217, p < .001$) y la percepción de riesgo ($r_s = -.147, p < .05$) con el índice de consumo dañino, lo que representa que a mayor resiliencia y percepción de riesgo, menor será el consumo dañino de alcohol. En cuanto a la resiliencia se observó una asociación positiva y significativa con la edad de inicio de consumo de alcohol ($r_s = .173, p < .01$), lo que significa que, a mayor resiliencia, mayor será la edad de inicio de consumo de alcohol.

Tabla 29

Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol en institución en Apodaca

Variable	1	2	3	4	5	6
1. Resiliencia	1					
2. Percepción de riesgo	.160*	1				
3. AUDIT	.075	-.287***	1			
4. Cantidad y frecuencia	-.129*	-.306***	.968***	1		
5. Consumo dependiente	-.153	-.098	.677***	.462**	1	
6. Consumo dañino	-.201*	-.005	.689***	.248**	.330**	1
7. Edad de inicio de consumo	.279***	-.028	.125	.126	-.164	-.023

Nota: entre paréntesis valor de p = significancia, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, r_s = Coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 29 se muestran las relaciones por parte de la institución de Apodaca, se observa una relación positiva y significativa de la resiliencia con la percepción de riesgo ($r_s = .160, p < .05$). Respecto a la percepción de riesgo con el índice del AUDIT se observa una relación negativa y significativa ($r_s = -.287, p < .001$), lo que significa que a mayor percepción de riesgo, menor es el tipo de consumo de alcohol. Se observa una asociación negativa y significativa de la resiliencia ($r_s = -.129, p < .05$) y la percepción de

riesgo ($r_s = -.306, p < .001$) con el índice de cantidad y frecuencia, lo que significa que a mayor resiliencia y percepción de riesgo, menor será la cantidad y la frecuencia de consumo de alcohol. Respecto a la resiliencia se observa una relación negativa y significativa con índice de consumo dañino ($r_s = -.201, p < .05$), lo que significa que a mayor resiliencia, menor será el consumo dañino.

Tabla 30

Coefficiente de Correlación de Spearman para Índice de Resiliencia, Percepción de riesgo y Consumo de Alcohol en institución en Linares

Variable	1	2	3	4	5	6
1. Resiliencia	1					
2. Percepción de riesgo	.208**	1				
3. AUDIT	-.255**	-.527***	1			
4. Cantidad y frecuencia	-.210**	-.527***	.964***	1		
5. Consumo dependiente	-.146	-.409***	.823***	.629***	1	
6. Consumo dañino	-.226*	-.312**	.785***	.441***	.514***	1
7. Edad de inicio de consumo	.028	.238*	.051	-.020	-.121	-.082

Nota: entre paréntesis valor de $p =$ significancia, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$, $r_s =$ Coeficiente de Correlación de Spearman.

En la tabla 30 se muestra las relaciones por parte de la institución de Linares, se observa una asociación positiva y significativa de la resiliencia con la percepción de riesgo ($r_s = .208, p < .01$), lo cual representa que a mayor resiliencia, mayor será la percepción de riesgo. Respecto a la índice del AUDIT se observa una relación negativa y significativa con la resiliencia ($r_s = -.225, p < .01$) y percepción de riesgo ($r_s = -.527, p < .001$), lo que significa que a mayor resiliencia y percepción de riesgo, menor es el tipo de consumo de alcohol. De igual manera se presenta una relación negativa y significativa del índice de frecuencia y cantidad con la resiliencia ($r_s = -.210, p < .01$) y la percepción de riesgo ($r_s = -.527, p < .001$), representando que a mayor resiliencia y percepción de riesgo, menor será la frecuencia y cantidad de consumo de alcohol.

Respecto al índice de consumo dependiente, se encontró una relación negativa y significativa con la percepción de riesgo ($r_s = -.409, p < .001$), indicando que a mayor

percepción de riesgo, menor será el consumo dependiente de alcohol. En cuanto al índice de consumo dañino, se muestra una relación negativa y significativa con la resiliencia ($r_s = -.226, p < .05$) y la percepción de riesgo ($r_s = -.312, p < .01$). En cuanto a la edad de inicio de consumo de alcohol, se muestra una relación positiva y significativa con la percepción de riesgo ($r_s = .238, p < .05$), explicando que a mayor percepción de riesgo, mayor será la edad de inicio de consumo de alcohol.

Capítulo IV

Discusión

En el presente estudio sobre la resiliencia, percepción de riesgo hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria fue factible la aplicación empírica de los conceptos de resiliencia de Wagnild & Young (1993), además de Percepción de Riesgo de Uribe, Verdugo y Zacarías (2011) y el consumo de alcohol de Tapia (2001) y De la Fuente y Kershenobich (1992) en una muestra de 389 estudiantes de dos preparatorias, ubicadas en Apodaca y Linares del estado de Nuevo León.

Respecto al perfil sociodemográfico de los participantes, se observó que en su mayoría son del sexo masculino (64%), en cuanto a la edad, tenían entre 16 y 17 años (62.2%), de acuerdo al estado civil se reporta con mayor porcentaje los solteros (97.2%), respecto al grado académico el 37.3% se encontraban cursando el quinto semestre. Estos datos coinciden parcialmente con lo reportado por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI, 2010) el cual reporta que del 2000 al 2010 se ha documentado un aumento significativo de mujeres en edades de 15 a 19 años de edad que asisten a la escuela, en cambio el aumento de varones es ligeramente mayor a las mujeres, esto probablemente se deba a que las instituciones donde se realizó el estudio ofertan carreras técnicas de mecánica, electricidad y sistemas computacionales, las cuales son más demandadas por el sexo masculino.

Respecto al consumo de alcohol, la edad de inicio del consumo de alcohol de los estudiantes muestra una media de 14.7 años, lo que indica que el consumo de esta sustancia se inicia a una edad temprana, estos datos concuerdan con López-Cisneros et al. (2016) y Rodríguez et al. (2016), quienes reportan una media de edad de inicio de consumo de alcohol similar. Estos resultados pueden explicarse debido a la etapa del desarrollo en la que se encuentran los participantes, donde buscan independencia a través de imitación de conductas como la de consumo de alcohol del adulto, así como

socializar más con el grupo de amigos confundiendo el consumo de alcohol con la diversión. (Duffy, 2014; Maximiliano-Colqui, et al., 2015). En cuanto a la cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico se presenta una media de 5.1 bebidas, esta cantidad de ingesta de alcohol es considerado como un consumo dependiente según lo establecido por De la Fuente y Kershenobich (1992). Esto puede deberse al contexto de la actualidad, donde existen menos limitaciones sociales para el consumo de alcohol, además ingerir una mayor cantidad de bebidas alcohólicas puede estar asociado a desarrollar tolerancia al alcohol (Tamez-Rodríguez et al., 2012).

Respecto al primer objetivo que enuncia Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo de alcohol y los tipos de consumo de los estudiantes de preparatoria por institución educativa, se observa que el 71.7% de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 54.8% en el último año, el 34.7% en el último mes, y el 15.9% de los participantes indicaron haber consumido alcohol en los últimos siete días. Estas prevalencias de consumo concuerdan con las reportadas por López-Cisneros et al. (2016), Rodríguez et al. (2016), Telumbre-Terrero & Sánchez-Jaimes (2015) y Villatoro et al. (2014).

En lo que respecta a las instituciones, las prevalencias de consumo de alcohol por institución, en la sede de Apodaca el 70.0% de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 51.9% en el último año, el 34.2% en el último mes, y el 14.8% de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días. En la sede de Linares el 74.3% de los participantes ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 59.2% en el último año, el 35.5% en el último mes, y el 17.8% de los participantes afirmaron haber consumido alcohol en los últimos siete días. Dichas prevalencias por institución son similares a lo reportado por lugar de procedencia urbano y rural según Pérez et al. (2008) y Blázquez-Morales et al. (2012).

Estos resultados probablemente se pueden explicar debido a que en esta etapa del desarrollo humano, los adolescentes atraviesan una serie de cambios, por lo cual pueden

ser más susceptible a adquirir hábitos no saludables, asimismo distintos factores como la experimentación, la presión del grupo de pares y la idea que se tiene del consumo para la diversión, podrían estar influyendo en la decisión del adolescente hacia el consumo.

De acuerdo a los tipos de consumo de alcohol el 47.9% de los participantes presentan un consumo dañino, lo cual concuerda con López-Cisneros et al. (2016), Rodríguez et al. (2016), Telumbre-Terrero & Sánchez-Jaimes (2015). Estos resultados pueden explicarse debido a que cada vez más los adolescentes experimentan con el consumo de alcohol a edades más tempranas, a pesar de que la venta a menores es ilegal, sin embargo la permisibilidad social ante esta sustancia permite que el adolescente pueda adquirirla.

En cuanto al segundo objetivo que indica determinar la resiliencia y la percepción de riesgo por institución, sexo, edad y escolaridad en los estudiantes de preparatoria. No se encontraron diferencias significativas del índice de resiliencia por sexo, ya que las medias y medianas son similares..

Lo anterior coincide con Lira et al. (2016) y Muñoz-Alonso et al. (2014), quienes reportan que no existen diferencias significativas de la resiliencia por sexo, sin embargo en el presente estudio el sexo masculino obtuvo medias más altas de resiliencia, lo cual es contradictorio con lo que reportaron los autores mencionados. Esto puede deberse a la muestra, la cual es mayormente conformada por los hombres, puesto que en ambas instituciones educativas las carreras técnicas que se ofertan son más demandadas por el sexo masculino.

Respecto a la resiliencia por escolaridad, se encontraron diferencia significativas de manera general y en la institución de Apodaca, estos hallazgos concuerda con lo reportado por Álvarez-Aguirre, Alosnso-Castillo & Guidorizzi (2014), donde se observa que los alumnos que se encuentran en grados superiores presentan medias y medianas más altas de resiliencia al igual que los resultados del presente estudio. Esto puede explicarse porque los estudiantes de grados superiores tiene un pensamiento más

persistente de lograr éxito en la vida, debido a que estos adolescentes que eligen una carrera técnica desean insertarse en un periodo corto al mercado laboral (Rodríguez & Valdivieso, 2008). En lo que respecta a la institución que se encuentra en el complemento urbano de Linares, no se encontraron diferencias significativas de la resiliencia por escolaridad, sin embargo estos resultados concuerdan con lo reportado por Lira et al (2016), donde mencionan que no existen diferencias significativas de la resiliencia por escolaridad, esto puede explicarse por las características del contexto social, económico y cultural en donde vive los estudiantes (Rodríguez & Valdivieso, 2008).

Referente a la percepción de riesgo por sexo, se encontraron diferencias significativas de manera general y en la institución de Linares, siendo las estudiantes del sexo femenino quienes presentaban medias y medianas más altas de percepción de riesgo. Dichos resultados concuerdan con Pilav, Rudic, Brankovic y Djido (2015) y Uribe, Zacarías y Verdugo (2011). Esto puede explicarse a que tanto los hombres como las mujeres interpretan la información de los efectos negativos del consumo de alcohol en función de la cantidad de consumo de alcohol, sin embargo socialmente la mujer presenta mayor precaución de los riesgos hacia la salud y a su integridad física que se podrían presentar ante un consumo excesivo de alcohol.

Sin embargo, en lo que respecta a la institución de Apodaca no se encontraron diferencias estadísticas significativas de la percepción de riesgo por sexo. Esto puede explicarse porque a que los adolescentes que viven en zonas urbanas se encuentran en una sociedad contradictoria acerca del consumo de sustancias, puesto que algún evento deportivo, anuncios televisivos e incluso en revistas o periódicos se encuentran con un contexto donde el consumo puede conducirlos al éxito o al poder tanto para hombre y mujeres. Además de que los adultos que consumen alcohol que rodean a los jóvenes, son los que crean en ellos la percepción de que la ingesta de dichas bebidas es algo inocuo e inclusive normal (Kumate, 2002).

Respecto a la percepción de riesgo por escolaridad, se observa que la institución de Linares es la única que presenta diferencias estadísticamente significativas. Estos resultados concuerdan con lo encontrado por Stueve y O'donnell (2005) quienes indican que los adolescentes que están en grados escolares más bajos tienden a percibir el riesgo de consumir alcohol en menor manera. Esto puede explicarse a que la percepción de riesgo es un factor multidimensional de carácter humano y sociocultural donde se ven inmersas las creencias y valores compartidos por las comunidades (Cobos, 2012), esto se entiende que en el área de Linares al ser suburbana son más conservadores en comparación del área de Apodaca.

Referente la correlación entre la resiliencia y la edad, en la sede de Apodaca se muestra una relación positiva y significativa entre las variables, lo que indica que a mayor edad mayor será la resiliencia. Sin embargo en la institución de Linares no se demostró relación significativa entre la edad y la resiliencia. Esto puede explicarse a que la resiliencia a través de los ciclos de desarrollo personal no siempre siguen patrones fijos ni predeterminados, es decir que hay diferencias en la dirección de los cambios que se producen durante el crecimiento en términos psicológicos (Gómez, 2010).

De acuerdo a la relación entre la percepción de riesgo y la edad, no se encontró correlación positiva y significativa en ninguna de las dos instituciones. Esto puede deberse a que la percepción de riesgo debe de ir en aumento a través del tiempo, sin embargo no siempre es lineal la progresión, puesto que pueden intervenir otras variables como las creencias de superioridad respecto a determinada situación, creer con certeza de que no se corre riesgo alguno, minimizando las posibles consecuencias adversas (García, 2012).

En lo que respecta al tercer objetivo que enuncia Determinar la diferencia que existe entre la resiliencia y percepción de riesgo por tipos de consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria.

Respecto a las diferencias de resiliencia por tipos de consumo en las instituciones, no se presentaron diferencias significativas, estos resultados concuerdan con lo expuesto por Johnson, Dinsmore & Hof (2011) quienes presentan que no existen diferencias entre el puntaje de resiliencia con el tipo de consumo de alcohol en adolescentes de preparatoria, sin embargo cabe resaltar que los estudiantes que presentan un consumo sensato o dependiente tienen mayor resiliencia en comparación con los que presentan un consumo dañino. Estos resultados pueden explicarse a los patrones de consumo y la frecuencia en el consumo los cuales pueden ser un factor que impida mejorar la resiliencia (Becoña, 2006).

De acuerdo a la percepción de riesgo por tipo de consumo, se observan diferencias significativas en la institución de Linares, demostrando que los estudiantes que tiene un consumo sensato presentan medias y medinas más altas de percepción de riesgo en comparación con los que presentan un consumo dependiente y dañino. Estos hallazgos concuerdan con Salamó, Gras & Font-Mayolas (2010), donde expresan que los abstemios o consumidores moderados de alcohol perciben mayor el riesgo que conlleva consumir altas cantidades de dicha sustancia. Sin embargo estos resultados no se pueden generalizar para la institución de Apodaca la cual no reporta diferencias estadísticamente significativas. Estos resultados pueden explicarse a que actualmente en el área urbana existe una clara percepción de normalidad hacia el consumo de alcohol en las áreas urbanas, el cual es aceptado socialmente por lo tanto la ingesta de esta sustancia facilita las relaciones sociales, permite la evasión y el olvido de los propios problemas (Villatoro et al. 2016; Cicua, Méndez & Muñoz, 2008).

De acuerdo al cuarto objetivo que indica Identificar la relación que existe entre la resiliencia, percepción de riesgo y el consumo de alcohol en los estudiantes de preparatoria. Respecto a las relaciones de resiliencia y el consumo de alcohol, en la institución de Linares se observa una relación negativa y significativa, estos resultados concuerdan con Pimentel-Jaimes et al. (2015) y García y Días (2007), reportando

relaciones negativas y significativas con el consumo de alcohol, asimismo relaciones positivas significativas de la resiliencia con la autorregulación para el consumo de alcohol, indicando que a mayor resiliencia menor será el consumo de alcohol. Estos resultados pueden deberse a que el consumo de alcohol por parte de las personas que viven en las zonas rurales es menor, debido al mantenimiento de una mayor convivencia y comunicación familiar, lo cual protege a los adolescentes antes el consumo de dicha sustancia (Martínez & Robles, 2001).

Sin embargo estos resultados no son similares en la institución de Apodaca, en la cual no se presentó relación estadísticamente significativa de la resiliencia con el AUDIT. Esto puede explicarse a que esta relación no siempre es lineal, es decir, pueden existir adolescentes con alta puntuación en la escala de resiliencia y ser consumidores frecuentes de alcohol, dado que una alta resiliencia puede ser equivalente a la invulnerabilidad (Becoña, 2007; Becoña, et al., 2006).

En lo que respecta a las relaciones entre la percepción de riesgo y AUDIT por institución, se encontraron en ambas sedes correlaciones negativas y significativas. Estos resultados concuerdan con lo reportado por Méndez-Ruiz et al. (2015) y Uribe, Verdugo & Zacarías (2011), en cual indican una relación negativa y significativa de la percepción de riesgo con el consumo de alcohol, explicando así que a mayor percepción de riesgo menor será el consumo de alcohol. Estos resultados pueden deberse a que el adolescente se está informando del alto riesgo del consumo de alcohol, por lo tanto percibe la probabilidad de enfermar, es decir que distinguen la gravedad y posibles consecuencias de consumo de alcohol, ya que esta ingesta puede afectar su salud (Méndez-Ruiz et al. 2015; García, 2012).

Referente a la resiliencia y la percepción de riesgo de manera general y por institución, se reporta una relación positiva y significativa. Estos hallazgos no se pueden comparar con otros autores debido a la falta de artículos científicos que busquen la asociación mediante pruebas estadísticas. Sin embargo la literatura puede explicar estos

resultados, en los cuales los adolescente que cuenta con una alta resiliencia puede percibir el riesgo para la salud al realizar una determinada actividad, por ende rechaza esta conducta dañina a pesar de las condiciones favorables para realizarla (Becoña & Cortes, 2011).

Conclusiones

Se reporta que una tercera parte de la población ha consumido alcohol en el último mes, asimismo el consumo dañino se presentó en casi el 50% de la población de manera general y por institución.

Para ambos sexo se identificas medias y medinas similares de resiliencia de manera general y por institución, sin embargo en lo que respecta a la percepción de riesgo el sexo femenino reporta mayores medias y medinas de manera general y por institución.

Los estudiantes de quinto semestre fueron quienes presentaron medias y medinas más altas de resiliencia y percepción de riesgo.

Se mostró una relación positiva y significativa entre la resiliencia y la edad en la población general y la institución de Apodaca.

Se presentó diferencias significativas entre la resiliencia y los tipos de consumo de alcohol de manera general.

Se logra identificar diferencias significativas de la percepción de riesgo por los tipos de consumo de alcohol de manera general y en la institución de Linares.

Se reporta de manera general asociación negativa y significativa entre la percepción de riesgo y el AUDIT así como los índices de los tipos de consumo de alcohol. Respecto a la resiliencia se identificó una relación negativa y significativa con índice del tipo de consumo dependiente de alcohol. Referente a la resiliencia y la percepción de riesgo, se identifica una relación positiva y significativa.

En la institución de Apodaca se observa una relación negativa y significativa entre la percepción de riesgo y el AUDIT, de igual manera para el índice de frecuencia y cantidad del AUDIT. Respecto a la resiliencia se identificó una relación negativa y significativa con índice del tipo de consumo dependiente de alcohol. Referente a la resiliencia y la percepción de riesgo, se identifica una relación positiva y significativa.

En la institución de Linares se porta una relación negativa y significativa entre la percepción de riesgo y el AUDIT así como los índices de los tipos de consumo de alcohol. Respecto a la resiliencia se identificó una relación negativa y significativa con el AUDIT y con el índice de frecuencia y cantidad del AUDIT. Referente a la resiliencia y la percepción de riesgo, se identifica una relación positiva y significativa.

Recomendaciones

Es importante seguir investigando las variables resiliencia y percepción de riesgo con el consumo de alcohol en posibles estudios de intervención como factores protectores para el consumo de alcohol.

Replicar este estudio en estudiantes de preparatorias privadas de áreas suburbanas y urbanas para conocer si estos hallazgos se presentan en otros grupos.

Se sugiere seguir utilizando el instrumento AUDIT, así como la Escala de Resiliencia de Wagnild & Young (1993) y la Escala de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol de Uribe, Verdugo y Zacarías (2011), debido a que los instrumentos utilizados presentaron una Consistencia Interna aceptable a través del Alpha de Crombach.

Se recomienda realizar investigación de tipo cualitativa para comprender el significado de la resiliencia y la percepción de riesgo desde la perspectiva de los adolescentes.

Se recomienda diseñar en un futuro programas de prevención para adolescentes, donde se enfatice la importancia de vincular aspectos de la resiliencia y la percepción de riesgo para evitar el consumo de alcohol.

Referencias

- Amaro, C. J. C. (2016). Percepción de estrés y su relación con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria. Tesis de maestría. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León.
- Alonso, C. M. M., Camacho, M. J. U., Armendáriz, G. N. A., Alonso, C. B. A., Ulloa, M. J. L. & Pérez, P. S. (2016). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes del municipio de Cunduacán, Tabasco, *CIENCIA UANL*. 19(79), 56-61.
- Babor, T. F., De la Fuente, J. R., Saunders, J. & Grant, M. (1989). The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Health Care. WHO/MNH/DAT 89.4, World Health Organization, Geneva
- Babor, T. F., Higgins-Biddle, J. C., Saunders, J. B., & Monteiro, M. G. (2001). AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test: Guidelines for Use in Primary Care. (2nd ed.). World Health Organization, Geneva.
- Beaglehole, R., Bonita, R. & Kjellström, T. (2008). Epidemiología básica, Organización Panamericana de la Salud.
- Becoña, E. & Cortés, M.T. (2011). Manual de adicciones para Psicólogos Especialistas en Psicología Clínica en Formación. Valencia: Socidrogalcohol.
- Becoña, E., (2007). Resiliencia y consumo de drogas: una revisión, *Adicciones*, 1(19), 89-101.
- Brown, S. A., McGue, M., Maggs, J., Schulenberg, J., Hingson, R., Swartzwelder, S., Martin, C. (2008). A developmental perspective on alcohol and youths 16 to 20 years of age. *Pediatrics*, 121 Suppl 4, S290-310. Doi: 121/Supplement_4/S290
- Burns, N. & Grove, S. (2014). Diseños de Investigación. (6ª Ed.), Investigación en Enfermería (209-251). España: Elsevier.
- Cicua, D., Méndez, M. & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes, *Pensamiento Psicológico*, 11(4), 115-134.

- De la Fuente, J., & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Duffy, D. (2014). Factores de riesgo y factores de protección asociados al consumo de alcohol en niños y adolescentes, *Salud & Sociedad*, 1(5), 40-52.
- Elashoff, D. J., Dixon, J. W., Crede, M. K. & Fotheringham, M. (2000). nQuery Advisor. Versión 4.0.
- Espada, S. J. P., Pereira, J. R. & García-Fernández, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*. 20 (4). 531-537.
- García, D. C. J. A. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y drogas*. 12 (2), 133-151.
- García, D. C. J. A. (2015). Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones, *Salud y Drogas*. 15(1), 5-14.
- García-Vesga, M. C. & Domínguez-De la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11 (1), 63-77.
- Infante, F. (2005). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En Melillo, A. & Suárez, E. Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas (31-53). Buenos Aires: Paidós.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol. Villatoro-Velázquez JA, Fregoso Ito, D., Bustos Gamiño, Oliva Robles, N., M., Mujica Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora ME. México DF, México: INPRFM; 2015. Recuperado de: www.inprf.gob.mx, www.conadic.gob.mx, www.cenadic.salud.gob.mx

- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaria de salud & Comisión Nacional Contra las Drogas (2011) Encuesta Nacional de las Adicciones. Reporte de Drogas. Villatoro- Velázquez, J. A., Medina-Mora, M.E., Fleiz-Bautista, C., Téllez, R. M., Mendoza-Alvarado, L.R., Romero-Martínez, M., Gutiérrez, R.J. P., Castro, T., M., Hernández, A. M., Tena, T.C., Alvear, S. C. & Guisa, C. V. (Eds.). México DF, México.
- Recuperado de: www.inprf.gob.mx, www.conadic.org.mx, www.cenadic.salud.gob.mx, www.insp.mx
- Lira, P. R. E., Álvarez, A. A., Casique, C. L., Muñoz, A. L. R. & Mendoza, A. M. A. (2016). Resiliencia, asertividad y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*. 6 (12).
- López-Cisneros, M. A., Alonso, C. M. M., Méndez, R. M. D. & Armendáriz, G. N. A. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes de complementos urbanos del estado de Nuevo León, México. *Health and Addictions*. 16(2), 127-134.
- Luthar S.S., Cicchetti, D. & Beckert, B. (2000). Researching resiliencie: Response to commentaries. *Child Develop*, 71,573-575. *Mexicanos [Número especial]*. CONADIC Informa, 6-11.
- Méndez-Ruiz, M. D., Alonso-Castillo, M. T. J., Alonso-Castillo, M. M., Uribe-Alvarado, J. I. & Armendáriz-García, N. A. (2015). Relación de percepción de riesgo y consume de alcohol en adolescentes. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*. 11 (3), 161-167.
- Obrados-Rial, N., Ariza, C. & Muntaner, C. (2014). Consumo de riesgo de alcohol y factores asociados en adolescentes de 15 a 16 años de la Cataluña Central: diferencias entre ámbito rural y urbano, *Gac. Sanit*. 28(5), 381-385.
- Ojeda- Oyague, N., Podestá- Alegre, L. & Musayón-Oblitas, F. Y. (2014). Percepción de riesgo sobre el consumo de drogas en escolares de secundaria del Perú, *Revista de enfermería Herediana*, 7(1):25-38.

- Organización Mundial de la Salud (2006). Definición del empoderamiento desde la perspectiva de las adolescentes. Recuperado de <http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/ca-empoderamiento.pdf>
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2015). Alcohol. Nota descriptiva N°349. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>
- Organización Mundial de la Salud, (1994). Glosario de términos se alcohol y drogas. Recuperado de; http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (2015). Situación regional del consumo de alcohol y la salud en las Américas, Recuperado: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11108%3A2015-regional-report-alcohol-health&catid=1893%3Anews&Itemid=41530&lang=es
- Palomar, J. & Gómez, N. E. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos. *Interdisciplinaria*, 7-22
- Pastor, G. (2000). Conducta interpersonal: ensayo de Psicología Social sistemática. Salamanca: *Publicaciones Universidad Pontificia*.
- Pilav, A., Rudic, A., Brankovic, S. & Djido, V. (2015). Perception of health risks among adolescents due to consumption of cigarettes, alcohol and psychoactive substances in the Federation of Bosnia and Herzegovina. *Public Health*. 1-7.
- Pimentel-Jaimes, J. A., Telumbre-Terrero, J. Y., Ruiz-Gómez, G. M., Higuera-Sainz, J. L. & Bautista-Álvarez, T. M. (2015). Resiliencia y consumo de alcohol en adolescentes de Chilpancingo, Guerrero, México, *Revista de Psicología y Ciencias del Comportamiento de la U.A.C.J.S.* 2(6), 36-49.
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (6a. ed). México: Mc Graw-Hill Interamericana.

- Rodríguez, P. L. A., Alonso, C. B. A., Alonso, C. M. M., Alonso, C. M. T., Armendáriz, G. N. A. & Oliva, R. N. N. (2016). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.* 12(4) 200-2006.
- Rosabal, G. E., Romero, M. N., Gaguín, R. K., Hernández, M. R. A. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes, *Rev. Cubana Med. Mil*, 44(2).
- Ruiz-Juan, F. & Ruiz-Ruisueño, J. (2011). Variables predictoras de consume de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de psicología.* 27 (2), 350-359.
- Sánchez-Perales, M., Álvarez-Aguirre, A., Mendoza-Ayala, M A., Hernández-Castañón, M. A., Bañuelos-Barrera, Y. & Rocha-Rodríguez, M. R. (2013). Resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes estudiantes de la ciudad de Morelia, *CIENCIA@UAQ.* 6(2), 1-8.
- Secretaria de Salud (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, México. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmis.html>
- Secretaria de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2-2009, México. Recuperado de:http://www.iapa.df.gob.mx/wb/iapad/norma_oficial_mexicana_028ssa22009_para_la_prevec.
- Tapia, C. R. (2001). Las Adicciones: Dimensión, Impacto y perspectivas (2da Ed). México: Manuel Moderno.
- Telumbre-Terrero, J. Y. & Sánchez-Jaimes, B. E. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes del estado de Guerrero, México. *Health and Addictions.* 15(1), 79-86.
- Uribe- Alvarado, J. I., Verdugo-Lucero., J. C., & Zacarías Salinas, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato, *Psicología y Salud,* 21 (1): 47-55.

- Valenzuela, M. M. T., Ibarra R. A. M., Zubarew, G. T., & Correa, M. L. (2013).
Prevencción de conductas de riesgo en el Adolescente: rol de familia. *Index de Enfermería*, 22(1-2), 50-54. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100011>
- Villatoro, V. J. A., Gaytán, F. F., Moreno, L. M., Gutiérrez, L. M. 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.
- Villatoro, V. J. A., Mendoza, M. M. A., Moreno, L. M., Oliva, R. N., Fregoso, I. D., Bustos, G. M., Fleiz, B. C., Mujica, S. R., López, B. M. A. & Medina-Mora, I. M. E. (2014). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes, octubre 2012. *Salud Mental*. 37(5), 423-435.
- Wagnild, G. M. & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y de Prevalencia de Consumo de Alcohol (CDPyPCA)

Instrucciones: A continuación se te harán algunas preguntas sobre tus datos personales y tu consumo de alcohol, favor de contestar lo más apegado a tu situación y recuerda que no hay respuestas buenas y malas, correctas o incorrectas. Te recuerdo que toda la información será confidencial.

I. DATOS PERSONALES

1. ¿Cuántos años tienes?: _____

2. Género: Femenino _____ Masculino _____

3. Estado Civil:

Soltero _____	Divorciado _____
Casado _____	Viudo _____
Separado _____	Unión libre _____

4. ¿Cuántos años de escolaridad tienes? _____

5. ¿Qué semestre de preparatoria cursas?

Primero _____ Segundo _____ Tercero _____
Cuarto _____ Quinto _____ Sexto _____

II. Cuestionario de Prevalencia de Consumo de Alcohol

Instrucciones: Lea cada una de las preguntas y responde cada una según corresponda

	1-¿Has consumido alguna vez en la vida?	2. ¿Has consumido en el último año?	3. ¿Has consumido en el último mes?	4. ¿Has consumido en la última semana?
	Si No	Si No	Si No	Si No
Alcohol (cerveza, vino, licor, aguardiente, tequila, bebidas preparadas)	5. ¿A qué edad iniciaste a consumir alcohol? _____	6. ¿Cuántas copas consumes en un día típico? _____	7. ¿Qué tan frecuente consumes alcohol? 1) Diario 2) 4 o más veces por semana 3) 2 o 3 veces por semana 4) 2 o 4 veces al mes 5) 1 vez al mes 6) No consumo	

5. ¿Cuál fue la bebida alcohólica que tomaste en la última ocasión que bebiste?

- | | |
|------------------------------------------------|----------------------------|
| a) Nunca he bebido una bebida alcohólica _____ | e) Licor _____ |
| b) Cerveza _____ | f) Champagne o Sidra _____ |
| c) Vino _____ | g) No recuerdo _____ |
| d) Vodka _____ | h) Otras: _____ |

Apéndice B
Escala de Resiliencia (ER)

Instrucciones: Por favor circula el número que tan en desacuerdo o en acuerdo estas a las siguientes oraciones. Entre menor sea el número se está en mayor desacuerdo y entre mayor sea el número se está en más de acuerdo con la oración.

¿Qué tan acuerdo o en desacuerdo estás con estas frases?	Siempre estoy en desacuerdo	Casi siempre estoy en desacuerdo	A veces estoy en desacuerdo	Ni en desacuerdo ni en acuerdo	A veces estoy en acuerdo	Casi siempre estoy en acuerdo	Siempre estoy en acuerdo
1. Cuando hago planes siempre los sigo hasta terminarlos.	1	2	3	4	5	6	7
2. Normalmente salgo adelante de cualquier situación de una manera o de otra.	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de depender de mí mismo (a) más que de otras personas.	1	2	3	4	5	6	7
4. Mantenerme interesado (a) en las cosas es muy importante para mí.	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo valerme por mí mismo (a).	1	2	3	4	5	6	7
6. Me siento orgulloso (a) de las cosas que he logrado en mi vida.	1	2	3	4	5	6	7
7. Normalmente soy tolerante.	1	2	3	4	5	6	7
8. Soy Amigo (a) de mí mismo (a).	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo manejar muchas cosas a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
10. Soy decidido(a) en lo que hago.	1	2	3	4	5	6	7
11. Tomo las cosas (tranquilo) paso a paso, día a día.	1	2	3	4	5	6	7
12. Realizo una sola cosa a la vez.	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo salir de situaciones difíciles porque he pasado por situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy Disciplinado (a).	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo interés en las cosas.	1	2	3	4	5	6	7
16. Usualmente puedo encontrar algo de que reírme.	1	2	3	4	5	6	7
17. Mi confianza en mí mismo (a) me hace salir de situaciones difíciles.	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia, soy alguien en quien la gente puede contar.	1	2	3	4	5	6	7
19. Usualmente puedo ver una situación de muchas maneras.	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me esfuerzo en hacer las cosas quiera o no quiera.	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene sentido.	1	2	3	4	5	6	7
22. No sigo pensando en cosas que no puedo controlar.	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil usualmente encuentro una salida.	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo suficiente energía para hacer las cosas que tengo que hacer.	1	2	3	4	5	6	7
25. Está bien si hay personas que no me quieren.	1	2	3	4	5	6	7

Apéndice C

Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol (CPRCA)

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

Afirmaciones	Totalmente desacuerdo	Desacuerdo	Nada de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Se consumen bebidas alcohólicas por diversión					
2. Normalmente se consumen bebidas para olvidar problemas					
3. Se consumen bebidas alcohólicas para pertenecer a un grupo de amigos					
4. Se consumen bebidas alcohólicas por una necesidad					
5. Consumir bebidas alcohólicas genera conflictos con los padres y/o la familia					
6. La gente que consume bebidas alcohólicas pierde el control y es desagradable					
7. Algunos efectos del consumo de alcohol como la cruda, los mareos o vómitos son molestos					
8. El consumo de bebidas alcohólicas provoca delitos y violencia					
9. El consumo de bebidas alcohólicas genera accidentes graves de tránsito					
10. El consumo de bebidas alcohólicas provoca efectos negativos en la vida familiar					
11. Consumir bebidas alcohólicas ayuda a pasarla					

bien					
12. Se consumen bebidas alcohólicas para mejorar las relaciones interpersonales					
13. Consumir bebidas alcohólicas provoca problemas escolares y laborales					
14. Tomar bebidas alcohólicas es malo para la salud					
15. Comúnmente se consume alcohol para tener amigos y ser sociable					
16. Se consume alcohol para tener nuevas experiencias					
17. No consumo alcohol porque perjudica la salud física y mental					
18. Siento que el consumir alcohol no hace falta para sentirse bien					
19. Normalmente se consume alcohol porque está de moda					
20. El consumir alcohol crea adicción					
21. Está prohibido consumir alcohol en menores de edad					
22. Nunca he consumido alcohol porque crea problemas personales, familiares, laborales y escolares					

Apéndice D

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

Instrucciones: El siguiente cuestionario contiene preguntas sobre el consumo de alcohol. Toda la información que usted proporcione es confidencial, subraye la opción que se apegue más a su realidad.

<p>1- ¿Qué tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas (cerveza, vinos, bebidas preparadas, tequila, vodka, ron, whisky, brandy, etc.)?</p> <p>0) Nunca 1) Una o menos veces al mes 2) De 2 a 4 veces al mes 3) De 2 a 3 veces a la semana 4) 4 o más veces a la semana</p>	<p>6- Durante el último año ¿con qué frecuencia bebiste por la mañana después de haber bebido en exceso el día anterior?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>2- ¿Cuántas cervezas o copas de bebida alcohólica sueles tomar en un día típico de los que bebes (el día que llegas a consumir)?</p> <p>0) 1 o 2 1) 3 o 4 2) 5 o 6 3) 7 a 9 4) 10 o más</p>	<p>7- Durante el último año ¿con qué frecuencia tuviste remordimientos o te sentiste culpable después de haber bebido?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>3- ¿Con qué frecuencia tomas 6 o más bebidas alcohólicas en una misma ocasión?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>8- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste recordar lo que sucedió o algo de lo que pasó cuando estabas bebiendo?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>
<p>4- Durante el último año ¿con qué frecuencia no pudiste parar de beber una vez que habías comenzado?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>9- ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>
<p>5- Durante el último año ¿con qué frecuencia dejaste de hacer algo que debías haber hecho por beber?</p> <p>0) Nunca 1) Menos de una vez al mes 2) Mensualmente 3) Semanalmente 4) A diario o casi a diario</p>	<p>10- ¿Algún familiar, amigo o médico se ha mostrado preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajas a tu forma de beber?</p> <p>0) No 2) Sí, pero no en el último año 4) Sí, en el último año</p>

Apéndice E

Consentimiento Informado para Padres de Familia o Tutores

Título del Proyecto: Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria.

Autor del estudio: Lic. Ricardo Azael Quintero Domínguez

Director de Tesis: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Introducción:

El presente estudio tiene como objetivo recolectar datos acerca de la temática de Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol, por lo que pedimos su autorización para que su hijo (a), participe en este estudio. Antes de que decida aceptar que su hijo (a) participe en este estudio necesita conocer el propósito del estudio, la descripción, procedimiento, riesgos y beneficios del mismo.

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es conocer la resiliencia, se considerara como la habilidad para afrontar el consumo de alcohol, la percepción de riesgo se considerara como el nivel de conocimientos de riesgo, daños, efectos y problemas que con lleva el consumo de alcohol a la salud, se recolectara información referente al patrón de consumo de alcohol, así como algunas características personales.

Descripción del estudio/procedimiento:

En caso de aceptar que su hijo (a) participe en el estudio, el procedimiento para la recolección de datos será el siguiente:

1. La recolección de datos será en un área específica que designe la institución, en la cual se entregara un sobre con un asentimiento informado para el estudiante menor de edad, una cedula de datos personales, la Escala de Resiliencia [ER], el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA] y el Cuestionario de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol [AUDIT].

2. La duración del llenado de los instrumentos será de un tiempo estimado de 20 minutos, en el cual si su hijo (a) no se siente cómodo (a) compartiendo la información solicitada, se puede suspender momentáneamente la aplicación de los instrumentos y continuar si así lo desee. En caso de que usted o su hijo (a) no quieran participar o retirarse antes concluir el llenado de los instrumentos no existirá alguna repercusión por parte de la institución.

Riesgos:

El presente estudio se considera un estudio de riesgo mínimo, dado que al momento del llenado de los instrumentos su hijo (a) puede sentirse incomodo (a) en proporcionar información referente a la temática del estudio.

Beneficios Esperados:

No existe ningún beneficio personal para este estudio. Sin embargo los resultados pueden servir como elemento clave para realizar programas preventivos enfocados en los estudiantes de preparatoria para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas, así como aumentar la habilidad social resiliencia y aumentar la percepción de riesgo del consumo de dicha sustancia.

Alternativas:

La alternativa en el presente estudio será el no participar.

Costos:

La participación de su hijo (a) en el presente estudio, no tendrá gasto alguno para su persona o para su hijo (a).

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

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

su hijo (a) proporcione será completamente anónima, confidencial y destruida por el autor principal en un lapso no mayor a 12 meses después de la recolección de datos.

Preguntas:

Si usted llegará a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la cual puede ser localizada en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, en horario de 9 a 14 horas. Dirección: Avenida Gonzalitos #1500, Colonia Mitras Centro.

Consentimiento:

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

Firma del Padre o Tutor

Firma del Testigo

Firma del Investigador

Firma del Testigo

Fecha_____

Apéndice F

Asentimiento Informado para Estudiante Menor de Edad

Título del Proyecto: Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria.

Autor del estudio: Lic. Ricardo Azael Quintero Domínguez

Director de Tesis: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Introducción:

El presente estudio tiene como objetivo recolectar datos acerca de la temática de Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol, por lo que pedimos su autorización para que participe en este estudio. Antes de que decida aceptar participar en este estudio necesita conocer el propósito del estudio, la descripción, procedimiento, riesgos y beneficios del mismo.

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es conocer la resiliencia, se considerara como la habilidad para afrontar el consumo de alcohol, la percepción de riesgo se considerara como el nivel de conocimientos de riesgo, daños, efectos y problemas que con lleva el consumo de alcohol a la salud, se recolectara información referente al patrón de consumo de alcohol, así como algunas características personales.

Descripción del estudio/procedimiento:

En caso de aceptar participar en el estudio, el procedimiento para la recolección de datos será el siguiente:

1. La recolección de datos será en un área específica que designe la institución, en la cual se entregara un sobre con un asentimiento informado para el estudiante menor de edad, una cedula de datos personales, la Escala de Resiliencia [ER], el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA] y el Cuestionario de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol [AUDIT].

2. La duración del llenado de los instrumentos será de un tiempo estimado de 20 minutos, en el cual si no se siente cómodo (a) compartiendo la información solicitada, se puede suspender momentáneamente la aplicación de los instrumentos y continuar si así lo desee. En caso de que usted no quiera participar o retirarse antes concluir el llenado de los instrumentos no existirá alguna repercusión por parte de la institución.

Riesgos:

El presente estudio se considera un estudio de riesgo mínimo, dado que al momento del llenado de los instrumentos puede sentirse incomodo (a) en proporcionar información referente a la temática del estudio.

Beneficios Esperados:

No existe ningún beneficio personal para este estudio. Sin embargo los resultados pueden servir como elemento clave para realizar programas preventivos enfocados en los estudiantes de preparatoria para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas, así como aumentar la habilidad social resiliencia y aumentar la percepción de riesgo del consumo de dicha sustancia.

Alternativas:

La alternativa en el presente estudio será el no participar.

Costos:

Su participación en el presente estudio, no tendrá gasto alguno para su persona.

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 presente estudio. La información proporcionada por usted durante la aplicación de los cuestionarios no se dará a conocer a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general, nunca se presentará información personalizada de usted. Recuerde que la información que proporcione será

completamente anónima, confidencial y destruida por el autor principal en un lapso no mayor a 12 meses después de la recolección de datos.

Preguntas:

Si usted llegará a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la cual puede ser localizada 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 contestado todas mis preguntas. Aunque estoy aceptando mi participación en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Estudiante

Firma del Testigo

Firma del Investigador

Firma del Testigo

Fecha_____

Apéndice G

Consentimiento Informado para Estudiante Mayor de Edad

Título del Proyecto: Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol en Estudiantes de Preparatoria.

Autor del estudio: Lic. Ricardo Azael Quintero Domínguez

Director de Tesis: MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Introducción:

El presente estudio tiene como objetivo recolectar datos acerca de la temática de Resiliencia, Percepción de Riesgo y Consumo de Alcohol, por lo que pedimos su autorización para que participe en este estudio. Antes de que decida aceptar participar en este estudio necesita conocer el propósito del estudio, la descripción, procedimiento, riesgos y beneficios del mismo.

Propósito del estudio:

El propósito de esta investigación es conocer la resiliencia, se considerara como la habilidad para afrontar el consumo de alcohol, la percepción de riesgo se considerara como el nivel de conocimientos de riesgo, daños, efectos y problemas que con lleva el consumo de alcohol a la salud, se recolectara información referente al patrón de consumo de alcohol, así como algunas características personales.

Descripción del estudio/procedimiento:

En caso de aceptar participar en el estudio, el procedimiento para la recolección de datos será el siguiente:

1. La recolección de datos será en un área específica que designe la institución, en la cual se entregara un sobre con un asentimiento informado para el estudiante menor de edad, una cedula de datos personales, la Escala de Resiliencia [ER], el Cuestionario de Percepción de Riesgo hacia el Consumo de Alcohol [CPRCA] y el Cuestionario de Identificación de Desordenes por Uso de Alcohol [AUDIT].

2. La duración del llenado de los instrumentos será de un tiempo estimado de 20 minutos, en el cual si no se siente cómodo (a) compartiendo la información solicitada, se puede suspender momentáneamente la aplicación de los instrumentos y continuar si así lo desee. En caso de que usted no quiera participar o retirarse antes concluir el llenado de los instrumentos no existirá alguna repercusión por parte de la institución.

Riesgos:

El presente estudio se considera un estudio de riesgo mínimo, dado que al momento del llenado de los instrumentos puede sentirse incomodo (a) en proporcionar información referente a la temática del estudio.

Beneficios Esperados:

No existe ningún beneficio personal para este estudio. Sin embargo los resultados pueden servir como elemento clave para realizar programas preventivos enfocados en los estudiantes de preparatoria para prevenir el consumo de bebidas alcohólicas, así como aumentar la habilidad social resiliencia y aumentar la percepción de riesgo del consumo de dicha sustancia.

Alternativas:

La alternativa en el presente estudio será el no participar.

Costos:

Su participación en el presente estudio, no tendrá gasto alguno para su persona.

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

Las únicas personas que sabrán que está participando en este estudio serán usted, sus padres y los responsables del presente estudio. La información proporcionada por usted durante la aplicación de los cuestionarios no se dará a conocer a otros. Los resultados encontrados serán publicados de manera general, nunca se presentará información personalizada de usted. Recuerde que la información que proporcione será

completamente anónima, confidencial y destruida por el autor principal en un lapso no mayor a 12 meses después de la recolección de datos.

Preguntas:

Si usted llegará a tener alguna pregunta sobre los derechos como participante en este estudio, puede comunicarse a la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería (FAEN) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), la cual puede ser localizada 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 contestado todas mis preguntas. Aunque estoy aceptando mi participación en el estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Estudiante

Firma del Testigo

Firma del Investigador

Firma del Testigo

Fecha_____

Resumen Autobiográfico

Lic. Ricardo Azael Quintero Domínguez

Candidato para obtener el grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: RESILIENCIA, PERCEPCIÓN DE RIESGO Y CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA.

LGAC: Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Ricardo Azael Quintero Domínguez, nacido en Monterrey Nuevo León el 20 de Agosto de 1993, hijo de Sr. Oswaldo Quintero Altamirano y de la Sra. María Candelaria Domínguez López

Educación: Egresado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con el grado de Licenciatura en Enfermería en el año 2014.

Becario del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, en el periodo 2016-2018.

Experiencia laboral: Instructor de Práctica Clínica de alumnos de Enfermería con énfasis en Prevención de Adicciones de Enero 2017 a la actualidad.

Pasante del Servicio Social en la Subdirección de Posgrado e Investigación en la línea de Prevención de Adicciones: Drogas Lícitas e Ilícitas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León de Febrero 2015 - Enero 2016.

Miembro de la Sociedad de Honor Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha.

E-mail: ricardo_dominguez_1993@hotmail.com