



RESILIENCIA Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE LA CIUDAD DE MORELIA

RESILIENCE AND LICIT DRUG USE AMONG ADOLESCENTS STUDENTS IN THE CITY OF MORELIA

Mercedes Sánchez-Perales,
Alicia Álvarez-Aguirre,
María Antonieta Mendoza-Ayala,
Ma. Alejandra
Hernández-Castañón,
Universidad Autónoma
de Querétaro
Facultad de Enfermería.*

*Yolanda Bañuelos-Barrera,
Universidad Juárez
del Estado de Durango
Facultad de Enfermería.*

*Ma. Rocío Rocha-Rodríguez,
Universidad Autónoma
de San Luis Potosí
Facultad de Enfermería.*

*Autor para correspondencia:
* licdistanciauaq@yahoo.com.mx*

Fecha de recepción: 20/06/2013
Fecha de aceptación: 13/09/2013

Resumen

El objetivo del presente estudio fue determinar la relación entre resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes. Se diseñó un estudio

transversal correlacional. El tamaño de muestra fue de 458 participantes seleccionados al azar. Se aplicó el cuestionario de resiliencia y una cédula de datos sociodemográficos. Se contó con la autorización de padres de familia, participantes y autoridades de la escuela. En los datos predominó el género femenino (55.7%), la edad promedio fue 13.47 (DE=1.065) años. Se encontró diferencia significativa en el nivel de resiliencia de consumidores y no consumidores de tabaco ($U=18186.00$; $p<.001$) y de consumidores y no consumidores de alcohol ($U=21247.50$; $p<.001$). Se concluye que los resultados obtenidos permiten confirmar que a mayor índice de resiliencia menor consumo de tabaco y alcohol.

Palabras clave: Alcohol, Adolescentes, Resiliencia, Tabaco

Abstract

The aim of this study was to determine the relationship between resilience and licit drug use in adolescents. A correlation and cross-sectional study was designed. The sample size was 458 participants randomly selected. We applied two questionnaires: socio-demographic and resilience data. We had the permission of parents, participants and school authorities. In the data resulted female predominance (55.7%), the average age was 13.47 (SD = 1,065) years. We found a significant relationship between consumption of tobacco ($U = 18186.00$, $p <.001$) and alcohol ($U = 21247.50$, $p <.001$) with resilience. In conclusion, the results confirm that the higher the resilience indexes, the lower consumption of alcohol and tobacco.

Keywords: Adolescents, Alcohol, Resilience, Tobacco.

Introducción

En el largo periodo de crecimiento y desarrollo humano, la adolescencia constituye la última etapa antes de llegar a la madurez. Cada adolescente es un individuo único, aunque hay numerosos factores comunes al desarrollo que todos afrontan durante los años de la adolescencia, como las transformaciones biológicas, psicológicas y sociales (Horrocks, 1984; Berk, 2004). Como en otros momentos del desarrollo, sus rasgos dependen de la cultura, el entorno social y la historia previa de cada individuo. Al enfrentar distintos contextos sociales, culturales y económicos, los adolescentes viven en situaciones variables que implican diversos factores que disminuyen o aumentan la probabilidad de consumo de drogas lícitas (alcohol y tabaco) y otras drogas (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2008).

En este sentido, algunos jóvenes tienen problemas para manejar tantos cambios a la vez y pueden necesitar ayuda para superar esta transición física, cognoscitiva y social. El proceso de toma de decisiones y de adaptación dentro de la sociedad los lleva a tener una vida sana o a caer en conflictos tales como problemas con la autoridad, rebeldía, alcoholismo y drogadicción, depresión o trastornos alimenticios, entre muchos otros (González y col. 2008).

Lo anterior dependerá de la fuerza interior y el ambiente en donde se desarrolle el adolescente para enfrentar la adversidad y resistir las situaciones que se presenten. Para ello el nivel de resiliencia, término definido como la habilidad de poder cambiar las adversidades, que se presentan en la vida y en el entorno del adolescente, con éxito (Wagnild y Young, 1993), puede contribuir a que resista el consumo de alcohol y tabaco y otras drogas, al hacer uso de la resiliencia. En otras palabras la resiliencia es una capacidad del sujeto para atravesar por situaciones límite, amenazante o de riesgo, como la invitación a consumir una droga en un determinado contexto, la persona resiliente desafía lo esperado y termina por evitar el consumo de drogas o los comportamientos asociados al antes, durante y después

del consumo. Por ello los factores personales: biológicos, psicológicos y socioculturales de cada adolescente juegan un papel trascendental en la posibilidad de que ciertos aspectos del ambiente social puedan fungir como factores de protección o de riesgo. Sin embargo, aún cuando los adolescentes puedan estar expuestos a los factores de riesgo para el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, no todos experimentan con ellas o desarrollan dependencia, es decir, lo que puede ser un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra (Álvarez, 2011; National Institute on Drug Abuse, 2003).

La evidencia empírica sobre el fenómeno de las adicciones, ha identificado ciertos factores que disminuyen o aumentan la probabilidad del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en el grupo de adolescentes (Norma Oficial Mexicana 028-SSA2 [NOM], 2009). Algunos de estos factores son la autoestima, asertividad, autoeficacia y resiliencia (Álvarez y col, 2011, Jiménez, 2011, Rodríguez, 2010, Becoña y col, 2006) En el presente artículo se abordará la resiliencia en los adolescentes de educación secundaria.

El concepto de resiliencia se ha aplicado en la física y posteriormente se adaptó a las ciencias sociales. Fergus y Zimmerman (2005), definen la resiliencia como el proceso de superar los efectos negativos de la exposición al riesgo, afrontamiento exitoso de las experiencias traumáticas y la evitación de las trayectorias negativas asociadas con el riesgo.

La resiliencia se manifiesta ante factores de riesgo minimizando sus efectos por lo que se presentan resultados positivos en el adolescente, debido a que los factores protectores y capacidades con las que cuenta el individuo ayudan a conseguir esos resultados.

De acuerdo con Kotliarenco y col (1997), entre los recursos más importantes con los que cuentan los adolescentes resilientes se encuentran: una relación emocional estable con personas significativas (al menos uno de los padres) con quien se ha desarrollado un vínculo afectivo, am-

biente escolar abierto y con límites claros, apoyo social, modelos sociales que motiven el afrontamiento constructivo, responsabilidades sociales dosificadas, competencias cognitivas y características temperamentales que favorezcan un afrontamiento efectivo, haber vivido experiencias de autoeficacia, autoconfianza y contar con una autoimagen positiva y tener un afrontamiento positivo y activo como respuesta a las situaciones o factores estresantes.

En el ámbito de la prevención de adicciones, la teoría de la resiliencia y riesgo argumenta que hay factores internos y externos que protegen contra el estrés social o el riesgo a la pobreza, la ansiedad o el abuso. Si un niño cuenta con factores protectores fuertes, podrá resistir las conductas poco saludables que a menudo resultan de estos elementos de estrés o de riesgo. Los aspectos de protección interna incluyen la autoestima y el control interno, mientras que los factores externos son principalmente el apoyo social de la familia y la comunidad, tales como modelos positivos y la disponibilidad de servicios de salud (Luthar y col. 2000; Rutter, 1993).

En el presente trabajo, se define la resiliencia como la habilidad de poder enfrentar las adversidades que se presentan en la vida y en el entorno del adolescente con éxito (Wagnild y Young, 1993). Al aplicar este concepto en el área de adicciones, una persona resiliente afronta y evita el consumo de drogas exitosamente, es decir, aún cuando tenga un entorno desfavorecedor y se relacione con personas consumidoras de drogas, el adolescente decide no involucrarse con la conducta adictiva, por lo que, el adolescente resiliente hace uso de sus competencias personales para aceptarse a sí mismo y a su vida sin el uso de drogas.

Esta habilidad cambia con el tiempo, se desarrolla de forma específica, es influenciada por los factores de riesgo y de protección a nivel individual y medio ambiente (Tusaie y col, 2007). Adicionalmente la resiliencia está determinada por tres aspectos 1) la existencia de la oportunidad para acceder a las drogas y otros factores que pueden

colocar al adolescente en riesgo de consumo, 2) decidir no consumir por una o más razones y 3) tener las competencias sociales suficientes para poner en práctica estrategias de rechazo (Dillon y col, 2006).

En relación al consumo de tabaco la ENA (2011), reportó una prevalencia de fumadores activos en adolescentes de 12.3%, de los cuales el 16.4% son hombres y 8.1% mujeres. Los adolescentes fumadores son principalmente ocasionales (10.4%) y 2% fuman diariamente, en tanto, el 77.8% de los adolescentes nunca ha fumado. Respecto a la prevalencia de fumadores adolescentes activos para la región Centro Sur (Veracruz, Oaxaca, Guerrero y Michoacán) fue de 8.2%.

Según esta encuesta, los adolescentes activos que fuman diariamente inician su consumo en promedio a los 14.1 años, siendo similar para hombres y mujeres. El consumo promedio de cigarros por día es de 4.1. Por género, los hombres consumen en promedio 4.2 cigarros y las mujeres 3.6.

Por otra parte, la Encuesta de Tabaquismo y Juventud [ETJ] (Reynales y col. 2009) aplicada en Morelia, Michoacán reportó que 47.8% ha experimentado o probado el cigarro alguna vez, sin diferencia de género: hombres 49.8% y mujeres 45.8%. Además el 15.6% refirió fumar actualmente sin que exista diferencias entre hombres (15.1%) y mujeres (16.0%). La proporción de fumadores actuales que fuman seis o más cigarrillos diarios es de 7.3%, superior a la media nacional.

En relación al consumo de alcohol en la población adolescente a nivel nacional, se encontró una prevalencia de consumo alguna vez en la vida de 42.9%, último año de 30%, último mes de 14.5%. El consumo alto se encontró en el 14.5% de los entrevistados, consumo diario 0.2% y el frecuente 1%. Por otra parte el 4.1% de los adolescentes presenta dependencia al consumo de alcohol (ENA, 2011).

Por lo anterior se plantea como objetivo: determinar la relación entre resiliencia y consumo de drogas lícitas en adolescentes.

Material y Método

Se realizó un estudio transversal correlacional, dado que se estudiaron las relaciones entre las variables resiliencia y consumo de alcohol y tabaco.

Participantes

El universo lo conformaron los adolescentes de 11 a 17 años de edad, inscritos en una escuela secundaria pública del estado de Michoacán (N=1440). Se utilizó un muestreo de tipo probabilístico, aleatorio y sistemático, el cálculo de tamaño de muestra se obtuvo con la fórmula para poblaciones finitas: $n = \frac{(NZ^2pq)}{((N-1)e^2 + Z^2pq)}$. Donde se consideró un nivel de confianza de 90% y un error de estimación de .05 (n=458). La selección de los estudiantes fue aleatorizada, para ello se eligieron grupos al azar y se realizó un muestreo sistemático en los grupos iniciando en el número de lista tres y seleccionando a los alumnos con este mismo intervalo, en caso de no estar el estudiante sorteado, se incluyó al alumno que en la lista tenía el número inmediato superior.

Como criterios de inclusión se consideraron estudiantes de ambos sexos, inscritos en el ciclo escolar 2011-2012 de una escuela secundaria pública del estado de Michoacán que aceptaron participar. Se excluyeron aquellos adolescentes que no se encontraron en el momento de la colecta de datos. Se consideraron como criterios de eliminación los instrumentos de los alumnos que no respondieron al 100% de las interrogantes. Cabe mencionar que la tasa de no respuesta fue de 0%, se mantuvo la probabilidad de selección de la muestra y se cumplió con el nivel de confianza y de error, establecidos para la muestra.

Instrumento

Para la recolección de los datos sociodemográficos se diseñó una cédula donde se incluyeron interrogantes sobre datos personales (género, edad, ocupación y con quienes viven), además se incluyeron tres preguntas que indagaron las prevalencias de consumo de alcohol y tabaco alguna vez en la vida, último año y mes.

En la medición de la variable resiliencia se utilizó la Escala de Resiliencia Wanild y Young (1993) validada para población mexicana por Heilemann y col. (2003) adaptada para el consumo de drogas, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0.92 y 73.72% de varianza explicada (Álvarez, 2011). La escala se conforma por 25 reactivos que evalúan la competencia personal (17 reactivos: 1,2,3,4,5,6,9,10,13,14,15,17,18,19,20,23,24) y aceptación de sí mismo y de su vida (8 reactivos: 7,8,11,12,16,21,22,25), con escala de respuesta tipo likert: 1 = siempre estoy en desacuerdo, 2 = casi siempre estoy en desacuerdo, 3 = a veces estoy en desacuerdo, 4 = ni en desacuerdo ni en acuerdo, 5 = a veces estoy en acuerdo, 6 = casi siempre estoy en acuerdo, hasta 7 = siempre estoy en acuerdo. Su puntaje mínimo es de 25 y máximo de 175, donde a mayor puntaje, representa mayor resiliencia.

Procedimiento

Previo a la colecta de datos se solicitó autorización al Comité de Ética e Investigación del Posgrado de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro, a la institución educativa, a los padres de familia y a los participantes. Los adolescentes elegidos, se concentraron en grupos de 25 estudiantes en el área designada por la dirección de la escuela. En un primer momento se les explicó en qué consistía el proyecto y la importancia de su participación, se les entregó un consentimiento para la firma de sus padres o tutores. Posteriormente, de acuerdo a la agenda de los profesores, se programaron los grupos para la aplicación de los instrumentos.

El día de la aplicación de los instrumentos, los adolescentes participantes presentaron el consentimiento firmado por sus padres, enseguida se procedió a la firma de su asentimiento de participación en el estudio, y aplicación del instrumento.

Análisis

Los datos obtenidos se procesaron en el programa estadístico para las ciencias sociales – SPSS, versión 17. La consistencia interna del instrumento se determinó a través del Coeficiente de

Confiabilidad Alpha de Cronbach, se obtuvieron frecuencias y porcentajes de las variables categóricas personales, escolares, ocupación y consumo de alcohol y tabaco. Así mismo se obtuvieron medidas de tendencia central y dispersión de las variables numéricas. Además se realizó la Prueba de Bondad de Ajuste de Kolmogorov-Smirnov con corrección de Lilliefors para contrastar la hipótesis de normalidad en la distribución de las variables continuas, la normalidad no fue confirmada para la escala de resiliencia por lo que se decidió el uso de pruebas no paramétricas. Para dar respuesta a la hipótesis que señala: a mayor índice de resiliencia menor consumo de tabaco y alcohol, se realizó la prueba de U de Mann-Whitney para la diferencia de medias, según consumidores y no consumidores.

Aspectos éticos

El presente estudio se apegó a lo dispuesto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2007).

Resultados y Discusión

La prueba de confiabilidad interna de la escala de resiliencia se estableció por medio del coeficiente de Alpha de Cronbach, el cual mostró consistencia interna de 0.95 (Polit y Hungler, 1999).

Sobre los datos sociodemográficos predominó el sexo femenino (55.7%), la edad promedio de los participantes fue de 13.47 (DE=1.065) con un rango entre 12 y 16 años de edad. El 80.8% de los participantes desempeña el rol de estudiante y cabe mencionar que el 19.2% de ellos además de estudiar trabajan, principalmente en actividades de comercio como la atención de ciber y misceláneas. Por otra parte 81.8% vivían con ambos padres.

En relación a la dimensión “competencia personal” de la escala de resiliencia, siete de cada diez adolescentes refirieron tener suficiente energía para hacer y mantener interés en las cosas sin necesidad de usar alcohol y tabaco. Además, refirieron que, pueden valerse por sí mismos y están

decididos a no consumir estas sustancias, se sienten orgullosos y son disciplinados en su decisión de no consumirlas. De igual forma, seis de cada diez adolescentes refieren que tienen confianza en sí mismos para evitar a personas que usan este tipo de drogas y pueden apoyar a sus compañeros consumidores para dejar de consumirlas, además mencionan que el no consumir alcohol y tabaco depende de ellos y no de otras personas.

Así mismo, cinco de cada diez pueden ver una situación de muchas maneras, se esfuerzan en hacer las cosas que quieren, terminan sus planes sin usar alcohol y tabaco, se mantienen interesados y es importante para ellos la prevención, sienten que pueden manejar la situación si un amigo o persona le ofrece consumir sustancias y pueden evitar a sus compañeros que consumen alcohol y tabaco. Por otra parte tres de cada diez saben afrontar a sus compañeros o las personas que consumen alcohol y tabaco.

Sobre la dimensión de “aceptación de sí mismo y de la vida”, de la escala de resiliencia, siete de cada diez adolescentes dicen que pueden encontrar algo de que reírse, toman las cosas tranquilamente y su vida tiene sentido sin usar alcohol y tabaco. Seis de cada diez son tolerantes sin necesidad de consumir alcohol y tabaco, son amigos de sí mismos, realizan las cosas una a la vez y dicen que está bien si hay personas que no los quieren por no usar estas sustancias. Cinco de cada diez no siguen pensando en cosas en las que no pueden hacer nada.

En relación a los resultados sobre las tres medidas de prevalencia de consumo de alcohol (consumo alguna vez en la vida, último año y mes), se observó que 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. La prevalencia global reportada en este estudio se encuentra arriba del promedio del País y cuatro de cada diez participantes son consumidores actuales, datos diferentes a lo reportado en España por Salomó y col. (2010), quienes encontraron que poco más de la mitad han probado el

alcohol y 2 de cada diez informaron ser consumidores actuales. Este estudio reportó datos mayores a los encontrados en el estudio de Armendáriz y col. (2008) quienes encontraron en México que el 43.3% de los estudiantes indicaron haber consumido alcohol alguna vez en la vida y casi el 27% lo consumió en el último mes.

Sobre los resultados de las medidas de prevalencia de consumo de tabaco se encontró que 34.7.0% (IC95% [30%-39%]) de los participantes han consumido tabaco alguna vez en la vida, 18.8% (IC95% [15%-22%]) en el último año y 13.3% (IC95% [10%-16%]) en el último mes. En esta investigación el dato de quienes han consumido tabaco alguna vez, son inferiores a lo referido por Armendáriz y col., en el 2008 y Becoña y col. en el 2006, quienes reportaron 43.6% y 37.9% respectivamente.

En relación con la resiliencia, al comparar gru-

pos de no consumidores (quienes nunca han consumido) y consumidores de tabaco (quienes consumieron alguna vez en la vida, último año o último mes), se observó que existe diferencia significativa con la prevalencia alguna vez en la vida ($U=18186.000$; $p<.001$) y último año ($U=1732.500$; $p<.001$). Los adolescentes que no han consumido tabaco alguna vez en la vida presentan medias más altas de resiliencia (Media=68.99) contra los que sí lo consumen (Media=62.88) (Ver Tabla 1).

Los datos de este estudio fueron similares con lo descrito de García y Días (2007) en cuanto a la resiliencia en tabaco, quienes encontraron diferencia significativa entre los individuos que nunca han fumado (Media = 2.08) y entre los que han probado pero no fumaron en el último mes (Media = 2.13) y entre los que han probado y siguen fumando (Media = 1.89).

Consumo de alcohol	Resiliencia				U	Valor de p
	n	Media	Mdn	DE		
Global						
Sí	458	65.69	73.71	20.41	21247.500	.020
No		68.88	76.57	20.57		
Lápsica						
Sí	289	63.83	72.57	21.84	9390.500	.244
No		68.21	74.28	18.10		
Actual						
Sí	166	57.12	59.42	22.54	2215.200	.001
No		69.49	77.42	19.63		

Fuente: Escala de Resiliencia y Consumo de alcohol

Tabla 1 Comparación entre resiliencia consumo de tabaco.

Al realizar la misma comparación para el consumo de alcohol, en este estudio se encontró diferencia significativa con el consumo de alcohol alguna vez en la vida ($U=21247.500$; $p<.001$), y en el último mes ($U=2215.200$; $p<.001$), quienes no consumen alcohol reportaron medias más altas de resiliencia (Media alguna vez en la vida=68.88; Media último mes=69.49) en comparación con quienes consumen (Media alguna vez en la vida=65.69; Media último mes =57.12) (Ver

Tabla 2). Estos resultados son convergentes con lo reportado por Becoña y col (2006), donde refirieron que los adolescentes que nunca bebieron vino tienen una mayor aceptación de sí mismos y de la vida que los que lo han hecho.

Consumo de alcohol	Resiliencia				U	Valor de p
	n	Media	Mdn	DE		
Global						
Sí	458	65.69	73.71	20.41	21247.500	.020
No		68.88	76.57	20.57		
Lápsica						
Sí	289	63.83	72.57	21.84	9390.500	.244
No		68.21	74.28	18.10		
Actual						
Sí	166	57.12	59.42	22.54	2215.200	.001
No		69.49	77.42	19.63		

Fuente: Escala de Resiliencia y Consumo de alcohol

Tabla 2 Comparación entre resiliencia y consumo de alcohol.

Conclusiones y Sugerencias

El estudio permitió verificar empíricamente el concepto de resiliencia y consumo de alcohol y tabaco en 458 estudiantes de secundaria. Así mismo los resultados obtenidos permitieron confirmar que existe menor índice de resiliencia en consumidores de tabaco y alcohol, comparados con los no consumidores.

A partir de estos resultados, se presentan oportunidades para que el equipo interdisciplinario de salud, diseñe e implemente acciones de intervención dirigidas a este grupo específico. En este ámbito el profesional de enfermería, Pender (2006) sustenta que el adolescente cuenta con habilidades y actitudes que potencian el desarrollo de sus factores personales que permiten superar situaciones de riesgo como es el consumo de alcohol y tabaco.

A la luz de los resultados de este estudio, se hace evidente la conveniencia de llevar a cabo tareas de prevención dirigidas a este grupo de edad, sustentadas sobre una base empírica que garantice el abordaje de la resiliencia. A fin de proporcionar a los adolescentes herramientas que les permitan mantenerse alejados del consumo de drogas lícitas.

Por lo anterior y dado el alcance del proyecto, se requiere que las conclusiones sean corroboradas en una muestra más amplia.

Referencias bibliográficas.

Álvarez, A. (2011). Intervención breve para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes. Tesis de doctorado, Universidad Autónoma de Nuevo León.

Armendáriz, A., y cols. (2008). Efecto del autoestima sobre el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes del área rural de Nuevo León, México, *Salud Mental Alcohol y Drogas*, 4, 1-16.

Becoña, E., y cols. (2006). Resiliencia y consumo de tabaco en jóvenes, *Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Universidad de Santiago de Compostela*, 8, 98-107.

Becoña, E., y cols. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes, *Salud y Drogas*, 6, 89-111.

Berk, L. (2004). *Desarrollo del niño del adolescente*. Madrid: Pearson.

Dillon, L., y cols. (2006). *Risk, Protective Factors and Resilience to Drug Use: Identifying Resilient Young People and Learning from their Experience*. London: Home Office.

Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 1-26.

García, J. y Días, P. (2007). Análisis relacional entre los factores de protección, resiliencia, autorregulación y consumo de drogas, *Salud y Drogas*, 7, 309-332.

González, N., y cols. (2008). Resiliencia en Adolescentes Mexicanos, *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 13, 41-52.

Jiménez, T. (2011) Autoestima de riesgo y protección: una mediación entre el clima familiar y el consumo de sustancias en adolescentes. *Intervención psicosocial* 20(1) 53-61

Heilemann, M., y cols. (2003). Psychometric properties of the Spanish version of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 11, 61-71.

Horrocks, J. y Salazar, J. (1984). *Psicología de la adolescencia*, México: Trillas.

Kotliarenco, M., y cols. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.

Luthar, S., y cols. (2000). Research on resilience: Response to commentaries, *Child Development*, 71, 573-575.

National Institute on Drug Abuse (2003). *Preventing drug use among children and adolescents, a research-based guide for parents, educators, and community leaders*. 2thed, Estados Unidos: National Institute on Drug Abuse.

Polit, D. y Hungler, B. (1999). *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6 ed, México: Mc Graw Hill Interamericana.

Pender, N., Murdaugh, C. & Parson, M. (2006). *Health promotion in nursing practice*. (5thed). Pearson: Prentice Hall, N. J. Upper Saddle River.

Reynales-Shigematsu, L., y cols. (2009). Encuesta de tabaquismo en jóvenes en México: Análisis descriptivo 2003, 2005, 2006, y 2008. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

Rodríguez, S., Pérez, V., Díaz, D. (2010). Factores de resiliencia y consumo de drogas entre estudiantes de educación media básica. *RET: revista de toxicomanías*. 59, 18-28

Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations, *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.

Salamó, A., y cols. (2010). Patrones de consumo de alcohol en la adolescencia, *Psicothema*. 22, 189-195.

Secretaría de Educación Pública (2008). *Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación básica: manual para profesores de secundaria*. México: SEP

Secretaría de Salud, Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC] Dirección General de Epidemiología [DGE], Instituto Nacional de Psicología e Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática [INEGI]. (2009). *Encuesta Nacional de Adicciones [ENA 2008]*.

Secretaría de Salud. (2009). *Norma Oficial Mexicana, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, NOM-028-SSA2, 2009*. Extraído el 11 de abril de 2013 desde: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/028ssa29.html>

Secretaría de Salud. (2007). *Reglamento de la ley general en materia de investigación a la salud*. México: Secretaría de Salud.

Tusaie, K., y cols. (2007). A predictive and moderating model of psychosocial resilience in adolescents, *Journal Nursing Scholarship*. 39, 54-60.

Wagnild, G. y young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale, *Journal of Nursing Measurement*. 1, 165-178.