

## PERCEPCIÓN DEL AMBIENTE FAMILIAR Y SU RELACIÓN CON EL CONSUMO DE SUSTANCIAS LEGALES E ILEGALES EN ESTUDIANTES DE YUCATÁN

### PERCEPTION OF THE FAMILY ENVIRONMENT AND ITS RELATIONSHIP WITH THE CONSUMPTION OF LEGAL AND ILLEGAL SUBSTANCES IN STUDENTS OF YUCATAN

**Investigadores Principales:** Eduardo Aragón Luna, Manuel López Reyes y  
Lourdes Cortés Ayala  
Universidad Autónoma de Yucatán, México

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”<sup>1</sup>  
Universidad Católica “Ntra. Sra. De la Asunción”

Recibido: 22/01/2019

Aceptado: 24/03/2019

---

### Resumen

El objetivo de este trabajo es determinar la percepción del ambiente familiar y su relación con la incidencia de consumo de tabaco, alcohol y sustancias ilegales en universitarios (N=300), con un rango de edad de 16 a 24 años, a quienes se les administró una escala de consumo de drogas y otra de ambiente familiar. Los resultados evidencian que, a mayor percepción de hostilidad y rechazo familiar mayor incidencia de consumo de diversas sustancias entre ellas alcohol, tabaco y marihuana, así como drogas sintéticas, en tanto que la percepción de apoyo familiar y comunicación con padres, se relaciona con menor consumo. Asimismo, se evidencia que los hombres consumen más tabaco y las mujeres más analgésicos.

**Palabras clave:** ambiente familiar, alcohol, tabaco, drogas, adolescentes.

### Abstract

The objective of this work is to determine the perception of the family environment and its relationship with the incidence of tobacco, alcohol and illegal substances consumption in university students with an age range of 16 to 24 years, who were administered a scale of drug consumption and another of family environment.

---

<sup>1</sup>Correspondencia remitir a: Eduardo Aragón Luna [aragonlunaeduardo@gmail.com](mailto:aragonlunaeduardo@gmail.com)

<sup>2</sup>Correspondencia remitir a: [revistacientificaeureka@gmail.com](mailto:revistacientificaeureka@gmail.com) o [norma@tigo.com.py](mailto:norma@tigo.com.py) “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, FFCH-Universidad Católica de Asunción-Paraguay.

The results show that the higher the perception of hostility and family rejection, the higher the incidence of consumption of various substances, including alcohol, tobacco, and marijuana, as well as synthetic drugs, while the perception of family support and communication with parents is related to lower consumption. Also, it is evident that men consume more tobacco and women more analgesic.

**Keywords:** family environment, alcohol, tobacco, drugs, adolescents

Los estudios epidemiológicos realizados en México sobre la extensión del consumo de alcohol y drogas en jóvenes, así como las variaciones que tiene este consumo en grupos y regiones (Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes, ENCODE, 2014) revelan el grave problema de salud pública que representa. Específicamente en Yucatán, de acuerdo con datos del Centro de Integración Juvenil (CIJ, 2016), los grupos de edad de inicio de drogas ilícitas son de 15 a 19 años (51.6%) y de 10 a 14 años (30.7%). Las drogas ilícitas de mayor consumo son marihuana (88%), cocaína (22.9%) e inhalables (21.6%), e incluso se reporta que el consumo de marihuana está por arriba de la media nacional. En cuanto a las diferencias entre hombres y mujeres, la razón de consumo de alcohol y tabaco fue de 3.6 hombres por una mujer.

Según datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, entre las mujeres de 12 a 17 años el incremento de consumo de alcohol y drogas fue de 205% con respecto a 2011. Asimismo, la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en estudiantes (ENCODE, 2014) señala que 10 de cada 100 estudiantes de secundaria consumió drogas alguna vez, en tanto que 25 de cada 100 de preparatoria aceptó el uso de sustancias ilegales. McGrady, Rodríguez y Otero López (1998) acotan que, aunque el consumo de drogas es un fenómeno en el que influyen un amplio conjunto de factores o estructuras (familiares, personales, socioculturales, económicas), son las variables familiares las que más atención e importancia han recibido por parte de los investigadores para la prevención del consumo adolescente, ya que se considera al contexto familiar como el principal transmisor de valores, actitudes y creencias que influyen considerablemente en el funcionamiento y adaptación de los hijos a la sociedad (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009).

Respecto al consumo de las diversas sustancias, la Encuesta Estatal de Adicciones 2014-2015 hecha por los Servicios de Salud de Yucatán, dividió demográficamente a la entidad en tres regiones: los municipios colindantes a Quintana Roo, el municipio de Mérida, y los restantes del interior del estado. El promedio de consumo de alguna droga en una población de 12 a 65 años, tanto de hombres como de mujeres, fue de 8.3% en todo el estado, sin embargo, la región Mérida fue más alto con un 10.2%. Asimismo, el inicio en el consumo de drogas en la mitad de la población se dio cuando los encuestados eran menores de edad, y el 38.5% de las mujeres dijeron consumir drogas antes de los 18 años en contraste con el 36.6% de los hombres. Además, el 7.3% de las mujeres afirmó haber consumido drogas antes de los 14 años. En comparación con la Encuesta Estatal de Adicciones de 2005, en la encuesta de 2015 se evidencia un aumento considerable de consumo de marihuana, pasando de 3.25% a 7.6%, en la ciudad de Mérida, aunque se da un incremento de consumo tanto de marihuana, crack, inhalantes, tranquilizantes en las tres regiones ya antes mencionadas.

La ingesta de alcohol en Yucatán, según los datos de la Encuesta Estatal de Adicciones 2014-2015, da como resultado que el 13.9% de la población en general consumió por primera vez antes de los 14 años. Por otro lado, en el rubro de tabaco, la población menor de 35 años engloba el total de fumadores activos, siendo la población de 12 a 14 años la tercera categoría con más fumadores, con un 23.7% de hombres y 28.5% de mujeres. Estos datos evidencian que, en un período de 10 años, desde la última encuesta, se incrementó el consumo de cualquier droga de 0.66% a 1.1%.

De acuerdo con Araiza, Silva, Coffin y Jiménez (2009) las circunstancias que llevan al adolescente al consumo de algún tipo de drogas se relacionan con dificultades para incorporarse a la familia y para recibir su ayuda. García (2002), encuentra que la hostilidad y el rechazo de la familia son indicadores de un mayor riesgo de consumir drogas en adolescentes.

Lloret, Segura y Carratalá (2008) afirman que siendo la familia el grupo primordial de convivencia que ofrece la oportunidad tener experiencias íntimas que se dan, un ambiente familiar debe asumir la tarea de preparar a sus miembros para una adaptación correcta a la sociedad. Cuando la familia falla en esta inducción, es en ese momento cuando se presentan trastornos en la relación con la sociedad misma, es decir, el consumo de alcohol y tabaco.

Una diferencia encontrada por Lloret et al. (2008) es la postura de los padres sobre un hijo consumidor, ya que aquellos padres que no presentaban repercusiones negativas, como el enfado o la severidad eran los que tenían hijos bebedores o fumadores.

Riofrío y Castanheira (2010) aseguran que existen tres aspectos que propician la iniciación al consumo de drogas: a) la carencia del apoyo familiar: sea por la ausencia de un progenitor o de ambos, por violencia familiar, o también por el aumento de responsabilidades; b) las influencias del entorno en que se desarrollan los jóvenes: falta de cariño, sentimiento de soledad, influencia de los pares; y c) el desconocimiento del efecto que causan las drogas y planes para el futuro.

Se pueden considerar entonces como factores de riesgo a todos aquellos que provoquen vulnerabilidad en sus integrantes, puesto que pueden provocar influencia o favorecer el consumo de drogas. Por otro lado, se considera factor de protección aquél que produzca la evitación o desestimulación de la aparición de esta problemática (Mosqueda-Díaz y Carvalho, 2011). Estos estudios evidencian que el cuidado proveniente de los padres constituye un factor protector ante el consumo de alcohol y drogas.

Fajardo (2011) realizó una investigación en donde se entrevistó a un grupo heterogéneo de jóvenes y adultos, entre 16 y 45 años, que se encontraban en rehabilitación por consumir sustancias legales e ilegales. El autor encontró que el consumo de drogas conlleva, desde el ámbito personal, a consecuencias negativas con la familia. Oliva, Santana, Ordoñez y Andueza (2015) encontraron que niños yucatecos de 10 años ya usaban tabaco, y que el 70% de estos fumadores también ingieren alcohol. El contexto con más frecuencia en el consumo de alcohol es el ambiente familiar, por sobre el social y la ocasión. Los autores encuentran que la edad del primer consumo es a los 10 años para hombres y 11 años para las mujeres en el estado de Yucatán.

Valle (2010), encontró que dos factores relevantes son el apoyo familiar, considerado como consecuencia de la unión familiar y que constituye la base de la manera en cómo la persona se enfrentará a las drogas; el segundo factor relevante es la actitud y educación sobre las drogas, es decir, la perspectiva de los padres acerca del uso de drogas, ya sea desde una postura de prohibición o una de moderación.

Otro estudio realizado con estudiantes de dos universidades mexicanas, de Yucatán y Coahuila (Sánchez-Hoil, Andueza-Pech, Santana-Carvajal, Hoil Santos y CuFarfán-López 2017) encuentra que la presencia de las adicciones es una respuesta a las exigencias escolares, personales y familiares que mayormente se presentan en el inicio de la vida universitaria.

A partir de lo anterior, el objetivo de este estudio es conocer la percepción del ambiente familiar, determinar la incidencia del consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias en estudiantes universitarios, determinar si existe relación entre los factores del ambiente familiar y el consumo de las diversas sustancias, y por último conocer si existen diferencias por sexo y escolaridad en el consumo de las diversas sustancias.

## Método

Se utilizó un diseño no experimental transversal descriptivo correlacional.

### Participantes

Participaron 330 estudiantes de nivel medio superior ( $N = 161$ ) y superior ( $N = 169$ ), de los cuales 176 son hombres y 154 mujeres adolescentes seleccionados no probabilísticamente. El rango de edad es de 16 a 24 años ( $M = 18.78$  años,  $D. E. = 1.651$ ).

### Instrumentos

*Escala de Ambiente Familiar* (Villatoro et al., 1997). Conformada por 43 relativos que evalúa cinco dimensiones: hostilidad y rechazo, comunicación del hijo, apoyo de los padres, comunicación de los padres y apoyo cotidiano del hijo. Se responde a través de una escala tipo likert con cuatro opciones de respuesta (1= “casi nunca”, 2= “a veces”, 3= “con frecuencia” y 4= “con mucha frecuencia”).

*Escala de Consumo de Tabaco, Alcohol y otras Drogas* (ESCON; García, López-Sánchez, Gázquez y García, 2011). Esta escala evalúa los hábitos de consumo tales como cantidad y frecuencia; consta de 33 reactivos, aunque también contiene preguntas abiertas.

Para fines de esta investigación se utilizaron solo 10 reactivos pertenecientes a frecuencias de consumo de tabaco, alcohol, estimulantes, tranquilizantes, analgésicos, marihuana, cocaína, heroína y drogas sintéticas. El formato de respuesta es de frecuencia con cinco opciones: 1= “Nunca”, 2= “Muy rara vez”, 3= “Mensualmente”, 4= “Semanalmente”, 5= “A diario”.

## **Procedimiento**

Se solicitaron los permisos correspondientes a las autoridades de las dos instituciones educativas, previas explicación del objetivo del estudio. Una vez obtenidos los permisos se procedió a realizar la aplicación de los instrumentos en los salones de clase, en presencia de uno de los profesores, explicando el objetivo del estudio e indicando que la participación era voluntaria. También se explicó que toda la información proporcionada sería tratada en forma anónima y confidencial, por lo que no se solicitarían datos que permitieran identificar a los participantes. Todos leyeron la hoja con esta información por escrito y firmaron el consentimiento informado. El tiempo de respuesta aproximado fue de 40 minutos. Una vez obtenidos los datos se realizaron análisis de confiabilidad, análisis descriptivos, de diferencias y de asociación para las variables de interés, a través del Paquete Estadístico para Ciencias Sociales (SPSS) versión 22.

## **Resultados**

En primer término, se realizó un análisis de confiabilidad por medio del coeficiente alpha de Cronbach para cada factor de la escala de evaluación del ambiente familiar y para la ESCON. Posteriormente y para responder al primer objetivo de este estudio y determinar la percepción del ambiente familiar de los participantes se realizaron análisis descriptivos (medias y desviaciones estándar) para cada uno de los factores de la escala de evaluación del ambiente familiar. Los resultados (ver Tabla 1) muestran que se obtiene las medias más altas, por arriba de la media teórica ( $M = 2.5$ ), para cuatro de los cinco factores que se consideran positivos, siendo la media más alta la obtenida para el factor de apoyo de los padres ( $M = 3.31$ ) seguida de la media obtenida para el factor apoyo cotidiano de los hijos ( $M = 3.29$ ).

Tabla 1

*Medias, desviaciones estándar y alphas de Cronbach para los factores de la Escala de Evaluación de Ambiente Familiar*

Factores ambiente familiar	M	D. E.	alpha
Hostilidad y rechazo	1.43	0.39	0.70
Comunicación de los padres	2.81	0.69	0.71
Comunicación de los hijos	2.54	0.53	0.70
Apoyo de los padres	3.31	0.72	0.83
Apoyo cotidiano de los hijos	3.29	0.50	0.66

A continuación, y para conocer la incidencia de consumo se obtuvieron las medias y desviaciones estándar para el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias. Como se observa en la Tabla 2, los datos indican que hay un consumo bajo de las diversas sustancias, siendo la más consumida el alcohol ( $M = 1.86$ ) y el tabaco ( $M = 1.64$ ).

Se realizó también un análisis de frecuencias, que muestra que la sustancia más consumida fue el alcohol con un 52.7% de los participantes que la han consumido “rara vez” hasta “a diario”, de los cuales 11.3% bebían desde “una vez a la semana” hasta “todos los días”. Sin embargo, la sustancia que arrojó el mayor porcentaje de consumo diario fue el tabaco, con un 5.2%, aunque el 33.3% declara su uso “en raras ocasiones”.

Tabla 2

*Medias, desviaciones estándar y alpha de Cronbach para las variables de consumo de la ESCON*

ESCON	M	D. E.
Tabaco	1.64	1.13
Alcohol	1.86	1.01
Estimulantes	1.02	1.90
Tranquilizantes	1.06	0.41
Analgésicos	1.15	0.56
Marihuana	1.12	0.49
Cocaína	1.04	0.24
Heroína	1.01	0.16
Drogas sintéticas	1.01	0.12
Otras drogas	1.00	0.0
ESCON alpha = .81		

La sustancia con mayor puntaje de nunca ser consumidas por los participantes fueron la heroína y las drogas sintéticas, ambas con un 99.4%, de las cuales, solamente el 0.6% consume en raras ocasiones la heroína, mientras que un 0.6% consumía desde una vez al mes hasta una vez a la semana drogas sintéticas. Los estimulantes presentan un 98.2% de nunca ser consumidos. Los tranquilizantes son consumidos mínimo una vez al mes por el 1.5% de la población. Los analgésicos son consumidos por un 4.8% de los participantes en raras ocasiones, y solo 1.8% afirmaba haber consumido una vez al mes.

El 92.1% de los participantes niegan el consumo de marihuana, mientras que el 7.9% afirman haber probado dicha sustancia, de los cuales el 1.2% aceptaron el uso como mínimo una vez al mes. La cocaína presenta un 97% de nunca ser consumida. En total de 11.8% de los participantes consumen cualquier tipo de droga “en raras ocasiones”.

Posteriormente se realizó un análisis de asociación por medio del coeficiente de correlación de Pearson entre los factores de la escala de ambiente familiar y la frecuencia de uso de las diversas sustancias del ESCON. Como se observa en la Tabla 3, se encuentran correlaciones positivas estadísticamente significativas entre el factor de hostilidad y rechazo con el consumo de todas las sustancias con excepción de tranquilizantes; asimismo, se obtienen correlaciones negativas estadísticamente significativas entre los factores positivos del ambiente familiar (comunicación de los hijos, apoyo de los padres y apoyo cotidiano de los padres) con la frecuencia de consumo de las diversas sustancias.

Tabla 3

*Análisis de asociación entre los factores de la Escala de Evaluación de Ambiente Familiar y las sustancias de la ESCON*

	Hostilidad y rechazo	Comunicación de los padres	Comunicación de los hijos	Apoyo de padres	Apoyo del hijo
Tabaco	.16**		-.11*	-.15**	-.13*
Alcohol	.16**		-.12*	-.10	-.13*
Estimulantes	.17**			-.11*	
Tranquilizantes					
Analgésicos	.13*		-.11*		
Marihuana	.12*		-.13*	-.15**	-.15**
Cocaína	.17**			-.19**	-.15**
Heroína	.11*			-.19**	-.11*
Drogas sint.	.26**			-.16**	

\*  $p \leq 0.05$  \*\*  $p \leq 0.01$



Posteriormente, para determinar si existen diferencias por sexo en el consumo de sustancias se realizó un análisis de diferencias por medio de la *t* de student para cada una de las diversas sustancias de la ESCON, por sexo (ver Tabla 4); los resultados indican que se obtiene diferencias estadísticamente significativas para consumo de tabaco, donde los hombres consumen más que las mujeres, y para analgésico, donde son las mujeres quienes muestran mayor consumo.

Tabla 4  
*Análisis de diferencias para las sustancias de la ESCON por sexo.*

Sustancia	Media		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p.</i>
	Hombres	Mujeres			
Tabaco	1.84	1.41	3.571	314.027	.000***
Alcohol	1.95	1.75	1.749	326	.081
Estimulantes	1.01	1.05	-1.807	173.378	.072
Tranquilizantes	1.03	1.09	-1.206	252.223	.229
Analgésicos	1.06	1.27	-3.326	203.269	.001**
Marihuana	1.16	1.08	1.404	321.488	.161
Cocaína	1.06	1.02	1.469	303.506	.143
Heroína	1.01	1.01	-.094	328	.925
Drogas sintéticas	1.00	1.02	-1.345	153	.181

\*\*  $p \leq 0.001$  \*\*\*  $p \leq 0.000$

Para determinar si existen diferencias en el consumo de sustancias por escolaridad se realizó también un análisis de diferencias por medio de la *t* de student.

Tabla 5  
*Análisis de diferencias para las sustancias de la ESCON por escolaridad.*

Sustancia	Media		<i>t</i>	<i>gl</i>	<i>p.</i>
	Preparatoria	Universidad			
Tabaco	1.59	1.66	-.576	327	.565
Alcohol	1.73	1.98	-2.255	325	.025*
Estimulantes	1.04	1.01	1.191	218.323	.229
Tranquilizantes	1.09	1.04	1.108	276.194	.269
Analgésicos	1.25	1.07	2.982	216.707	.003**
Marihuana	1.15	1.10	.877	326	.381
Cocaína	1.04	1.04	.296	327	.767
Heroína	1.01	1.01	.030	327	.976
Drogas sint.	1.01	1.01	.476	327	.634

\*  $p \leq 0.05$  \*\*  $p \leq 0.01$

En este caso, las diferencias se obtienen para el consumo de alcohol, donde los estudiantes de educación superior muestran mayor consumo; también se obtienen diferencias en el consumo de analgésicos, siendo los estudiantes de media superior (preparatoria) quienes muestran mayor consumo de esta sustancia (ver Tabla 5).

## Discusión

El primer entorno en donde cualquier ser humano tiene contacto es el familiar, por lo tanto, no se encuentra sin fundamento la idea de la familia como el “órgano de modelado, aprendizaje y socialización” y por ende debe considerársele como un factor condicionante en el consumo de drogas (Mosqueda-Díaz y Carvalho, 2011).

El objetivo de esta investigación fue determinar cómo se percibe el ambiente familiar y su relación con el consumo de diversas sustancias. Los resultados muestran que los participantes perciben un buen ambiente familiar caracterizado por una percepción de apoyo recibido de los padres a través de la motivación que les dan en las diversas actividades que realizan, el afecto que les muestran y la convivencia que tienen con ellos. También reportan que ellos brindan apoyo a sus padres a través de ayudar en la casa, limpiarla, hacer mandados y ayudar en los quehaceres. Asimismo, se encuentra una buena comunicación de los padres a los hijos, pero una comunicación menos buena de los hijos a los padres, donde se reporta que *a veces* los problemas pasan desapercibidos para sus papás, a veces les cuentan a ellos cuando tienen un problema y platican lo que hacen en el día con sus papás, etc. Por último, se reporta un bajo nivel de percepción de hostilidad o rechazo, dimensión caracterizada porque el papá/mamá ignora las pláticas, no se cuenta con los padres en situaciones difíciles, se considera aburrido platicar con los papás, entre otros.

Los resultados muestran que lo que más se consume es alcohol, seguido del tabaco y en tercer lugar la marihuana. Los porcentajes de consumo obtenidos indican que este constituye una problemática seria ya que se muestra un ligero aumento respecto a lo reportado por la Encuesta Estatal de Adicciones de Yucatán 2014-2015, con excepción del consumo de cocaína y heroína.

Respecto a la relación entre el ambiente familiar y el consumo, los resultados evidencian claramente el importante papel que la familia juega como factor de protección ante el consumo ya que a mayor percepción de rechazo y hostilidad mayor consumo de las diversas sustancias, resultados que son similares a los encontrados por Mosqueda-Díaz y Carvalho (2011) y Cid-Monckton y Pedrão (2011) quienes afirman que un ambiente que no exhibe estas “deficiencias” suele propiciar un mayor sentimiento de seguridad y de crecimiento en los integrantes, y que a su vez acierta en la prevención del consumo de drogas.

De acuerdo con Quiroz et al. (2007), un ambiente de hostilidad y rechazo expone a mayores condiciones de consumo de drogas, así como a mayor maltrato, mayor probabilidad de exponer conductas antisociales y consumo de drogas. Otras investigaciones consideran al maltrato (o la hostilidad) y el rechazo familiar como factores de riesgo frente al consumo de drogas (Montañés, Bartolomé, y Montañés, 2008; De Amaya et al, 2015; Martínez, Gómez y Ortega, 2005).

Por otra parte, respecto a la comunicación familiar, la literatura evidencia que constituye un factor de protección y en este estudio se obtienen resultados en concordancia con esto ya que este factor se relaciona con el menor consumo de sustancias. Diversas investigaciones mencionan la necesidad de establecer una buena comunicación entre la familia para que los miembros y particularmente los hijos tengan un ambiente de seguridad, confianza y amor (Araiza et al., 2009; Mosqueda-Díaz y Carvalho, 2011). Asimismo, los resultados demostraron que a menor comunicación de hijos a padres mayor consumo de tabaco, alcohol, analgésicos y marihuana, resultados que coinciden con lo encontrado por Canales et al. (2012), quienes demostraron que el mayor consumo de drogas se relaciona con la menor comunicación de los hijos hacia los progenitores.

En síntesis, aunque los padres comenten sobre sus problemas, su trabajo y las actividades realizadas en el día, si no existen oportunidades para que el hijo(a) adolescente logre expresarles a sus progenitores sus actividades cotidianas, problemas y necesidades, se encuentra en mayor riesgo de consumir drogas.

Otro dato relevante es el relativo al apoyo familiar ya que los resultados indican que a mayor apoyo hay un menor consumo de todas las sustancias (con excepción de analgésicos y tranquilizantes donde no se obtienen correlaciones), resultados que coinciden con los de Araiza et al. (2009) y de Riofrío y Castanheira (2010), quienes encuentran que una falta de apoyo familiar, en este caso, el apoyo dado de padres a hijos, no solo aumenta la probabilidad de presentar consumo de drogas, sino que además puede ser el factor detonante número uno que cause el consumo de cualquier tipo de drogas.

En cuanto a las diferencias entre hombres y mujeres en el consumo, se encontró que los hombres suelen tener mayor consumo de tabaco que las mujeres, dato que coincide con lo reportado en ENCODE (2014) y EAY (2014).

También se encontró que las mujeres presentan mayor consumo de analgésicos que los hombres, a diferencia de lo reportado por la ENCODE y la EAY. Sin embargo, se puede despreciar este dato debido a que algunos participantes contestaron pensando que contaban también los analgésicos con prescripción médica. El aumento en el consumo de estas sustancias puede ocurrir porque, de acuerdo con Beverido (2010), la mayor parte de las sustancias se encuentran en un ambiente de tolerancia social, a pesar de su situación legal. Finalmente, se encuentran diferencias por escolaridad, donde los participantes universitarios consumen más alcohol mientras que los de la media superior (preparatoria) consumen más analgésicos. Esto quizá porque entre los jóvenes el alcohol es la droga legal predilecta, utilizada con mayor frecuencia e intensidad en comparación con todas las demás drogas ilícitas (Monteiro, 2007).

En conclusión, el estudio permite evidenciar que el consumo de sustancias diversas, especialmente alcohol, tabaco y marihuana, constituye un riesgo en estos participantes y por otra parte la importancia del ambiente familiar para su prevención como factor de protección.

## Referencias

Alfonso, J., Huedo-Medina, T. y Espada, J. (2009) Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología, Universidad de Murcia*, 25 (2), 330-338.

- Araiza, V., Silva, A., Coffin, N. y Jiménez, L. (2009) Hábitos de estudio, ambiente familiar y su relación con el consumo de drogas en estudiantes. *Psicología y salud*, 19 (2), 237-245.
- Beverido P. (2010). Consumo de mariguana y sus efectos en la salud mental y las habilidades cognitivas necesarias para el aprendizaje. *Red Médica Universidad de Veracruz*, Julio- Diciembre, 50-53.
- Centro de integración juvenil. (2017). Reporte Yucatán. Disponible en: <http://www.cij.gob.mx/patronatosCIJ/pdf/Yucatan.pdf>
- Cid-Monckton, P. y Pedrão, L. (2011) Factores familiares protectores y de riesgo relacionados al consumo de drogas en adolescentes. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19 (), 738-745. <https://doi.org/10.1590/S0104-1169201100070001>
- De Amaya, C., Mann, R., Hamilton, H., Erickson, P., Brands, B., Giesbrecht, N., Miotto, M., Cumsille, F., Sapag, J. y Khenti, A. (2015) Uso de drogas en estudiantes de una universidad de El Salvador y su relación con el maltrato durante la niñez. *Enfermagem*, 24, 45-54
- Fajardo, A. (2011). *Migrando la Identidad del Consumo: Una experiencia grupal narrativa en usuarios de drogas legales e ilegales*. (Tesis de licenciatura no publicada) Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, México.
- García, B. (2002). La influencia de la familia y el nivel de depresión hacia el consumo de drogas en los adolescentes de la ciudad de México (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
- García, J., López-Sánchez, C., Gázquez, M. y García, A. (2011) La evaluación del consumo de drogas en perspectiva. *Salud y drogas*, 11 (1), 7-15.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INPRFM (2015) *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. 1ª Ed. México: INPRFM. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, INPRFM (2017) *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017*. 1ª Ed. México: INPRFM.
- Lloret, D., Segura, M. y Carratalá, Elena. (2008) Relaciones y reacciones familiares y consume de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Salud y drogas*, 8 (2), 119-135.

- Martínez, P., Gómez, A. y Ortega, S. (2005) Adicciones y Patrones Familiares de Conducta. *Psicología Iberoamericana*, 13 (1), 5-11.
- McGrady, B., Rodríguez, U. y Otero, J. (1998) *Los problemas de la bebida: Un sistema de tratamiento paso a paso*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Montañés, M., Bartolomé, R., Montañés, J. y Parra, M. (2008) Influencia del contexto familiar en las conductas adolescentes. *Ensayos*, (17), 391-407
- Monteiro, M. (2007). *Alcohol y salud pública en las Américas. Un caso para la acción*. Estados Unidos: Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Mosqueda-Díaz, A. y Carvalho, M. (2011) Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 19 (), 789-795. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000700017>
- Oliva, Y., Santana, A., Ordóñez, M. y Andueza, G. (2015) Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos en Yucatán. *Ciencia y humanismo en la salud*, 35 (2), 94-103.
- Quiroz, N., Villatoro, J., Juárez, F., Gutiérrez, M., Amador N. y Medina-Mora, M. (2007) La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. *Salud Mental*, 30 (4), 47-54.
- Riofrío R. y Castanheira L. (2010). Consumo de drogas en jóvenes en la ciudad de Guayaquil, Ecuador. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 18 (), 598-605
- Sánchez-Hoil, A., Andueza-Pech, M., Santana-Carvajal, A., Hoil Santos, J. y CuFarfán-López, J. (2017). Características sociodemográficas y perfil de consumo de tabaco y drogas en estudiantes de dos universidades de México. *Revista Biomédica*, 28 (1), 11-27.
- Servicios de Salud de Yucatán (2014). *Encuesta Estatal de Adicciones*. Recuperado de [www.salud.yucatan.gob.mx](http://www.salud.yucatan.gob.mx)
- Valle, M. (2010) *Recurso de usuarios de drogas no dependientes y su utilidad en la terapia narrativa de adicciones*. (Tesis de maestría en Psicología Aplicada en el área de Clínica para Adultos) Universidad Autónoma de Yucatán. Mérida, México.
- Villatoro, J., Andrade, P., Fleiz, C., Medina-Mora, M., Reyes, I. y Rivera, E. (1997) La relación padres-hijos: una escala para evaluar el ambiente familiar de los adolescentes. *Salud mental*, 20 (2), 21-27.