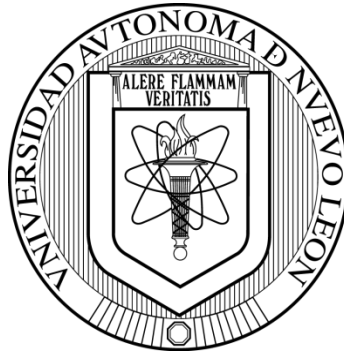


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS EN
JÓVENES UNIVERSITARIOS

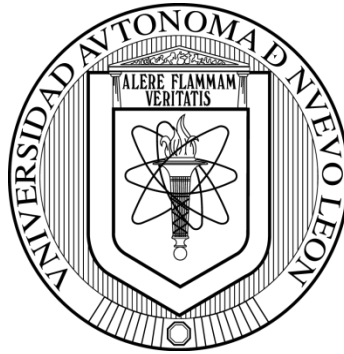
Por

LIC. ANA GABRIELA RIVERA PÉREZ

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

ULIO, 2011

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



AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS EN
JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

LIC. ANA GABRIELA RIVERA PÉREZ

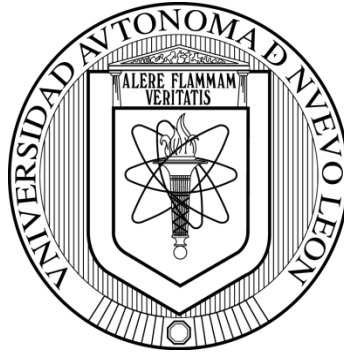
Director de Tesis

MCE. SANTIAGA ENRIQUETA ESPARZA ALMANZA

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

JULIO, 2011

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



AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS EN
JÓVENES UNIVERSITARIOS

Por

LIC. ANA GABRIELA RIVERA PÉREZ

Asesor Estadístico

MARCO VINICIO GOMEZ MEZA, PhD

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

JULIO, 2011

AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS EN
JÓVENES UNIVERSITARIOS

Aprobación de Tesis

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza

Director de Tesis

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza

Presidente

MCE. Nora Nelly Oliva Rodríguez

Secretario

Dr. Francisco Rafael Guzmán Facundo

Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo

Subdirectora de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por el apoyo para poder realizar la Maestría en Ciencias de Enfermería y seguir creciendo profesionalmente.

A las autoridades de la Universidad Autónoma de Nuevo León y a la Facultad de Enfermería, al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar por darme el apoyo y la oportunidad de realizar mis estudios de Maestría.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL por el apoyo brindado.

A la MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza, por dirigir este proyecto y compartir conmigo su conocimiento, Gracias.

Al MI. Luis Manuel Aranda Maltez, Director de la Facultad de Ingeniería Civil y al Ing. Javier Garza Cortinas por la autorización otorgada para la realización de mi estudio de investigación, mil gracias.

A la Dra. Karla, Dr. Francisco, Mtra. Nora Nelly, Mtra. Lupita Martínez por darme siempre su apoyo, su amistad y consejos para continuar en este camino.

A Lucy, Martha, Nidia, Anel y Consuelo, por siempre darme una sonrisa y una palabra de apoyo.

A todos mis compañeros y amigos de maestría, por compartir conmigo cada momento, muchísimas gracias, Chayito, Jesica, Milo, Micky, Alejandro, Selene, Alex Leiva, Caro, Paty y Mario, gracias por todo. En Especial a Rosario Ortiz por todo su apoyo y su amistad, Te quiero mucho amiga.

A mis grandes amigas que siempre han estado conmigo en todo momento Susy, Lilia y Ariana mis mejores amigas, las quiero mucho.

Y a cada una de las personas que formaron parte de este proceso y que siempre estuvieron conmigo en todo momento, Gracias.

Dedicatoria

A ti Dios, que me das la fuerza para concluir con cada meta que me propongo porque tú eres quien siempre está en cada momento.

A Rolando Valero porque siempre estas apoyándome en cada cosa que quiero hacer, sin duda alguna. Te amo.

A mi niña hermosa, llegaste en el mejor momento Luna Valentina, te amo princesa, esto también es tuyo.

A mi papá Oscar, a mi mamá Lety, mis hermanos Lalo y Willy que tanto quiero y que siempre me dan su apoyo y por ser parte de mí.

A mis abuelitos Anita y Genaro y mi tía Lola, mi tía Yola, por ser mi familia y demostrarme siempre su cariño. Los quiero.

A la familia Valero Uribe, Sr. Rolando, Sra. Rosy, Mariana y Rosita porque me han brindado todo su apoyo incondicionalmente, Gracias por todo.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	1
Marco de Referencia	5
Estudios Relacionados	8
Definición de Términos	13
Objetivos	15
Hipótesis	16
Capítulo II	
Metodología	17
Diseño del Estudio	17
Población, Muestreo y Muestra	17
Instrumentos	17
Procedimiento de la Recolección de Datos	20
Consideraciones Éticas	21
Análisis de los Datos	24
Capítulo III	
Resultados	25
Consistencia Interna de los Instrumentos	25
Estadística Descriptiva	27
Estadística Inferencial	32
Hallazgos Adicionales	54

Tabla de Contenido

Página

Contenido

Capítulo IV

Discusión	61
Conclusiones	69
Recomendaciones	71
Referencias	72
Apéndices	79
A. Cédula de Datos Personales	80
B. Tabla de Prevalencias de Consumo de Drogas	81
C. Tabla de Equivalencias de Bebidas Estándar	82
D. Cuestionario de Identificación de Desórdenes por uso de Alcohol (AUDIT)	83
E. Escala de Autoeficacia de Resistencia al Consumo de Tabaco, Alcohol y Marihuana	84
F. Escala de Asertividad	86
G. Cuestionario de Asertividad para el Consumo de Drogas	88
H. Oficio de Autorización para la Recolección de la Muestra	89
I. Consentimiento Informado del Joven	90
J. Consentimiento Informado del Padre de Familia	93
K. Asentimiento Informado del Joven	96
L. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por edad y ocupación	99
M. Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de Tabaco	100

Tabla de Contenido

Contenido	Página
N. Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de Alcohol	102
Ñ. Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de marihuana	104

Lista de Tablas

Tabla	Página
1. Consistencia Interna del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)	25
2. Consistencia Interna de la Escala de Autoeficacia para Resistirse al Consumo de Tabaco, Alcohol y Marihuana, Inventario de Asertividad y el Cuestionario de Asertividad para el consumo de Drogas	26
3. Características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, año escolar, ocupación y tipo de trabajo)	27
4. Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas	28
5. Frecuencias y proporciones de los indicadores de cantidad y frecuencia de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT	29
6. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dependiente de acuerdo al AUDIT en jóvenes universitarios	30
7. Frecuencias y proporciones de los indicadores de consumo de alcohol dañino de acuerdo al AUDIT	31
8. Prevalencia Global, Lápsica y Actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana	32
9. Frecuencias de consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios	33
10. Prueba Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por sexo	34

Lista de Tablas

Tabla	Página
11. Prueba U de Mann-Whitney para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por edad	35
12. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por ocupación	36
13. Prueba Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco por año escolar	37
14. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de alcohol por año escolar	38
15. Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de marihuana por año escolar	39
16. Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por sexo	40
17. Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para la el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por año escolar	40
18. Índices de autoeficacia para el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios	41
19. Escala de autoeficacia para resistir el consumo de tabaco	42
20. Escala de autoeficacia para resistir el consumo de alcohol	43
21. Escala de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana	44
22. Índices de asertividad y asertividad para el consumo de drogas en jóvenes universitarios	45
23. Escala de asertividad	46
24. Cuestionario de asertividad para el consumo de drogas	48

Lista de Tablas

Tabla		Página
	25. Coeficiente de Correlación de Spearman para la autoeficacia y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana	50
	26. Prueba U de Mann-Whitney para autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana por consumo de tabaco, alcohol y marihuana en el último año	51
	27. Coeficiente de Correlación de Spearman para la asertividad y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana	52
	28. Prueba U de Mann-Whitney para asertividad y asertividad para el consumo de drogas por consumo de tabaco, alcohol y marihuana en el último año	53
	29. Prueba de U Mann-Whitney para la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana por sexo en los jóvenes universitarios	54
	30. Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida	56
	31. Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último año	56
	32. Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último mes	57
	33. Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo alcohol alguna vez en la vida	57

Lista de Tablas

Tabla	Página
34. Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol en el último año	58
35. Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol en el último mes	58
36. Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de marihuana alguna vez en la vida	59
37. Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana sobre el consumo de marihuana en el último año	59
38. Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana sobre el consumo de marihuana en el último mes	60

Resumen

Ana Gabriela Rivera Pérez
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Julio, 2011

Título del Estudio: AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD
Y CONSUMO DE DROGAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

Número de páginas: 106

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 conocer la relación que existe entre la autoeficacia de resistencia y la asertividad con el consumo de drogas en jóvenes universitarios. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional, con muestreo probabilístico estratificado con asignación proporcional de acuerdo al tamaño de los estratos semestre y género, el tamaño de muestra fue de $n=302$ jóvenes de una facultad perteneciente a una Universidad pública de Monterrey, Nuevo León. Se Utilizó el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por uso de Alcohol (De la Fuente & Kershenobich (1992), la Escala de Autoeficacia de Annis y Graham (1987), el Inventario de Asertividad de Rathus Ras (1973) y la Escala de Asertividad para el consumo de drogas.

Contribución y Conclusiones: El 60.6% de los jóvenes han consumido tabaco alguna vez en la vida, un 42.7% en el último año y un 32.1% en el último mes. El 88.7% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, un 79.1% en el último año y un 61.3% en el último mes, para la marihuana un 19.2% ha consumido alguna vez en la vida, el 5.3% en el último año y el 3% en el último mes. Se encontró diferencia significativa de tipo de consumo de alcohol por sexo ($\chi^2=13.42$, $p=.001$), las mujeres presentan más alto consumo sensato (61.6%) y los hombres mayor consumo dañino (43.7%). El consumo de tabaco y alcohol es diferente por edad ($p<.05$), los jóvenes que han consumido tabaco y alcohol en el último año tienen una edad promedio de 20 años y los no consumidores tienen 19 años. No se encontró diferencia de consumo de tabaco y alcohol por ocupación, ni por año escolar ($p>.05$). El consumo de marihuana en el último año es diferente por ocupación ($\chi^2=4.36$, $p=.037$) y por año escolar ($\chi^2=9.96$, $p=.041$). Los jóvenes presentaron mayor autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana ($\bar{X}=96.7$), posteriormente mayor autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco ($\bar{X}=82.6$) y menor autoeficacia para resistirse al consumo de alcohol ($\bar{X}=68.0$). Se encontró que a mayor autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco menor es el consumo de tabaco ($r_s = -.572$, $p<.01$), así mismo a mayor autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol ($r_s = -.371$, $p<.01$) menor es el consumo de alcohol, la autoeficacia para el consumo de marihuana es mayor en los jóvenes que no han consumido marihuana ($U= 1166.5$, $p= .001$). Además se reportó que a mayor asertividad menor consumo de tabaco ($r_s = -.306$, $p<.01$) y menor consumo de alcohol ($r_s = -.282$, $p<.01$).

FIRMA DEL DIRECTOR DE TESIS _____

Capítulo I

Introducción

El inicio del consumo de drogas lícitas e ilícitas se presenta cada vez a edades más tempranas en la población, por lo que existe un gran interés por conocer los factores que pueden prevenir esta conducta de riesgo, debido a que los jóvenes que tienen uso y abuso de sustancias presentan problemas no sólo con su salud, sino también con la familia, dificultades sociales y laborales (Szapocznik, Tolan, Sambrano & Schwartz, 2006).

Actualmente las drogas de inicio y de mayor consumo son el alcohol y el tabaco, el consumo de estas sustancias aumentan el riesgo de consumir otro tipo de sustancias como la marihuana (Fleiz, Borges, Rojas, Benjet & Medina-Mora, 2007; Herrera, Wagner, Velasco, Borges & Lazcano 2004; Mora-Ríos & Natera, 2001). Según informes de la Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC, 2009), y los resultados de la última Encuesta Nacional de Adicciones 2008 en México, muestran que las drogas ilícitas de mayor consumo son la marihuana, la cocaína y los estimulantes de tipo anfetamínicos (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2008).

El uso y abuso de sustancias en los jóvenes provoca grandes daños a la salud física, psicológica y en el desempeño social. Las consecuencias que se presentan a corto plazo son descuido personal, conducta irracional, fracaso escolar y bajo aprovechamiento académico, aislamiento social, depresión y ansiedad, conducta suicida y delictiva, pérdida de la memoria, conductas sexuales de riesgo y a largo plazo en la etapa de adultez puede comprometer la relación de pareja, la conducta parental y el desempeño laboral (Ortega, 2010; Szapocznik, 2006). En los jóvenes el desarrollo biológico y el contexto social pueden influir en las conductas de riesgo como lo es el consumo de drogas, esto debido a la falta de habilidades de afrontamiento y conductas

saludables ante situaciones de tentación que puedan presentarse en la vida diaria (Hernán, Fernández & Ramos, 2004).

En México el consumo de alcohol es una de las primeras causas de muerte prematura en hombres, el 11% de las defunciones están relacionadas a accidentes de tráfico, homicidios, lesiones y cirrosis hepática (Secretaría de Salud [SS], 2007). Encuestas Nacionales reportan que el 56.9% de los jóvenes en el grupo de edad entre 18 a 29 años ingieren alcohol, siendo este consumo mayor en hombres (69.4%) que en las mujeres (68.2%), el 24.1% de ellos no ingieren alcohol de manera diaria, pero sí en grandes cantidades hasta llegar al estado de embriaguez (CONADIC, 2008; Herrera, et al., 2004; Tapia, 2001). Estudios realizados en universitarios indican que más del 85% de los jóvenes mayores de 20 años han consumido alcohol alguna vez en la vida, los hombres en un 87.2% y las mujeres con el 83.6%. Al analizar los tipos de consumo de alcohol se reporta que el 37% de los jóvenes consumen de forma sensata, el 32% presentan consumo dependiente, y el 31% consumo dañino de alcohol (Puebla, 2007; Ramos, 2009).

En México casi el 50% de los hombres ha consumido tabaco alguna vez en la vida, mientras que un 47.1% corresponde al sexo femenino, el consumo en el último mes es de 16.4% para las mujeres y un 19.7% para los varones, donde más del 70% son fumadores mayores de 18 años (Villatoro, Gutiérrez, Quiroz, Moreno, Gaytán, Gaytán, et al., 2009). En Nuevo León un 45.3% de la población de entre 18 y 65 años fuman el primer cigarro tan solo media hora después de levantarse, siendo ésta la principal característica de dependencia a la nicotina (CONADIC, 2008; Tapia, 2001).

En los jóvenes se ha encontrado que fuman entre tres y siete cigarros en un día típico, además de que el 61.7% de los jóvenes que estudian la universidad son experimentadores, un 32.5% son usuarios y un 5.8% son dependientes a la nicotina, sin embargo, específicamente en el grupo de edad de 21 a 29 años se ha reportado que un 65% de los jóvenes presentan dependencia a la nicotina (García, 2007; Peña, 2009).

El consumo de drogas ilícitas en México se ha incrementado conforme avanzan los años, ya que de un 5% observado en el año 2002 se incrementó a un 5.7% para el 2008. Específicamente en Nuevo León el consumo de drogas ilícitas es mayor para los hombres (1.9%) que para las mujeres (0.6%), siendo la marihuana, la cocaína y las metanfetaminas las tres sustancias de preferencia por los jóvenes del Estado (CONADIC, 2008; Rojas, Fleiz, Villatoro, Gutiérrez & Medina-Mora, 2009). Estudios realizados en población universitaria muestran que un 4.6% de los estudiantes han consumido marihuana, 4.2% cocaína y sólo el 3.7% ha consumido metanfetaminas (Chávez, Macías, Páramo, Martínez & Ojeda, 2005). Debido a que la marihuana es la droga ilícita de mayor consumo, será solo ésta droga ilícita la que se abordará en el presente estudio, además del tabaco y alcohol.

Diversos estudios realizados en México muestran que existen factores de riesgo que se asocian al consumo de drogas lícitas e ilícitas, como la edad, el género y el nivel de escolaridad (Arellanez, Díaz, Wagner & Pérez, 2004; Chávez et al, 2005). Otros factores que se asocian al consumo de drogas es la falta de habilidades sociales como la baja autoeficacia y la baja asertividad. La presencia de baja autoeficacia para resistirse al consumo de drogas, predice tanto la intención como el consumo, mientras que cuando se tiene alta autoeficacia, hay mayores probabilidades de rechazar el ofrecimiento de drogas, esto debido a que se tiene más confianza en sí mismo y se incrementan las capacidades de rechazo (Bandura, 1999; Jústiz, Alayo & Briones, 2003).

Una de las habilidades sociales que contribuye a mejorar la resistencia de los jóvenes para evitar el consumo de drogas es la asertividad, ya que cuando una persona es asertiva para rechazar el consumo de drogas, mayor es la probabilidad de rechazo, de lo contrario cuando un joven tiene baja asertividad para oponerse a las demandas de un grupo, el riesgo de consumir drogas aumenta (Londoño & Valencia, 2008; Suelves & Sánchez, 2001).

En México se han realizado investigaciones sobre la autoeficacia y la asertividad en relación al consumo de tabaco y alcohol en población adolescente, encontrando que a mayor autoeficacia, menor es el consumo de drogas lícitas, así mismo a mayor asertividad, menor es el consumo, disminuyendo los problemas asociados y el consumo mediante formas de afrontamiento y de rechazo efectivas (Alonso, Esparza, Frederickson, Guzmán, López & Martínez, 2008; Barragán, Flores, Medina-Mora & Ayala, 2007; Esparza & Pillón, 2004; Tijerina, 2005; Villa, 2005). Sin embargo, estas variables han sido estudiadas principalmente en adolescentes y en jóvenes universitarios de otros países, y poco se han explorado estas variables con relación al consumo de drogas lícitas e ilícitas en jóvenes universitarios de México.

Es importante indagar en el comportamiento de estas variables específicamente en jóvenes universitarios, ya que se encuentran en una etapa donde tienen mayor libertad e independencia de tomar sus propias decisiones, y así mismo se enfrentan a mayores situaciones de riesgo como el consumo de sustancias. Además no se cuenta con la suficiente literatura para conocer si existe ó no relación entre la autoeficacia de resistencia, asertividad y el consumo de drogas en los jóvenes mexicanos.

Para la profesión de enfermería es primordial indagar en esta área de conocimiento, ya que se considera que los resultados del presente estudio pueden ampliar el conocimiento de la relación que pudiera existir entre las variables de autoeficacia de resistencia y asertividad con el consumo de drogas y esta información puede ser de utilidad en la planeación de programas encaminados a prevenir el consumo de drogas y el fortalecimiento de habilidades sociales en los jóvenes.

Por lo tanto, el propósito del estudio fue conocer la relación que existe entre la autoeficacia de resistencia, la asertividad y el consumo de drogas en jóvenes universitarios.

Marco de Referencia

En este apartado se aborda el concepto de autoeficacia de resistencia, asertividad y posteriormente el concepto de consumo de alcohol, tabaco y marihuana. El ser humano lucha día a día por ejercer el control sobre los sucesos que pueden afectar su propia vida. Cuando el individuo logra tener el control sobre sus actos tiene mayor probabilidad de lograr sus objetivos. Según Albert Bandura (1999), las personas se basan principalmente en sus propias creencias y considera que los individuos poseen un sistema interno sobre el cual percibe y regula su conducta.

Dentro del contexto de las adicciones la autoeficacia desempeña un rol único y es un concepto que se puede aplicar en diferentes etapas. Dicho concepto puede influir en el desarrollo inicial de la conducta adictiva, así como en el proceso de modificación de conducta que lleva al cese de tales hábitos y/o el mantenimiento de la abstinencia, la cual conlleva dos fases, la primera es la prevención primaria, en la cual se incluye la autoeficacia de resistencia y la segunda fase es la prevención secundaria que aborda autoeficacia para la reducción del daño y en la prevención de recaídas abarca autoeficacia de acción, autoeficacia de manejo y autoeficacia de recuperación (Bandura, 1999).

Para fines de este estudio se consideró la autoeficacia de resistencia que se refiere a la confianza percibida para resistirse a la presión de beber o consumir drogas. Sin embargo, el poseer una elevada autoeficacia no es suficiente para que la actuación de la persona sea efectiva y tenga un resultado exitoso, pero cuando el individuo desarrolla ó ejecuta otras habilidades sociales como el autocontrol y la asertividad se incrementan las probabilidades de éxito (Bandura, 1977).

Una de las habilidades sociales más importantes es la asertividad y según Alberti (1978), la asertividad no es una característica propia del ser humano, sino de su comportamiento, ya que el individuo puede actuar de manera asertiva o no ante ciertas situaciones. La asertividad está basada en la capacidad de la persona para escoger

libremente su acción y es definida como la capacidad de expresar sentimientos, pensamientos, opiniones y creencias de una manera directa, clara y honesta a las demás personas y al mismo tiempo respetando los sentimientos de los demás. La manera de llevar a cabo estos comportamientos es de manera directa, de una forma no amenazante para las demás personas (Caballo, 1983; Carrasco, Clemente & Llavona, 1989).

Para hacer frente ante diversas situaciones sociales existen tres clases de respuesta que son pasiva, agresiva y asertivamente. La respuesta pasiva se refiere a una forma de ignorar pensamientos, sensaciones y derechos que la persona posee; la persona suele ser introvertida, reservada, inhibida, sumisa y no logra cumplir con sus objetivos. Dentro del contexto adictivo, este tipo de personas se convierten en víctima de quienes la rodean, ya que no resisten la presión de los pares y ceden fácilmente a la invitación de consumir drogas. En cambio cuando una persona reacciona agresivamente tiende a violar los derechos de los demás, humilla y desprecia a otros, se vuelve autoritario y es quien incita y presiona al compañero a consumir sustancias.

La respuesta asertiva es la capacidad de manifestarse considerando a las demás personas; este tipo de personas toman decisiones propias, protege sus derechos y los de otros, logra sus metas, se quiere a sí mismo y se tiene autoconfianza.

Respecto a la droga, es toda aquella sustancia, que al ser introducida al organismo es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo hasta provocar en él una alteración física o mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2002). Según la OMS en 1994 definió drogas lícitas como aquellas que están legalmente disponibles, con o sin prescripción médica y drogas ilícitas son todas aquellas sustancias psicoactivas cuya producción, distribución, consumo o venta están prohibidos por la ley.

El alcohol es considerado una droga que posee alcohol etílico, siendo esta la sustancia adictiva que puede causar dependencia física por las alteraciones fisiológicas, metabólicas y de la conducta, ya que este es un depresor del sistema nervioso central. Al ingerir alcohol, este llega al estómago donde se absorbe el 20% de alcohol,

posteriormente pasa al intestino delgado para absorber el 80% restante, después es transportado al torrente sanguíneo y por último al hígado para ser metabolizado (Franciscus, 2009).

Según la Norma Oficial Mexicana [NOM-028-SS-1999] para la prevención, tratamiento y control de las adicciones establece que una bebida alcohólica es aquella que contenga alcohol etílico en una proporción de 2% y hasta un 55% de volumen y por ley la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad está estrictamente prohibida. Una bebida estándar es aquella que tiene una concentración de entre 12 y 14 gr. de etanol, lo que es equivalente a una cerveza de 360 ml., una copa de vino de 150 ml., una copa de licor de 45 ml. y una copa de tequila, brandy o ron de 44 ml. (Tapia, 2001).

De acuerdo a De la Fuente y Kershenovich (1992) el consumo de alcohol se ha clasificado en tres tipos: el consumo sensato es cuando en un día típico los hombres ingieren de una hasta cuatro bebidas alcohólicas no más de tres veces por semana y las mujeres dos bebidas no más de tres veces por semana, un consumo dependiente ocurre cuando se ingieren de cuatro a nueve bebidas por ocasión en el caso de los hombres y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, además de haber dejado de realizar actividades cotidianas a consecuencia de este consumo y el consumo perjudicial o dañino se da cuando los hombres ingieren en un día típico diez o más bebidas y de seis a más bebidas para las mujeres, además de que algún familiar o amigo le haya manifestado preocupación por la manera de beber.

El consumo de tabaco es considerado como la principal causa de muerte prevenible y el hábito de fumar cigarros es la manera más común de consumirlo. El tabaco proviene de la planta *Nicotina Tabacum* y su principal componente es la nicotina, la cual actúa en el cerebro y es la causante de crear la adicción, esta llega al torrente sanguíneo y penetra el cerebro para causar varios efectos regulando los sentimientos de placer, activando la vía dopaminérgica y los receptores colinérgicos y nicotínicos del

sistema nervioso central, es aquí cuando la nicotina inicia su curso hacia la adicción (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2007).

La marihuana es una mezcla de hojas, tallos, semillas y flores secas picadas de la planta del cáñamo, Cannabis Sativa y es la droga ilícita de mayor consumo por los jóvenes en el mundo. La principal sustancia química activa de la marihuana es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que provoca efectos de alteración mental que acompañan la intoxicación con marihuana. Al fumar marihuana, esta pasa rápidamente de los pulmones al torrente sanguíneo para ser transportada al resto del cuerpo incluyendo el cerebro adhiriéndose a los receptores cannabinoides (National Institute on Drug Abuse [NIDA], 2005).

Es de gran importancia indagar la edad de inicio, la cantidad y frecuencia de consumo para conocer la trayectoria de consumo de sustancias. Sin embargo una de las primeras formas de medir el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, es a través de la prevalencia, que es el número de usuarios respecto al tamaño de la población. Los tipos de prevalencia son; prevalencia global que es el número de personas que han consumido drogas alguna vez en la vida dividido entre el número de población abordada, la prevalencia lápsica es el número de personas que han consumido drogas en el último año, prevalencia actual es el número de personas que han consumido drogas en el último mes y prevalencia instantánea que es el número de personas que han consumido drogas en los últimos siete días, para el desarrollo de estos cálculos se debe utilizar el número total de la población como denominador (Beaglehole, Bonita & Kjellstrom, 1994).

Estudios Relacionados

En este apartado se presentan los resultados de los estudios en los que se aborda autoeficacia, asertividad y posteriormente los estudios relacionados al consumo de alcohol, tabaco y marihuana.

Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz y Ayala (2008) al valorar la relación de autoeficacia con el consumo de alcohol y drogas en adolescentes, encontraron que la autoeficacia mostró una relación significativa en todas las situaciones de consumo, pero específicamente con las emociones desagradables $p < 0.01$, ($F_{(2,78)} = 24.30$), emociones agradables ($F_{(2,78)} = 12.47$), autocontrol ($F_{(2,78)} = 11.34$), conflicto con otros ($F_{(2,78)} = 11.02$), presión social ($F_{(2,78)} = 16.91$) y momentos agradables con otros ($F_{(2,78)} = 25.62$), además de observarse una disminución de problemas relacionados al consumo de alcohol y marihuana.

Barragán, Flores, Medina-Mora y Ayala (2007), en México evaluaron un modelo integral en el que se incluyó la autoeficacia en usuarios de alcohol, se encontró que la variable autoeficacia mostró una asociación significativa con la abstinencia de consumo de alcohol ($r_s = -0.503$, $p = 0.040$). El modelo compuesto por variables personales y la autoeficacia predijeron en un 73.2% la abstinencia de consumo de alcohol ($F = 9.301$, $p < .001$). Los autores concluyen que a mayor nivel de autoeficacia es posible que el individuo logre la abstinencia.

Por su parte Villa en 2005, realizó una investigación sobre autoeficacia y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria de Monterrey N.L., encontró que la autoeficacia para resistirse al consumo de alcohol es mayor ($\bar{X} = 59.01$) que la autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco ($\bar{X} = 58.74$) y las mujeres ($\bar{X} = 64.0$) presentan índices más altos de autoeficacia que los hombres ($\bar{X} = 59.0$). Reporta que el 29.2% de los estudiantes ha consumido tabaco alguna vez en la vida y el 32.6% alcohol, el consumo de alcohol es mayor en hombres con un 26% que en mujeres con un 17.2% ($\chi^2 = 370$, $p = .035$). Se encontró una asociación negativa significativa entre autoeficacia y el consumo de alcohol ($r_s = -.174$, $p = .001$).

Martínez y Villar (2004), realizaron estudio descriptivo en Monterrey, N.L., acerca del consumo de drogas lícitas e ilícitas y resistencia al alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes de preparatoria. Respecto a la variable autoeficacia el 34% de los

adolescentes no tienen la suficiente confianza para rechazar el ofrecimiento de alcohol y tabaco, el 42% tiene poca confianza para resistirse a la marihuana, y cabe señalar que el 65% de los estudiantes tienen la intención de consumir las tres sustancias. En cuanto al consumo de sustancias se observó que el 33% ha consumido alcohol, un 65% cigarrillos y el 7% ha consumido marihuana alguna vez en la vida.

En un estudio realizado por Connor, Williams y Ricciardelli (2003) sobre autoeficacia y problemas de consumo de alcohol en jóvenes universitarios australianos, encontraron que los hombres consumen en mayor cantidad ($\bar{X}=8.11$) que las mujeres ($\bar{X}=5.60$), siendo estas diferencias significativas ($p<.01$), la autoeficacia explica un 4% de la varianza ($p<.05$), para la cantidad de consumo de alcohol y respecto a la frecuencia de consumo la autoeficacia explica un 13% de la varianza ($p<.01$).

Londoño y Valencia (2008), describen la asociación entre asertividad y la resistencia a la presión de grupo y el nivel de consumo de alcohol en universitarios colombianos. Entre los resultados se destaca que un 91.4% consume alcohol y de estos el 22% presenta un consumo riesgoso o dependiente, un 38.8% consumo moderado y el 30.6% consume alcohol esporádicamente. El 47.8% de los jóvenes presentan un déficit de asertividad, mientras que el 22% indican baja asertividad, el 14.1% moderada y solo el 16.1% asertividad alta. Los resultados muestran que el no consumo y el consumo esporádico de alcohol son explicados por variables como la asertividad con una ($\beta = .230$), llegando a la conclusión de existe una asociación entre la asertividad y el consumo de alcohol.

Figuroa, Vallejos, Cárdenas y Ramírez (2006), analizaron la prevalencia del consumo de drogas y la relación de asertividad, estilos interactivos y motivos con el consumo de drogas en universitarios de Lima, Perú reportando que el 74% de los jóvenes ha consumido alcohol, un 63.4% cigarrillos, el 6.2% marihuana y un 1.3% cocaína en los últimos doce meses. Respecto a la asertividad, encontraron que se asocia negativamente con el consumo ($\beta = -.158$; $t = -2.408$, $p = .017$) y que en conjunto con

otras variables como los motivos y los estilos interactivos explican el 31% de la varianza total ($F= 14.4$, $p < .01$) respecto al consumo de drogas.

Esparza & Pillón (2004) desarrollaron un programa para fortalecer factores protectores entre ellos la asertividad que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media, reportando que la asertividad se incrementó de 60.09 ($DE=6.81$) a 81.26 ($DE=7.08$) significativamente posterior a la intervención. Las autoras concluyen que la asertividad es un factor protector para el consumo de tabaco y alcohol.

Tijerina (2005), realizó un estudio con el objetivo de conocer la relación de autoeficacia, asertividad y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de secundaria pública y privada de Nuevo León. La autoeficacia no mostró una asociación respecto al consumo de tabaco ($r_s = -.129$, $p = .599$), pero sí con el consumo de alcohol ($r_s = -.408$, $p = .000$), por lo que la autora concluye que a mayor índice de autoeficacia menor es el consumo de alcohol.

Londoño y Valencia (2010), en su estudio acerca del consumo de alcohol en universitarios colombianos encontraron que el 34.3% consume esporádicamente, el 23.6% moderadamente, el 20% se encuentra en un consumo riesgoso y el 7.9% presenta consumo dependiente. De igual manera, Londoño et al., en 2005 reportó que el 50% de los universitarios consumen alcohol de manera moderada, el 27.8% presentan abuso de alcohol y un 8.9% presentó dependencia al consumo de alcohol.

Ramos (2009), con el objetivo de conocer la prevalencia de consumo de drogas, en estudiantes de una universidad pública de Tamaulipas encontró que el 85.4% de los jóvenes universitarios han consumido alcohol alguna vez en la vida y 52.9% en el último mes, reportó diferencias significativas del consumo de alcohol ($\chi^2=22.01$, $p < .001$) por sexo, los hombres presentan mayor consumo (64.5%) en comparación con las mujeres (42%). Respecto al tabaco el consumo alguna vez en la vida fue de 52.2%, en el último mes este consumo fue mayor en hombres (62.6%) que en mujeres (42.5%), siendo estas diferencias significativas ($\chi^2=16.8$, $p < .001$). Respecto al consumo de drogas ilícitas

alguna vez en la vida, la prevalencia fue de 14.6%, consumo que es mayor en hombres (25.1%) que en las mujeres (4.9%), ($\chi^2=35.8$, $p=.001$). Predomina el consumo de marihuana (10.8%), la cocaína (9.6%) y las metanfetaminas (1.6%).

Jiménez, Beamonte, Marqueta, Gargallo y Nerín (2008), realizaron un estudio sobre consumo tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios de España. Donde el 17.3% fuma tabaco diariamente y un 13.5% de manera ocasional, el consumo es mayor en las mujeres (33%), que en los varones (27%), señalando que el 67% de esta población fuma el primer cigarro dentro de la primera hora después de levantarse. Respecto al alcohol el 62% refirió haber llegado a la embriaguez alguna vez, los hombres en mayor frecuencia (8.2%) que las mujeres (6.9%). En cuanto al consumo de marihuana se encontró que un 7% la consumen diariamente, el 11.7% de los varones y un 10.5% de las mujeres fuman de manera ocasional y los fines de semana el 2.3% y 2.1% para hombres y mujeres respectivamente.

Por su parte García (2007), al determinar el tipo de consumo de tabaco en jóvenes universitarios, encontró que los jóvenes de 21 a 24 años de edad el 50% son usuarios y un 45% dependientes y los jóvenes de 25 a 29 años el 73.3% son usuarios y el 20% dependientes. En este estudio el consumo de tabaco fue mayor para las mujeres con un 75.4% que en los hombres con un 73.3%.

Puebla (2007), realizó una investigación con el objetivo de identificar los motivos asociados al consumo de alcohol en estudiantes de una universidad pública de Monterrey, Nuevo León. Reporta que la cantidad de bebidas consumidas en un día típico es en promedio de 5.3 ($DE=4.5$) y que el 95% de los jóvenes universitarios habían consumido alcohol en los últimos 30 días y un 50% en los últimos siete días. En lo que respecta al tipo de consumo un 37% presento consumo sensato, el 31.9% son dependientes y el 31.3% presentaron consumo dañino.

Un estudio realizado por Cacéres, Salazar, Varela y Tovar (2006), con el propósito de conocer el consumo de drogas en universitarios colombianos, encontraron

que el consumo de drogas en los universitarios es el siguiente: alcohol (74.5%), tabaco (33.2%), marihuana (31%), cocaína (21.2%) y éxtasis (4.4%). Donde el 97.4% ha consumido alcohol alguna vez en la vida y el 74.5% en el último año, y son los jóvenes de entre 18 y 25 años quienes más consumen. Respecto al tabaco el 61.3% han consumido en el último año, de los cuales el 61.3% son hombres y más del 50% de los fumadores tienen entre 18 y 20 años de edad. Referente a la marihuana 31% ha consumido alguna vez en la vida, el consumo actual en hombres es de un 67.3%, para la cocaína un 66.7% y finalmente para el consumo de éxtasis un 69.2%, siendo los hombres quienes más consumen estas sustancias.

En síntesis solo tres estudios han analizado la relación de la autoeficacia y asertividad en conjunto con el consumo de drogas, uno en adolescentes de secundaria y los otros dos en población mayor de 18 años, también se evidencian las prevalencias de consumo de tabaco, alcohol y marihuana.

La mayoría de los estudios describen la autoeficacia y han sido desarrollados en adolescentes, por lo que hay poca evidencia de la relación de autoeficacia con el consumo de drogas específicamente en jóvenes. Dos de los estudios realizados en Colombia y Lima en jóvenes indican que a mayor autoeficacia, es más fácil que el individuo logre orientarse hacia la abstinencia ó reducir el consumo de sustancias y el tercer estudio reporta que las mujeres tienen mayor autoeficacia que los hombres. Es de gran interés abordar estas variables en jóvenes mexicanos ya que culturalmente el acto de consumir alcohol es distinto en otras poblaciones, además que no se ha relacionado la autoeficacia y la asertividad con el consumo de drogas ilícitas como la marihuana.

Definición de Términos

Sexo, es la característica biológica que diferencia al hombre de la mujer y se reportó en términos de masculino y femenino.

Edad, son los años cumplidos que refiere tener el joven universitario, en el momento de la entrevista.

Año escolar, se refiere al año de estudio que cursa el joven universitario en el momento de la entrevista.

Ocupación, es la actividad que realiza el joven universitario fuera del horario escolar y por la cual recibe una remuneración económica.

Edad de inicio, son los años de edad que el joven universitario refiere que tenía cuando probó por primera vez tabaco, alcohol, ó marihuana.

Autoeficacia de resistencia al consumo de drogas, es la confianza que tiene el joven universitario, en su capacidad para resistirse al consumo de tabaco, alcohol o mariguana en distintas situaciones de tentación.

Asertividad, es la propia capacidad para expresar sentimientos, pensamientos, opiniones y creencias de una forma clara, directa y honesta a las demás personas sin herirlas y respetando sus derechos.

Consumo de alcohol, es la cantidad y frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas que refiere ingerir el joven universitario. Además se consideró la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en los últimos treinta días y la clasificación de consumo sensato, dependiente o dañino.

Consumo sensato, es el consumo en un día típico de cuatro bebidas no más de tres veces por semana en los hombres y en las mujeres dos bebidas no más de tres veces por semana.

Consumo dependiente, es el consumo de cuatro a nueve bebidas por ocasión en el sexo masculino y de tres a cinco copas por ocasión en el sexo femenino y además que el joven universitario refiera haber dejado de realizar actividades cotidianas por el consumo de alcohol, ó no poder parar de beber una vez que inició, ó beber alcohol a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior

Consumo dañino, se identifica cuando los jóvenes universitarios del sexo masculino consumen en un día típico diez o más bebidas alcohólicas y en las mujeres de seis a más bebidas en un día típico, además de que algún familiar o persona le haya manifestado preocupación por la manera de beber, o haber sentido remordimiento después de haber bebido, ó que se haya lesionado ó alguien haya resultado lesionado como consecuencia de su ingesta de alcohol.

Consumo de tabaco, es la cantidad y frecuencia de consumo de cigarros que refiere consumir el joven universitario. Además se consideró la prevalencia de consumo alguna vez en la vida, en el último año y los últimos treinta días.

Consumo de marihuana, se refiere a sí el joven ha consumido marihuana alguna vez en la vida, en el último año y en los últimos treinta días, además de indagar la frecuencia con que el joven consume marihuana.

Prevalencia, es el número de jóvenes universitarios que refieren haber consumido drogas en un tiempo determinado sobre el total de la muestra estudiada multiplicado por cien.

Prevalencia global del consumo de tabaco, alcohol y marihuana, es el número de jóvenes que refieran haber consumido drogas alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica del consumo de tabaco, alcohol y marihuana, es el número de jóvenes que refieran haber consumido drogas en el último año.

Prevalencia actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana, es el número de jóvenes que refieran haber consumido drogas en el último mes.

Objetivos

1 Describir las prevalencias global (alguna vez en la vida), lápsica (en el último año) y actual (en el último mes) del consumo de tabaco, alcohol y marihuana en los jóvenes universitarios.

- 2 Determinar el consumo de tabaco, alcohol, tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) y consumo de marihuana que presentan los jóvenes universitarios en base a la edad, sexo, año escolar y ocupación.
- 3 Describir la autoeficacia para resistir el consumo de tabaco, alcohol y marihuana que presentan los jóvenes universitarios.
- 4 Describir la asertividad para el consumo de drogas que presentan los jóvenes universitarios.
- 5 Describir la relación que existe entre la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios.
- 6 Describir la relación que existe entre la asertividad y la asertividad para el consumo de drogas con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios.

Hipótesis

H₁. A mayor índice de autoeficacia para resistir el consumo de drogas menor será el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios.

H₂. A mayor índice de asertividad menor será el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios.

Capítulo II

Metodología

En el presente capítulo se aborda el diseño del estudio, la población, muestreo y muestra, así como los instrumentos, el procedimiento de la recolección de datos, el análisis de datos, las consideraciones éticas y el análisis de los datos.

Diseño del Estudio

El diseño del presente estudio fue descriptivo, correlacional (Polit & Hungler, 1999). En este estudio se describieron las variables de autoeficacia, asertividad y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios y además se identificó la relación entre estas variables.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio estuvo integrada por 1370 jóvenes universitarios de ambos sexos, pertenecientes a una universidad pública del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

El muestreo fue probabilístico estratificado con asignación proporcional de acuerdo al tamaño del estrato (sexo y semestre). La muestra se recolectó con un muestreo sistemático de 1 en 10, el tamaño de la muestra se obtuvo a través del paquete n´Query Advisor V4.0, se determinó en base a una proporción para una prueba unilateral con enfoque conservador, considerando un nivel de confianza de .95, con una correlación alterna de .17 y un poder de 90%, se obtuvo una muestra de 302.

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó una cédula de datos personales que permitió conocer las características sociodemográficas de los participantes y así mismo una tabla

de prevalencias para conocer el consumo de tabaco, alcohol y marihuana. Se utilizaron tres instrumentos más para medir el consumo de alcohol, la autoeficacia y la asertividad.

La Cédula de Datos Personales [CDP] está compuesta por preguntas que describen las características sociodemográficas, tales como la edad, sexo, semestre, estado civil, ocupación, tipo de ocupación e ingreso económico (Apéndice A). También se utilizó una Tabla de Prevalencias del Consumo de Drogas [TPCD], en la que se indagó sobre el consumo de tabaco, alcohol y marihuana alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes y así mismo la frecuencia de consumo (Apéndice B). Junto con esta tabla, se utilizó la tabla de equivalencias de bebidas estándar que auxilia al joven universitario en el conteo de bebidas de acuerdo a los diferentes tipos de alcohol (Apéndice C).

El Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Consumo de Alcohol [AUDIT] de De la Fuente y Kershenobich, 1992, (Apéndice D), permite identificar el tipo de consumo de alcohol en consumo sensato, dependiente ó dañino, está compuesto por 10 preguntas y a su vez está dividido en tres subescalas, tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40. Las primeras tres preguntas indican un consumo sensato: 1) ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?, 2) ¿Cuántas copas te tomas en un día típico de los que bebes? y 3) ¿Qué tan frecuentemente tomas seis ó más copas en la misma ocasión?, para responder a la pregunta 1 y 3 hay cinco opciones de respuesta, donde 0= *nunca*, 1= *una vez al mes ó menos*, 2= *dos ó cuatro veces al mes*, 3= *dos ó tres veces por semana* y 4= *cuatro ó más veces por semana* y para dar respuesta a la pregunta dos, 0= *1 ó 2 copas*, 1= *3 ó 4 copas*, 2= *5 ó 6 copas*, 3= *7 a 9 copas* y 4= *10 ó más copas*.

Las preguntas cuatro a la seis indican un consumo dependiente y son las siguientes: 4) Durante el último año, ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?, 5) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías haber hecho por beber? y 6) ¿Durante el último año, ¿qué tan

frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?, tienen cinco opciones de respuesta, donde 0= *nunca*, 1= *menos de una vez al mes*, 2= *mensualmente*, 3= *semanalmente* y 4= *diario o casi diario*.

Finalmente las preguntas de la siete a la diez indican un consumo dañino:

7) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?, 8) Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?, 9) ¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol? y 10) ¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajes?, donde 0= *nunca*, 1= *menos de una vez al mes*, 2= *mensualmente*, 3= *semanalmente*, 4= *diario o casi diario* para responder a las preguntas 7 y 8, y para respuesta a las preguntas nueve y diez hay 3 opciones de respuesta donde 0= *no*, 2= *sí, pero no en el último año* y 4= *sí, en el último año*.

Este cuestionario ha reportado un alpha de Cronbach de .84 para el instrumento total y las subescalas presentan consistencia interna de .60 a .79 en jóvenes universitarios de México (Díaz, et al., 2008) y en población latina ha reportado un Alpha de Cronbach de .90 (Londoño & Valencia, 2008; 2010).

Para medir la autoeficacia se utilizó la Escala de Autoeficacia [EA] (Apéndice E), que mide la confianza para resistirse al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en diferentes situaciones de tentación, este cuestionario fue adaptado del Cuestionario de Confianza Situacional de Annis y Graham, (1987) por profesores de la Línea de Investigación de Adicciones de la Facultad de Enfermería de la UANL.

El cuestionario está dividido en tres secciones, una relacionada con la autoeficacia para resistir el consumo de tabaco, la segunda para resistirse al consumo de alcohol y la tercera para medir la confianza para resistirse al consumo de marihuana. Cada sección está compuesta por nueve ítems y tiene una escala de cinco opciones de respuesta del uno al cinco, donde, 1= *nada de confianza*, 2= *no mucha confianza*,

3= *moderada confianza*, 4= *mucha confianza* y 5= *bastante confianza*, cada sección tiene un valor mínimo de 27 y un máximo de 135. La interpretación es en base al puntaje obtenido, donde a mayor puntaje, mayor autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana). En estudios previos éste instrumento ha reportado una confiabilidad de .98 (Martínez, et al., 2008 & Alonso, et al., 2008).

Para medir la asertividad se utilizó el Inventario de Asertividad de Rathus Ras (1973) consta de 30 reactivos y mide el comportamiento del joven ante ciertas situaciones, donde el joven debe decir la frecuencia con que él presenta esa conducta (Apéndice F). Tiene un valor mínimo de 30 y un máximo de 120, donde a mayor puntaje mayor asertividad.

El cuestionario cuenta con 17 preguntas en sentido contrario, mismas que fueron invertidas para el análisis, cada reactivo tiene cinco opciones de respuesta de 1 a 4, donde 1= *nunca*, 2= *algunas veces*, 3= *frecuentemente* y 4= *siempre*. Este cuestionario ha reportado una confiabilidad que va desde .73 hasta un .86 en jóvenes latinos (Londoño & Valencia, 2008; López, Martín, De la Fuente & Godoy, 2000).

Además se aplicó el Cuestionario de Asertividad para el consumo de Drogas (Apéndice G), se adaptaron seis preguntas específicas de asertividad para enfrentar situaciones ante el consumo de tabaco, alcohol y marihuana con cuatro opciones de respuesta donde 1= *nunca*, 2= *algunas veces*, 3= *frecuentemente* y 4= *siempre* y tiene un valor mínimo de 6 y un máximo de 24.

Procedimiento para la Recolección de Datos

Para la realización del presente estudio se solicitó la autorización de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Además se contó con la autorización del director de la dependencia donde fue realizado el estudio (Apéndice H), una vez autorizado el campo de investigación se acudió a la facultad para proceder con la recolección de los datos de los jóvenes

universitarios. La ubicación del autor tuvo lugar en un pasillo de mayor afluencia, se identificó mediante un muestreo sistemático de 1 en 10 a los jóvenes universitarios y se les invitó a participar en el estudio, posteriormente se trasladaron a un aula junto al pasillo para entregar el consentimiento informado y explicar el objetivo del estudio.

Dentro del aula se procedió a la entrega del consentimiento informado (Apéndice I) a los jóvenes y para quienes fueron menores de edad se les entregó un consentimiento informado para padres de familia (Apéndice J) y un asentimiento informado para el estudiante (Apéndice K). Los jóvenes mayores de edad que aceptaron participar en el estudio, dieron respuesta en ese momento a los instrumentos previo a las indicaciones, los menores de edad se llevaron el consentimiento para padres y se acordó fecha, lugar y hora para recogerlos, a quienes dieron autorización, se les explicó el propósito del proyecto y se dieron indicaciones para responder los instrumentos. En todo momento se hizo énfasis en la privacidad de la información proporcionada y que podrían retirarse del estudio si así lo decidían sin consecuencia alguna, por sí en algún momento se sentían incómodos con alguna pregunta.

Primero se aplicó la cédula de datos personales, después dieron respuesta a la tabla de Prevalencias del Consumo de Tabaco, Alcohol y Marihuana, posteriormente al Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol, después respondieron el Cuestionario de Autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol, tabaco y marihuana y finalmente el Cuestionario de Asertividad y Cuestionario de Asertividad para el Consumo de Drogas y recordándoles que se respondería a cualquier duda o inquietud. Al término de la aplicación de los instrumentos se les agradeció a los alumnos por su participación, los cuestionarios fueron depositados en una caja.

Consideraciones Éticas

El estudio se apegó a lo estipulado en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salubridad y Asistencia, [SS],

1987). Para la realización del estudio se tomó en consideración lo establecido en el Título II, sobre los aspectos éticos de la investigación en seres humanos y se describen en los siguientes artículos. De acuerdo al Artículo 13 del Capítulo 1, se respetaron los derechos y se cuidó el bienestar de cada uno de los participantes así como su dignidad, y recordándoles que la información que proporcionaron es anónima y confidencial, también se les explicó que tenían el derecho a retirarse del estudio en el momento que ellos lo decidieran sin que esto afectara su relación con maestros ó directivos de la facultad. Conforme al Artículo 14, fracción I, V, VII y VIII, el estudio contó con el dictamen de las Comisiones de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL, se entregó un consentimiento informado al joven, un consentimiento informado para los padres de familia y un asentimiento informado para los estudiantes menores de edad, para que pudieran formar parte del estudio y se contó con la autorización por escrito del director de la facultad donde se recolectó la información.

De acuerdo al Artículo 16, se protegió en todo momento la privacidad del participante, ya que no se registro el nombre del participante en la encuesta y los datos que se obtuvieron no serán proporcionados a personas ajenas al estudio. Conforme al Artículo 17, fracción II, se consideró una investigación de riesgo mínimo, ya que solo se cuestiono la conducta del joven respecto al consumo de drogas lo cual pudiera causarle alguna incomodidad, en caso de que el participante se sintiera incomodo ó indispueto a seguir contestando el cuestionario, se le pediría que por el momento no siguiera respondiendo el cuestionario hasta que se sintiera cómodo y tranquilo, sin embargo ésta situación no se presentó. Con base al Artículo 20 solo participaron los jóvenes que dieron su autorización mediante el consentimiento informado.

En base al Artículo 21 fracción I, VI, VII y VIII, se les explicó el objetivo y justificación de la investigación, garantizándoles que se les daría respuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca del procedimiento. Los participantes tuvieron la libertad de

retirarse del estudio en el momento que ellos quisieran y se les aclaró que no serían identificados como participantes manteniendo su confidencialidad.

De acuerdo con el Artículo 36 del Capítulo III, todo participante menor de edad, entregó el consentimiento informado autorizado por su padre o madre y el asentimiento informado firmado por él mismo. Respecto al Artículo 57, del Capítulo V sobre la participación de grupos subordinados, la participación de los estudiantes en el estudio fue voluntaria y no estuvo influenciada por ninguna autoridad. Finalmente, en base a lo estipulado en el Artículo 58, fracción I y II, el participante tuvo la libertad de retirarse del estudio en el momento que él lo decidiera, sin que esto afectara su relación escolar y sin prejuicio alguno.

Análisis de los Datos

Los datos fueron procesados estadísticamente a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) V18.0 para Windows y se utilizó la estadística descriptiva e inferencial. Los datos descriptivos se obtuvieron a través de frecuencias y porcentajes para las variables categóricas y también medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas. La confiabilidad de los instrumentos se determinó por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach y para conocer la distribución de las variables numéricas se realizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors por medio de la cual se encontró que la distribución de los datos no tuvo normalidad, por lo que se utilizó la estadística no paramétrica para dar respuesta a los objetivos e hipótesis del estudio.

Para dar respuesta al objetivo uno que indica: describir las prevalencias global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol, marihuana que presentan los jóvenes se obtuvieron frecuencias, proporciones y estimaciones puntuales con un intervalo de confianza al 95%. Para responder al objetivo dos: determinar el consumo de tabaco, alcohol, el tipo de consumo de alcohol y el consumo de marihuana por edad, sexo, año

escolar y ocupación se utilizó la estadística inferencial a través de la Chi cuadrada de Pearson y la prueba U de Mann-Whitney. Para responder al tercer objetivo que indica: describir la autoeficacia para resistir el consumo de tabaco, alcohol y marihuana que presentan los jóvenes universitarios, se utilizaron frecuencias y proporciones, las medidas de tendencia central y de dispersión y se obtuvo el índice de autoeficacia. Para responder al cuarto objetivo: describir la asertividad para el consumo de drogas que presentan los jóvenes universitarios, se obtuvo el índice de asertividad, se utilizaron frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central y de dispersión.

Para presentar resultados de los objetivos cinco que indica: describir la relación que existe entre la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios se realizó la prueba de Correlación de Spearman de acuerdo a la distribución de los datos. Para responder al sexto objetivo: que pretendía describir la relación que existe entre la asertividad, la asertividad para el consumo de drogas con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios se utilizó la prueba de Correlación de Spearman.

Para dar respuesta a la primer hipótesis de investigación que indica que a mayor índice de autoeficacia, menor es el consumo de tabaco, alcohol y marihuana se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y la Prueba U de Mann-Whitney. Así mismo para responder la segunda hipótesis de investigación de que a mayor índice de asertividad, menor consumo de tabaco, alcohol y marihuana se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman y la prueba U de Mann-Whitney.

Además se aplicó el Modelo de Regresión Logística para conocer el efecto de las variables sexo, edad, autoeficacia general, autoeficacia de resistencia, asertividad general y asertividad para el consumo de drogas con las prevalencias de consumo de tabaco, alcohol y marihuana (Apéndices L, M y N).

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio, se presenta la consistencia interna de los instrumentos, la estadística descriptiva de las variables sociodemográficas, se describe el consumo de tabaco, alcohol, marihuana, autoeficacia y asertividad. Posteriormente se presenta la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteadas en el estudio.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

Consistencia Interna del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)

Instrumento	No. de reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
AUDIT	10	1 al 10	.82
Consumo sensato	3	1, 2, 3	.81
Consumo dependiente	3	4, 5, 6	.56
Consumo dañino	4	7, 8, 9, 10	.61

Fuente: AUDIT

n = 239

En la tabla 1 se muestra la consistencia interna del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol con un Alpha de Cronbach de .82 considerada una consistencia interna aceptable (Polit & Hungler, 1999). Las subescalas que miden el consumo sensato, dependiente y dañino presentaron un Alpha de Cronbach de .81 a .61.

Tala 2

Consistencia Interna de la Escala de Autoeficacia para Resistirse al Consumo de Tabaco, Alcohol y Marihuana, Inventario de Asertividad y el Cuestionario de Asertividad para el Consumo de Drogas

Instrumento	No. de reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Escala de Autoeficacia	27	1 al 27	.93
Subescala de Autoeficacia para el consumo de tabaco	9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	.94
Subescala de Autoeficacia para el consumo de alcohol	9	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17,18	.93
Subescala de Autoeficacia para el consumo de marihuana	9	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	.96
Inventario de Asertividad	30	1 al 30	.70
Cuestionario de Asertividad para el Consumo de Drogas	6	1, 2, 3, 4, 5 y 6	.64
Fuente: IA y CACD			<i>n</i> =302

En la tabla 2 se muestra la consistencia interna del cuestionario que mide la autoeficacia de resistencia para el consumo de tabaco, alcohol y marihuana. El instrumento completo presentó un Alpha de Cronbach de .93 y las subescalas de autoeficacia de tabaco, alcohol y marihuana presentaron una consistencia interna de .94 a .96, las cuales son aceptables (Polit & Hungler, 1999).

La consistencia interna del Inventario de Asertividad presentó un Alpha de Cronbach de .70 y el Cuestionario de Asertividad para el consumo de tabaco, alcohol y marihuana presentó un Alpha de Cronbach de .64.

Estadística Descriptiva

Tabla 3

Características sociodemográficas (edad, sexo, estado civil, año escolar, ocupación y tipo de trabajo)

Variable	<i>f</i>	%
Edad		
17-20	215	71.2
21-32	87	28.8
Sexo		
Masculino	268	88.7
Femenino	34	11.3
Estado Civil		
Soltero	300	99.4
Casado	1	.3
Unión Libre	1	.3
Año escolar		
Primer	117	38.7
Segundo	68	22.5
Tercer	45	14.9
Cuarto	35	11.6
Quinto	37	12.3
Ocupación		
Estudiante	234	77.5
Estudia y Trabaja	68	22.5
Tipo de Ocupación		
Profesionista	5	7.4
Técnico	15	22.1
Administrativo	5	7.4
Empleado	27	39.6
Comerciante ó Vendedor	12	17.6
Trabajador de Servicio	4	5.9
Fuente: CDP		<i>n</i> = 302

En la tabla 3 se muestran los datos personales de los participantes del presente estudio, el 88.7% de los participantes son del género masculino, el 71.2% tiene entre 17 y 20 años, 99.4% de los jóvenes son solteros, el 61.2% estudian en primer o segundo año escolar de la carrera universitaria. Respecto a la ocupación el 22.5% de los estudiantes tienen un trabajo remunerado, el tipo de ocupación que predomina es el de empleado con

un 39.6% seguido del técnico con un 22.1% y sólo el 7.4% realiza actividades relacionadas con su profesión.

Tabla 4

Medidas de Tendencia Central, de Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov con corrección Lilliefors para variables continuas

Variable	<i>n</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>D^a</i>	<i>p</i>
Edad	302	17	32	19.6	19	.98	.174	.001
Ingreso económico	68	.61	6.14	2.47	2.45	2242	.153	.001
Edad de inicio consumo de tabaco	183	11	24	16.3	16	1.997	.133	.001
Edad de inicio consumo de alcohol	268	12	24	16.2	16	1.722	.130	.001
Edad de inicio consumo de marihuana	58	12	23	17.7	18	2.029	.142	.005
Cantidad de cigarros consumidos en un día típico	183	1	20	2.48	1	2.664	.290	.001
Cantidad de bebidas alcohólicas consumidas en un día típico	240	1	20	4.96	4	3.449	.139	.001
Sumatoria AUDIT	239	1	28	7.44	6	5.828	.135	.001
Fuente: TPCD, AUDIT, EA, IA y CACD								<i>n</i> =129

La tabla 4 presenta los datos descriptivos de las variables continuas y los resultados de la prueba de normalidad, se puede observar que los participantes tenían un promedio de edad de 19 años, de la población que trabaja percibe 2.4 salarios mínimos. La edad de inicio al consumo de tabaco y alcohol fue a los 16 años, y el consumo de marihuana inicio a los 17 años. El promedio de cigarros consumidos en un día típico es de 3.08 (*DE*= 2.97). Los participantes que consumen alcohol indicaron consumir en promedio 4.98 (*DE*= 3.44) bebidas. Los resultados de la prueba de Kolmogorov-

Smirnov indican que la distribución de los datos no presentan normalidad ($p < .05$), por lo que se decidió utilizar estadística no paramétrica.

Tabla 5

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

AUDIT	Nunca	Una vez al mes o menos	2 a 4 veces al mes	2 a 3 veces por semana	4 ó más veces por semana
	%	%	%	%	%
1. ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?	0.4	40.2	36.8	20.9	1.7
2. ¿Cuántas copas te tomas en un día típico de los que bebes?	24.3	23.4	23.0	14.6	14.6
3. ¿Qué tan frecuentemente tomas 6 o más copas en la misma ocasión?	29.7	31.4	16.7	20.9	1.3
Fuente: AUDIT					$n=239$

La tabla 5 muestra las frecuencias y proporciones de cada uno de los indicadores de frecuencia y cantidad de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, se observa que un 42.2% de los jóvenes consumen bebidas alcohólicas una vez al mes ó menos y un 20.9% lo hace de 2 a 3 veces por semana y sólo el 1.7% consume más de 4 veces por semana. Respecto a la cantidad de bebidas que consume en un día típico, el 23.4% de los participantes consumen de 7 ó más bebidas alcohólicas.

Un 29.7% refirió que nunca toman más de 6 bebidas en la misma ocasión, el 31.4% lo ha hecho menos de una vez al mes, y el 20.9% refirió hacerlo mensualmente.

Tabla 6

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

AUDIT	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente
	%	%	%	%
4. ¿Durante el último año te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?	82.0	10.9	4.6	2.5
5. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías de haber hecho por beber?	81.2	13.0	4.2	1.7
6. Durante el último año ¿Qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior?	79.9	14.6	4.2	1.3
Fuente: AUDIT				<i>n</i> =239

Los indicadores de consumo dependiente se presentan en la tabla 6, el 10.9% de los jóvenes refiere que menos de una vez al mes le sucedió que no pudo parar de beber una vez que había iniciado a consumir alcohol, el 13% indicó que al menos una vez al mes dejó de hacer algo de lo que debería hacer por beber, y el 14.6% de los participantes indican que menos de una vez al mes tomaron alcohol a la mañana siguiente después de haber bebido en exceso el día anterior.

Tabla 7

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

AUDIT	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario
	%	%	%	%	%
¿Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?	71.1	24.3	3.3	0	1.3
¿Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?	71.1	21.3	5.4	2.1	0
	No	Sí, pero no en el último año	Sí, en el último año		
	%	%	%		
¿Te has lastimado o alguien ha resultado lastimado como consecuencia de tu ingestión de alcohol?	84.5	10.5	5.0		
¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te han sugerido que le bajes?	81.2	7.9	10.9		
Fuente: AUDIT	<i>n</i> = 239				

Respecto a los indicadores de consumo dañino de alcohol, el 24.3% de los jóvenes refirieron que menos de una vez al mes han sentido remordimiento ó culpa por haber bebido, y solo el 3.3% y 1.3% indicaron que mensualmente o a diario respectivamente les sucede esto.

El 21.3% refirió que menos de una vez al mes ha olvidado algo que había pasado mientras estuvo bebiendo, a el 5.4% le ocurrió mensualmente y semanalmente sólo al

2.1% de los participantes. Respecto a si alguien ha resultado lastimado como consecuencia de su ingesta de alcohol, el 10.5% dijo que sí, pero no en el último año y el 5% le ha sucedido esto en el último año. Al 10.9% les ha sucedido que algún familiar o persona cercana le ha manifestado preocupación por su forma de beber (Ver tabla 7).

Estadística Inferencial

Para responder al primer objetivo que indica: Describir las prevalencias global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana que presentan los jóvenes universitarios se presentan los resultados de la tabla 8.

Tabla 8

Prevalencia Global, Lápsica y Actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana

Consumo	<i>f</i>	%	95% IC	
			<i>LI</i>	<i>LS</i>
Tabaco				
Alguna vez en la vida	183	60.6	55	66
En el último año	129	42.7	37	48
En el último mes	97	32.1	27	37
Alcohol				
Alguna vez en la vida	268	88.7	85	92
En el último año	239	79.1	75	84
En el último mes	185	61.3	56	67
Marihuana				
Alguna vez en la vida	58	19.2	15	24
En el último año	16	5.3	3	8
En el último mes	9	3	1	5

Fuente: TPCD

En la tabla 8 se puede observar que el 60.6% IC 95% [55-66] de los participantes refirieron haber consumido tabaco alguna vez en la vida, un 42.7% IC 95% [37-48] lo hicieron en el último año y sólo el 32.1% IC 95% [27-37] consumieron tabaco en el último mes. Respecto al consumo de alcohol se observa que el 88.7% IC 95% [85-92] de los jóvenes han consumido alcohol alguna vez en la vida, un 79.1% IC 95% [75-84] ha consumido en el último año y un 61.3% IC 95% [56-67] en el último mes. En relación a

la marihuana el 19.2% IC 95% [15-24] de los jóvenes universitarios han consumido marihuana alguna vez en la vida, el 5.3% IC 95% [3-8] ha consumido en el último año y solamente un 3% IC 95% [1-5] ha consumido marihuana en el último mes.

Tabla 9

Frecuencia de consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios

Frecuencia de consumo	Tabaco		Alcohol		Marihuana	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Una vez al mes o menos	38	29.5	91	38.1	14	87.5
2 a 4 veces por mes	24	18.6	87	36.4	1	6.3
2 a 3 veces por semana	20	15.5	55	23	1	6.3
4 ó más veces por semana	9	7.0	4	1.7	0	0
A diario	38	29.5	2	.8	0	0

Fuente: TPCD

El 29.5% de los participantes refirieron consumir tabaco a diario, el 15.5% consume tabaco de dos a tres veces por semana y 7% consume de cuatro ó más veces por semana. Respecto al alcohol un 36.4% de los jóvenes consumen alcohol de dos a cuatro veces al mes, el 23% lo hace de dos a tres veces a la semana y un 0.8% refirió consumir alcohol todos los días. En relación al consumo de marihuana el 87.5% de los jóvenes consumen marihuana una vez al mes o menos, sin embargo el 6.3% de estos, consume de 2 a 3 veces por semana y otro 6.3% consumen de 2 a 4 veces por mes.

Para responder al segundo objetivo que indica: Determinar el consumo de tabaco, alcohol, tipo de consumo de alcohol (sensato, dependiente y dañino) y consumo de marihuana que presentan los jóvenes universitarios en base a la edad, sexo, año escolar y ocupación se presentan las tablas 10 a la 17.

Tabla 10

Prueba de Chi-Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por sexo

Sexo	<i>Hombres</i>		<i>Mujeres</i>		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Tabaco						
Alguna vez en la vida	168	62.7	15	44.1	4.35	.037
En el último año	119	44.4	10	29.4	2.77	.096
En el último mes	91	31.4	6	17.6	3.68	.055
Alcohol						
Alguna vez en la vida	239	89.2	29	85.3	.456	.500
En el último año	213	79.5	26	76.5	.165	.684
En el último mes	164	61.2	21	61.8	.004	.949
Marihuana						
Alguna vez en la vida	51	19.0	7	20.6	.047	.828
En el último año	13	4.9	3	8.8	.949	.330
En el último mes	7	2.6	2	5.9	1.116	.291
Fuente: TPCD						<i>n</i> = 302

En la tabla 10 se puede observar diferencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida por sexo ($\chi^2= 4.35$, $p=.037$), los hombres (62.7%) han experimentado más el consumo de tabaco que las mujeres (44.1%). El consumo en el último año no fue diferente por sexo ($p>.05$), el consumo de tabaco en el último mes presentó tendencia a la significancia ($\chi^2= 3.68$, $p= .055$), siendo mayor el consumo en los hombres (31.4%) que en las mujeres (17.6%). Respecto al consumo de alcohol y marihuana, alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes no se encontraron diferencias significativas en relación al sexo ($p>.05$).

Tabla 11

Prueba U de Mann-Whitney para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por edad

Edad	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Tabaco						
Alguna vez en la vida						
Si	183	19.89	20.00	2.070	8723.0	.003
No	119	19.23	19.00	1.773		
En el último año						
Si	129	20.01	20.00	2.203	9210.5	.008
No	173	19.35	19.00	1.754		
En el último mes						
Si	97	20.04	20.00	2.263	8385.5	.025
No	205	19.43	19.00	1.807		
Alcohol						
Alguna vez en la vida						
Si	268	19.74	19.00	2.019	3257.5	.006
No	34	18.79	18.00	1.431		
En el último año						
Si	239	19.84	20.00	2.063	5327.0	.001
No	63	18.84	18.00	1.394		
En el último mes						
Si	185	19.94	20.00	2.131	8444.0	.001
No	117	19.15	19.00	1.615		
Marihuana						
Alguna vez en la vida						
Si	58	20.34	20.00	1.878	4969.0	.001
No	244	19.46	19.00	1.972		
En el último año						
Si	16	20.31	20.50	2.272	1849.0	.188
No	286	19.59	19.00	1.962		
En el último mes						
Si	9	19.56	19.00	2.186	1255.0	.802
No	293	19.63	19.00	1.980		

Fuente: TPCD

En la tabla 11 se presentan los datos de edad de acuerdo a las prevalencias global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana. Para el tabaco se observa que existe diferencia de edad en las tres medidas de prevalencia ($p < .05$). Los jóvenes que han consumido tabaco alguna vez en la vida, en el último año y en el último

mes, tienen una edad promedio de 20 años, y los que no han consumido tabaco presentan 19 años de edad.

Respecto al consumo de alcohol es diferente el consumo alguna vez en la vida ($U= 3257.5, p=.001$) por edad, los jóvenes que indicaron haber experimentado el consumo de alcohol presentan una edad de 19 años ($DE=2.01$), a diferencia de los que no han consumido tienen en promedio 18 años ($DE=1.43$). Así mismo el consumo de alcohol en el último año ($U=5327.0, p=.001$) y en el último mes ($U=8444.0, p=.001$) es diferente por edad, los jóvenes que han consumido alcohol tienen en promedio 20 años.

En relación a la marihuana se observa que existe diferencia significativa de consumo de marihuana alguna vez en la vida por edad ($U=4969.0, p=.001$), los jóvenes que refirieron haber consumido marihuana alguna vez en la vida tienen un promedio de edad de 20 años y los no consumidores de 19 años. En lo que refiere al consumo en el último año y en el último mes no se presentaron diferencias significativas por edad ($p>.05$).

Tabla 12

Prueba de Chi-Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco, alcohol y marihuana por ocupación

Ocupación	<i>Estudiante</i>		<i>Estudia y trabaja</i>		χ^2	<i>p</i>
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>		
Tabaco						
Alguna vez en la vida	136	58.1	47	69.1	2.66	.102
En el último año	94	40.2	35	51.5	2.74	.097
En el último mes	74	31.6	23	33.8	.117	.732
Alcohol						
Alguna vez en la vida	206	88.0	62	91.2	.521	.471
En el último año	183	78.2	56	82.4	.549	.459
En el último mes	143	61.1	42	61.8	.009	.922
Marihuana						
Alguna vez en la vida	45	19.2	13	19.1	.000	.983
En el último año	9	3.8	7	10.3	4.366	.037
En el último mes	4	1.7	5	7.4	5.804	.016

Fuente: TPCD

En la tabla 12 se observa que aún y cuando las prevalencia de consumo de tabaco y alcohol son mayores en los jóvenes que estudian y trabajan, éstas diferencias por ocupación no son suficientes para ser significativas ($p>.05$).

Respecto al consumo de marihuana alguna vez en la vida no se encontró diferencia significativa por ocupación ($p>.05$), sin embargo si se presentaron diferencias de consumo en el último año ($\chi^2= 4.36, p= .037$) y en el último mes ($\chi^2= 5.80, p= .016$).

Para el consumo en el último año se observa que el 10.3% de los jóvenes que estudian y trabajan reportaron haber consumido marihuana a diferencia de los jóvenes que sólo estudian (3.8%), de igual forma el consumo en el último mes, fue mayor en los jóvenes que estudian y trabajan (7.4%) a diferencia de los que solo estudian (1.7%).

Tabla 13

Prueba de Chi-Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de tabaco por año escolar

Consumo de tabaco	Año escolar										χ^2	p
	Primer		Segundo		Tercer		Cuarto		Quinto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Alguna vez en la vida											9.05	.060
No	57	48.7	27	39.7	14	31.1	9	25.7	12	32.4		
Si	60	51.3	41	60.3	31	68.9	26	74.3	25	67.6		
Último año											4.27	.370
No	73	62.4	41	60.3	23	51.1	16	45.7	20	54.1		
Si	44	37.6	27	39.7	22	48.9	19	54.3	17	45.9		
Último mes											4.21	.378
No	86	73.5	46	67.6	26	57.8	22	62.9	25	67.6		
Si	31	26.5	22	32.4	19	42.2	13	37.1	12	32.4		

Fuente: TPCD

n= 302

Los resultados de la tabla 13 muestran que no se encontraron diferencias significativas de consumo de tabaco alguna vez en la vida ($\chi^2= 9.05, p=.060$), en el último año ($\chi^2= 4.27, p=.370$) y en el último mes ($\chi^2= 4.21, p=.378$) por año escolar.

Tabla 14

Prueba de Chi Cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de alcohol por año escolar

Consumo de alcohol	Año escolar										χ^2	p	
	Primer		Segundo		Tercer		Cuarto		Quinto				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Alguna vez en la vida	No	20	17.1	3	4.4	5	11.1	2	5.7	4	10.8	8.26	.082
	Si	97	82.9	65	95.6	40	88.9	33	94.3	33	89.2		
Último año	No	28	23.9	17	25.0	9	20.0	5	14.3	4	10.8	4.57	.334
	Si	89	76.1	51	75.0	36	80.0	30	85.7	33	89.2		
Último mes	No	51	43.6	32	47.1	13	28.9	9	25.7	12	32.4	8.10	.088
	Si	66	56.4	36	52.9	32	71.1	26	74.3	25	67.6		

Fuente: TPCD

n= 302

Respecto al consumo de alcohol por año escolar no se encontró diferencia significativa del consumo alguna vez en la vida ($\chi^2= 8.26$, $p= .082$), en el último año ($\chi^2= 4.57$, $p= .334$) y en el último mes ($\chi^2= 8.10$, $p= .088$), (Ver tabla 14).

Tabla 15

Prueba de Chi cuadrada de Pearson para la prevalencia global, lápsica y actual del consumo de marihuana por año escolar

Consumo de marihuana	Año escolar										χ^2	p	
	Primer		Segundo		Tercer		Cuarto		Quinto				
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
Alguna vez en la vida	No	100	85.5	60	88.2	26	57.8	27	77.1	31	83.8	19.95	.001
	Si	17	14.5	8	11.8	19	42.2	8	22.9	6	16.2		
Último año	No	111	94.9	68	100	40	88.9	31	88.6	36	97.3	9.960	.041
	Si	6	5.1	0	0	5	11.1	4	11.4	1	2.7		
Último mes	No	111	94.9	68	100	42	93.3	35	100	37	100	8.283	.082
	Si	6	5.1	0	0	3	6.7	0	0	0	0		

Fuente: TPCD

n= 302

Los resultados de la tabla 15 indican que el consumo de marihuana alguna vez en la vida ($\chi^2= 19.95$, $p= .001$) y en el último año ($\chi^2= 9.96$, $p= .041$) es diferente por año escolar. Un 42.2% de los jóvenes que cursan el tercer año escolar han consumido marihuana alguna vez en la vida, posteriormente se ubican los de cuarto año con el 22.9% y tercer año con 16.2%. Del consumo en el último año predominan el consumo de marihuana en los estudiantes de tercer (11.1%) y cuarto año escolar (11.4%). Respecto al consumo en el último mes no se encontró diferencia significativa por año escolar ($\chi^2= 8.28$, $p=.082$).

Para conocer las diferencias del tipo de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT por sexo, edad, año escolar y ocupación se obtuvo la prueba de Chi Cuadrada de Pearson. Los resultados se presentan en las tablas 16 y 17.

Tabla 16

Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por sexo

Tipo de consumo de alcohol	Hombres		Mujeres		χ^2	p
	f	%	f	%		
Consumo Sensato	57	26.8	16	61.6	13.421	.001
Consumo Dependiente	63	29.5	5	19.2		
Consumo Dañino	93	43.7	5	19.2		

Fuente: AUDIT n= 239

La tabla 16 muestra diferencia significativa entre el tipo de consumo de alcohol y el sexo ($\chi^2= 13.42$, $p= .001$), las mujeres presentan principalmente consumo sensato (61.6%) y el consumo dependiente y dañino fue de 19.2% respectivamente. Los hombres tienen mayor consumo dañino (43.7%) seguido del consumo dependiente (29.5%).

No se encontró diferencia significativa de tipo de consumo de alcohol por edad ($\chi^2=.696$, $p=.706$) y por ocupación ($\chi^2=.155$, $p=.926$) y por ocupación. (Apéndice L).

Tabla 17

Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por año escolar

Tipo de consumo de alcohol	Año escolar										χ^2	p
	Primer		Segundo		Tercer		Cuarto		Quinto			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
Sensato	33	37.1	12	23.5	6	16.7	13	43.3	9	27.3	15.32	.053
Dependiente	21	23.6	21	41.2	9	25.0	5	16.7	12	36.4		
Dañino	35	39.3	18	35.3	21	58.3	12	40.0	12	36.4		

Fuente: AUDIT n= 239

Respecto al tipo de consumo de alcohol por año escolar se presentó tendencia a la diferencia significativa ($\chi^2= 15.32, p= .053$). En los resultados de la tabla 17 se observa que los jóvenes de primer año presentan principalmente consumo dañino (39.3%), los de segundo año consumo dependiente (41.2%), los de tercer año presentan consumo dañino (58.3%), los jóvenes que se encuentran en cuarto año presentan consumo sensato (43.3%), y los que estudian quinto año presentan igual proporción de consumo dependiente (36.4%) y dañino (36.4%).

Los resultados que responden al objetivo tres que indica: Describir la autoeficacia para resistir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana, que presentan los jóvenes universitarios se presentan las tablas 18 a la 21.

Tabla 18

Índices de autoeficacia para el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios

Variable	<i>n</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	\bar{X}	Mdn	DE	D	<i>p</i>
Índice Autoeficacia para el Consumo de Tabaco	302	3	100	82.6	94.4	23.08	.233	.001
Índice Autoeficacia para el Consumo de Alcohol	302	0	100	66.9	68.0	25.72	.100	.001
Índice Autoeficacia para el Consumo de Marihuana	302	0	100	96.7	100	12.05	.467	.001

Fuente: EA

El índice de Autoeficacia para el consumo de marihuana presentó medias más altas ($\bar{X}= 96.7, DE=12.05$) que la autoeficacia para resistir el consumo de tabaco ($\bar{X}= 82.6, DE=23.08$) y alcohol ($\bar{X}= 66.9, DE= 25.72$). Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que la distribución de los datos no presentan normalidad ($p<.05$).

Tabla 19

Escala de autoeficacia para resistir el consumo de tabaco

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza	No mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
	%	%	%	%	%
1.- Cuando ves a algún amigo tomando una bebida alcohólica, como: cerveza, vino o bebidas preparadas	1.3	6.0	13.2	12.9	66.6
2.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	3.6	7.0	15.6	15.6	58.3
3.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	3.6	10.6	13.2	14.2	58.3
4.- Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol	5.0	7.0	11.6	12.3	64.2
5.- Cuando alguien te ofrece una cerveza	5.0	6.0	10.6	10.3	68.2
6.- Cuando estas aburrido	4.3	4.0	9.3	11.3	71.2
7.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	2.6	5.6	10.6	13.9	67.2
8.- Cuando ves un comercial de cerveza en la televisión	1.7	1.7	6.6	9.3	80.8
9.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir alcohol como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año	7.9	9.3	11.3	11.6	59.9

Fuente: EA

n=302

La tabla 19 muestra que las situaciones donde los jóvenes universitarios presentaron porcentajes más bajos respecto a sentirse con bastante confianza para resistir la tentación de fumar fueron: cuando se sienten bien en una fiesta (58.3%), cuando están celebrando una ocasión especial (58.3%) y cuando se encuentran en situaciones donde otros acostumbran consumir tabaco (59.9%).

Las situaciones donde los jóvenes se perciben con bastante confianza para no fumar es cuando ven algún programa de televisión o película donde la gente esta fumando (80.8%) y cuando se sienten aburridos (71.2%). Cabe señalar que un porcentaje importante de los jóvenes se percibe con moderada confianza para no fumar ante las situaciones: cuando ven a algún amigo fumando (13.2%), cuando se siente bien en una fiesta (15.6%), cuando es una ocasión especial (13.2%), cuando otra gente le invita a fumar un cigarro (11.6%), cuando tiene ganas de pasar un buen rato (10.6%).

Tabla 20

Escala de autoeficacia para resistir el consumo de alcohol

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza %	No mucha confianza %	Moderada confianza %	Mucha confianza %	Bastante confianza %
1.- Cuando ves a algún amigo tomando una bebida alcohólica, como: cerveza, vino o bebidas preparadas	6.0	11.3	24.8	25.2	32.8
2.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	11.6	15.2	25.8	22.2	25.2
3.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	15.2	15.2	24.2	18.5	26.8
4.- Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol	8.9	13.6	21.9	22.2	33.4
5.- Cuando alguien te ofrece una cerveza	4.6	11.9	27.8	25.5	30.1
6.- Cuando estas aburrido	5.0	6.3	15.6	18.9	54.3

Tabla 20

Escala de autoeficacia para resistir el consumo de alcohol (continuación)

7.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	6.3	13.9	15.9	22.2	41.7
8.- Cuando ves un comercial de cerveza en la televisión	1.7	3.3	11.9	17.2	65.9
9.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir alcohol como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año	16.2	14.6	21.9	19.2	28.1
Fuente: EA					n= 302

En la tabla 20 se observa que las situaciones donde los jóvenes universitarios se perciben con más confianza para resistir la tentación del consumo de alcohol fueron: cuando ven un comercial de cerveza en la televisión (65.9%) y cuando se sienten aburridos (54.3%). Las situaciones donde perciben nada o no mucha confianza para resistir el consumo son: cuando se sienten muy bien en una fiesta (26.8%), cuando están celebrando una ocasión especial (30.4%), cuando otra gente lo motiva a tomar un trago de cerveza (22.5%), alguien le ofrece una cerveza (16.5%), cuando se encuentra en una situación donde acostumbran consumir alcohol (30.8%).

Tabla 21

Escala de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza %	No mucha confianza %	Moderada confianza %	Mucha confianza %	Bastante confianza %
1.- Cuando ves a algún amigo consumiendo marihuana.	7.0	7.0	3.0	3.6	92.1
2.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	1.0	0	2.6	2.0	94.4

Tabla 21

Escala de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana (continuación)

3.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	1.0	0.7	1.0	3.0	94.4
4.- Cuando otra gente te motiva a consumir marihuana	1.0	1.3	1.7	3.0	93.0
5.- Cuando alguien te ofrece alguna droga	1.0	.7	1.7	4.0	92.7
6.- Cuando estas aburrido	0.7	1.3	2.3	2.6	93.0
7.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	0.3	1.3	3.0	2.6	92.7
8.- Cuando ves algún video musical, una película o series de televisión donde la gente usa drogas	1.7	1.7	6.6	9.3	92.7
9.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran a consumir drogas como: en el antro, una reunión con los amigos o en fiestas con amigos	.7	1.7	0.6	2.6	92.4
Fuente: EA					<i>n</i> =302

Los resultados de la tabla 21 indican que más del 90% de los jóvenes universitarios manifestaron tener bastante confianza ante todas las situaciones de tentación de consumo de marihuana.

Para dar respuesta al objetivo cuatro que indica: Describir la asertividad que presentan los jóvenes universitarios se muestran las tablas 22 a la 24.

Tabla 22

*Índices de asertividad y asertividad para el consumo de drogas en jóvenes**universitarios*

Variable	<i>n</i>	Valor Mín.	Valor Máx.	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>D</i>	<i>p</i>
Índice Asertividad general	302	6	73	38.3	38.9	9.01	.048	.085
Índice Asertividad para el Consumo de Drogas	302	0	100	68.2	72.2	18.4	.145	.001

En lo que respecta a la asertividad, el índice de asertividad para el consumo de drogas fue más alto ($\bar{X}= 68.2$, $DE=18.42$) que el índice de asertividad en general ($\bar{X}= 38.3$, $DE=9.01$). Los resultados de la prueba de Kolmogorov-Smirnov indican que solo el índice de asertividad general presenta normalidad ($p>.05$).

Tabla 23

Escala de asertividad

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuente	Siempre
	%	%	%	%
1. Mucha gente parece ser más agresiva que yo	9.3	48.7	32.1	9.9
2. He dudado en solicitar a aceptar citas por timidez	49.0	40.1	9.3	1.7
3. Cuando la comida que me han servido en un restaurante no está hecha a mi gusto me quejo con el mesero	26.5	53.3	12.6	7.6
4. Me esfuerzo en evitar ofender los sentimientos de otras personas aun cuando me hayan molestado	10.9	41.7	28.8	18.5
5. Cuando un vendedor se ha molestado mucho mostrándome un producto que luego no me agrada, paso un mal rato al decir NO.	40.4	38.4	16.2	5.0
6. Cuando me dicen que haga algo, insisto en saber por qué	3.6	30.5	34.1	31.8
7. Hay veces en que provoco abiertamente una discusión	29.1	53.6	14.9	2.3
8. Lucho, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición	9.9	25.5	33.4	31.1
9. En realidad, la gente se aprovecha con frecuencia de mí	60.3	34.4	4.3	1.0
10. Disfruto entablado conversación con conocidos y extraños	7.9	35.8	31.8	24.5
11. Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo	36.1	51.3	9.9	2.6
12. Rehúyo telefonar a instituciones y empresas	45.7	32.8	15.6	6.0
13. En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución preferiría enviar el currículum a realizar entrevistas	56.6	33.4	7.9	2.0
14. Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado	39.4	43.4	12.9	4.3
15. Si un pariente cercano o respetable me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi disgusto	33.4	42.1	19.2	5.3

Tabla 23

Escala de asertividad (continuación)

16. He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto	24.5	56.6	15.9	3.0
17. Durante una discusión, temo alterarme tanto como para ponerme a temblar	63.9	27.8	7.0	1.3
18. Si un eminente conferenciante hiciera una afirmación que considero incorrecta, yo expondría públicamente mi punto de vista	22.5	50.7	16.9	9.9
19. Evito discutir sobre precios con dependientes o vendedores	16.9	49.3	24.8	8.9
20. Cuando he hecho algo importante o meritorio, trato de que los demás se enteren de ello	19.2	46.0	25.8	8.9
21. Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos	6.3	20.9	34.8	38.1
22. Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, lo/la busco cuanto antes para dejar las cosas claras	9.3	29.1	32.1	29.5
23. Con frecuencia paso un mal rato al decir NO	43.7	42.7	10.9	2.6
24. Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena	18.5	46.7	24.8	9.9
25. En el restaurante o en cualquier sitio semejante, protesto por un mal servicio	33.1	46.4	13.9	6.6
26. Cuando me alaban con frecuencia, suelo desconfiar y no sé que responder	36.1	45.0	12.9	6.0
27. Si dos personas en el teatro o en una conferencia están hablando demasiado alto, les digo que se callen o que se vayan a hablar a otra parte	27.2	42.1	20.5	10.3
28. Si alguien se me cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención	17.5	39.7	26.2	16.6
29. Expreso mis opiniones con facilidad	4.3	33.8	30.8	30.8
30. Hay ocasiones en que soy incapaz de decir nada	27.8	53.0	13.9	5.3

Fuente: EA

n=302

Los resultados de la tabla 23 muestran que un 9.3% de los jóvenes dijeron que la gente nunca parece ser más agresiva que ellos, pero frecuentemente dudan en aceptar citas por timidez. Un 41.7% de los participantes refirieron que solo algunas veces evitan ofender a los demás, mientras que solo un 18.5% siempre lo evita. El 53.6% manifestó que algunas veces provocan abiertamente una discusión, mientras que el 29.1% dijo que

nunca lo hace. El 5.3% oculta sus sentimientos para no expresar lo que le parece mal, un 42.1% dijo que solo algunas veces y un 33.4% dijo que nunca oculta sus sentimientos. Un 46.7% manifestó reprimir sus emociones algunas veces, mientras que un 24.8% lo hace frecuentemente y un 9.9% siempre lo hace.

El 30.8% de los jóvenes refirió que frecuentemente y siempre expresa sus sentimientos con facilidad, un 33.8% dijo que solo algunas veces y el 4.3% restante dijo que nunca se expresa con facilidad.

Tabla 24

Cuestionario de asertividad para el consumo de drogas

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuente-mente	Siempre
	%	%	%	%
1.- Me resulta fácil decir los motivos por los que no quiero tomar alcohol, cuando mis amigos me ofrecen una bebida alcohólica en alguna fiesta, evento ó reunión social.	9.9	16.2	21.9	52.0
2.- Me resulta difícil expresar lo que pienso, cuando mis amigos me invitan a consumir marihuana y yo no quiero hacerlo.	83.8	4.0	3.3	8.9
3.- Me es fácil expresar que no quiero aceptar un cigarrillo, cuando alguien de mis amigos ó familiares me ofrecen.	7.9	10.9	6.6	74.5
4.- Cuando mis amigos me ofrecen marihuana, insisto en decirles que no y porque no quiero hacerlo.	5.0	4.0	6.3	84.4
5.- Trato de mantener firme mi decisión de no aceptar una bebida alcohólica, cuando estoy en algún evento social, deportivo ó con familiares y amigos.	5.3	19.9	26.5	48.3
6.- Cuando alguien me invita a fumar un cigarro de tabaco, trato de mantener firme mi decisión de no aceptarlo.	4.3	13.9	11.6	70.2

Fuente: CACD

n=302

En la tabla 24 se observa que las situaciones donde los jóvenes tienen mayor asertividad ante el consumo de drogas son: “le resulta difícil expresar lo que piensa,

cuando sus amigos lo invitan a consumir marihuana (83.8%), cuando sus amigos le ofrecen marihuana, insiste en decirles que no y porque no quiere hacerlo (84.4%), Llama la atención que a una gran parte de los jóvenes algunas veces (16.2) y frecuentemente (21.9%) les resulta fácil decir los motivos por los que no quieren tomar alcohol, cuando sus amigos le ofrecen una bebida alcohólica en alguna fiesta, evento ó reunión social. Al 8.9% les resulta difícil expresar lo que piensan cuando sus amigos lo invitan a consumir marihuana y no quieren hacerlo. Los jóvenes refieren que nunca (7.9%) y algunas veces (10.9%) les es fácil expresar que no quieren aceptar un cigarro, cuando alguien de sus amigos ó familiares le ofrecen.

Para dar respuesta al objetivo 5 que indica: Describir la relación que existe entre la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana que presentan los jóvenes universitarios se presenta la tabla 25.

Tabla 25

Coefficiente de Correlación de Spearman para la autoeficacia y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana

Variable	<i>n</i>	1	2	3	4	5	6
1. Cantidad de cigarros en un día típico	183	1					
2. Cantidad de bebidas en un día típico	239	.116	1				
3. Sumatoria AUDIT	239	.269**	.640**	1			
4. Autoeficacia	302	-.445**	-.337**	-.560**	1		
5. Autoeficacia de resistencia al tabaco	302	-.572**	-.178**	-.347**	.781**	1	
6. Autoeficacia de resistencia al alcohol	302	-.234**	-.371**	-.565**	.892**	.481**	1
7. Autoeficacia de resistencia a la marihuana	302	-.306**	-.180**	-.282**	.427**	.418**	.320**

Fuente: CDP, TPCD, AUDIT, EA Nota: * $p < .05$. ** $p < .01$.

Los resultados de la tabla 25, muestran que la autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco presentó una asociación negativa y significativa con la cantidad de cigarros fumados en un día típico ($r_s = -.572$, $p < .01$), la cantidad de bebidas consumidas en un día típico ($r_s = -.178$, $p < .01$) y el AUDIT ($r_s = -.347$, $p < .01$). Con respecto a la autoeficacia para resistirse al consumo de alcohol tuvo asociación negativa significativa con la cantidad de cigarros ($r_s = -.234$, $p < .01$), con la cantidad de bebidas alcohólicas ($r_s = -.371$, $p < .01$) consumidas en un día típico; y con el AUDIT ($r_s = -.565$, $p < .01$). La autoeficacia para resistir el consumo de marihuana mostró asociación negativa y

significativa con la cantidad de cigarrillos ($r_s = -.306, p < .01$) y cantidad de bebidas consumidas en un día típico ($r_s = -.180, p < .01$).

Para conocer las diferencias de la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes consumidores y no consumidores se utilizó la Prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 26

Prueba U de Mann-Whitney para autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana por consumo de tabaco, alcohol y marihuana en el último año

Consumo de Drogas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Autoeficacia de Resistencia						
Consumo de Tabaco						
Si	129	65.76	66.67	24.10	2884.5	.001
No	173	95.15	100.0	11.34		
Consumo de Alcohol						
Si	239	60.24	61.11	23.68	1602.5	.001
No	63	92.59	100.0	14.72		
Consumo de Marihuana						
Si	16	80.03	77.78	21.33	1166.5	.001
No	286	97.70	100.0	10.63		

Fuente: EA, IA, CACD

La tabla 26 muestra que existen diferencias significativas de la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco ($U=2284.5, p=.001$), por consumo de tabaco en el último año. Los jóvenes que no consumen tabaco presentaron mayor autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco ($\bar{X}=95.15$) que los jóvenes que sí consumen ($\bar{X}=65.76$). Para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol se observó que los consumidores de alcohol tienen medias más bajas de autoeficacia ($\bar{X}=60.24$) que los jóvenes no consumidores ($\bar{X}=92.59$). Y para la autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana mostró que los jóvenes consumidores de marihuana tienen una media menor ($\bar{X}=80.03$) que los jóvenes que no consumen ($\bar{X}=97.70$).

Los resultados anteriores confirman la primera hipótesis de investigación que indica que: A mayor índice de autoeficacia para resistir el consumo de drogas en jóvenes universitarios menor será el consumo de tabaco, alcohol y marihuana.

Para responder al objetivo 6 que indica: Describir la relación que existe entre la asertividad y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios, se presentan los resultados de la tabla 27.

Tabla 27

Coefficiente de Correlación de Spearman para la asertividad y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana

Variable	<i>n</i>	1	2	3	4
1. Cantidad de cigarros en un día típico	183	1			
2. Cantidad de bebidas en un día típico	239	.120	1		
3. Sumatoria AUDIT	239	.269**	.640**	1	
4. Asertividad	302	.018	.160*	.149*	1
5. Asertividad para el consumo de drogas	302	-.306**	-.180**	-.282**	.058

Fuente: CDP, TPCD, AUDIT, IA, CACD Nota: * $p < .05$. ** $p < .01$. $n = 302$

En la tabla 27 se puede observar que la asertividad para el consumo de drogas (tabaco, alcohol y marihuana) presentó relación negativa y significativa con la cantidad de cigarros consumidos en un día típico ($r_s = -.306$, $p < .01$), la cantidad de bebidas consumidas en un día típico ($r_s = -.180$, $p < .01$) y el AUDIT ($r_s = -.282$, $p < .01$). Esto demuestra que a mayor índice de asertividad, menor es el consumo de tabaco y alcohol.

Para conocer las diferencias de la asertividad para el consumo de drogas con el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes consumidores y no consumidores se utilizó la Prueba U de Mann-Whitney.

Tabla 28

Prueba U de Mann-Whitney para asertividad y asertividad para el consumo de drogas por consumo de tabaco, alcohol y marihuana en el último año

Consumo de Drogas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>DE</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Asertividad						
Consumo de Tabaco						
Si	129	62.73	63.33	9.726	1032.5	.267
No	173	61.76	62.22	8.472		
Asertividad para el consumo de drogas						
Consumo de Tabaco						
Si	129	67.35	66.66	14.56	5809.0	.001
No	173	78.83	83.33	11.62		
Asertividad						
Consumo de Alcohol						
Si	239	62.55	62.22	8.730	6548.0	.111
No	63	60.75	60.00	9.083		
Asertividad para el consumo de drogas						
Consumo de Alcohol						
Si	239	75.50	77.77	13.92	5018.5	.001
No	63	79.36	83.33	13.69		
Asertividad						
Consumo de Marihuana						
Si	16	65.62	66.11	8.563	1723.5	.096
No	286	61.98	62.22	9.027		
Asertividad para el consumo de drogas						
Consumo de Marihuana						
Si	16	68.75	69.44	13.88	1678.5	.068
No	286	74.22	77.77	14.11		

Fuente: IA, CACD

Con respecto a la asertividad en general no se encontraron diferencias significativas por consumo ($p > .05$), sin embargo, la asertividad para el consumo de drogas si mostro diferencia significativa ($U=5809.0$, $p=.001$), los jóvenes que no consumen tabaco tienen medias más altas de asertividad para el consumo de drogas ($\bar{X}=78.83$) en comparación con los jóvenes que si consumen ($\bar{X}=67.35$). En relación a la asertividad en general no presentó diferencias significativas ($p > .05$), sin embargo, la

asertividad para el consumo de drogas ($U=5018.5$, $p=.001$) si mostró diferencia significativa, los jóvenes que no consumen alcohol tienen medias más altas ($\bar{X}=79.36$) en comparación con los jóvenes que si consumen ($\bar{X}=75.50$).

Y para el consumo de marihuana se observa que las variables de asertividad general y asertividad para el consumo de drogas no presentaron diferencias significativas ($p>.05$), (Ver tabla 28).

Por los resultados obtenidos anteriormente, se puede concluir que se acepta la segunda hipótesis de investigación que indica: A mayor índice de asertividad menor será el consumo de drogas en jóvenes universitarios.

Hallazgos Adicionales

Como hallazgos adicionales se presenta la prueba estadística U de Mann-Whitney para el índice de autoeficacia general y el índice de autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco, alcohol y marihuana por sexo.

Tabla 29

Prueba de U Mann-Whitney para la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, alcohol y marihuana por sexo en los jóvenes universitarios

	Sexo	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
Autoeficacia						
	Masculino	268	81.43	83.33	3433.0	.019
	Femenino	34	87.53	91.20		
Autoeficacia de Resistencia al consumo de tabaco						
	Masculino	268	81.47	94.44	3499.0	.021
	Femenino	34	91.50	100.0		
Autoeficacia de Resistencia al consumo de alcohol						
	Masculino	268	65.96	66.97	3629.5	.053
	Femenino	34	75.08	76.39		
Autoeficacia de Resistencia al consumo de marihuana						
	Masculino	268	96.86	100	4499.0	.843
	Femenino	34	96	100		

La tabla 29 muestra que existe diferencia significativa de autoeficacia general ($U= 3433, p=.019$) y autoeficacia para resistir la tentación del consumo de tabaco ($U=3499, p=.021$) y consumo de alcohol ($U=3629.5, p=.053$) por sexo. Las mujeres presentaron media de autoeficacia para el consumo de tabaco más alta $\bar{X}= 91.50$ ($Mdn= 100, p= .021$) que los hombres $\bar{X}= 81.47$ ($Mdn= 94.4, p= .021$). En la autoeficacia para resistirse al consumo de alcohol las mujeres reportaron una media mayor $\bar{X}= 75.08$ ($Mdn= 76.39, p= .053$) que los hombres $\bar{X}= 65.96$ ($Mdn= 66.97, p= .053$). En relación a la autoeficacia para resistirse al consumo de marihuana no se encontraron diferencias significativas ($p >.05$).

Con la intención de conocer el efecto de algunas variables personales, la autoeficacia y la asertividad sobre el consumo de tabaco, alcohol y marihuana se utilizó la prueba de Regresión Logística, los resultados se muestran en las siguientes tablas.

Para conocer el efecto del modelo integrado por las variables sexo, edad, autoeficacia para resistir el uso de tabaco, el índice de asertividad general y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida a través de la prueba de regresión logística, los resultados iniciales del modelo en conjunto se muestran en el Apéndice M. Sin embargo, al aplicar el método Backward (hacia atrás), se encontró que la edad ($\beta=.207, p=.008$), el índice de autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco ($\beta=-.050, p=.001$) y el índice de asertividad para el consumo de drogas ($\beta=-.025, p=.005$), presentaron un efecto significativo sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida (Ver tabla 30).

Tabla 30

Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida

<i>Variable</i>	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Edad	.207	.078	7.135	1	.008
Autoeficacia tabaco	-.050	.010	27.288	1	.000
Asertividad drogas	-.025	.009	7.828	1	.005
Constante	2.513	1.751	2.060	1	.151
Fuente: CDP, EA, CACD					<i>n</i> =183

Respecto al consumo de tabaco en el último año la tabla 31 muestra un efecto significativo entre la edad ($\beta=.240$, $p=.005$), el índice de autoeficacia para resistirse al consumo de tabaco ($\beta=-.087$, $p=.001$) y el índice de asertividad para el consumo de drogas ($\beta=-.024$, $p=.009$), sobre el consumo de tabaco en el último año.

Tabla 31

Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último año

<i>Variable</i>	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Edad	.240	.086	7.780	1	.005
Autoeficacia tabaco	-.087	.011	59.507	1	.000
Asertividad drogas	-.024	.009	6.860	1	.009
Constante	4.102	1.901	4.654	1	.031
Fuente: CDP, EA, CACD					<i>n</i> =129

En relación al consumo de tabaco en el último mes los resultados del modelo indican que para las variables edad, el índice de autoeficacia para resistir el consumo de tabaco y el índice de asertividad para el consumo de drogas mostraron un efecto significativo ($\beta= .212$, $p=.016$), ($\beta= -.086$, $p= .001$) y ($\beta= -.034$, $p=.001$) sobre el consumo de tabaco en el último mes respectivamente (Ver tabla 32).

Tabla 32

Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último mes

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Edad	.212	.088	5.796	1	.016
Autoeficacia tabaco	-.086	.010	67.469	1	.000
Asertividad drogas	-.034	.010	11.675	1	.001
Constante	4.262	1.924	4.905	1	.027

Fuente: CDP, EA, CACD

n=97

En relación al consumo de alcohol, se obtuvo el efecto del modelo integrado por las variables sexo, edad, autoeficacia para resistir el uso de alcohol, el índice de asertividad general y asertividad para el consumo de drogas, se utilizó la prueba de Regresión Logística. Los resultados del modelo completo se muestran en el Apéndice N.

Se aplicó el método Backward (hacia atrás), y se observa que para el consumo de alcohol alguna vez en la vida, el índice de autoeficacia para resistirse al consumo de alcohol ($\beta=-.098$, $p=.001$), presentó un efecto significativo sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida (Ver tabla 33).

Tabla 33

Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Autoeficacia alcohol	-.098	.019	26.368	1	.001

Fuente: EA

n=268

Tabla 34

Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol en el último año

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Edad	.427	.122	12.191	1	.001
Autoeficacia alcohol	-.101	.014	50.928	1	.001
Fuente: EA					<i>n</i> =239

Los resultados de la tabla 34 indican que la edad ($\beta=.427$, $p=.001$) y el índice de autoeficacia para resistir el consumo de alcohol ($\beta=-.101$, $p=.001$) mostraron un efecto significativo sobre el consumo de alcohol en el último año.

Tabla 35

Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol en el último mes

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Edad	.266	.083	10.297	1	.001
Autoeficacia alcohol	-.060	.007	63.786	1	.001
Fuente: EA					<i>n</i> =185

La tabla 35 muestra el efecto significativo de las variables edad ($\beta=.266$, $p=.001$) y el índice de autoeficacia para resistir el consumo de alcohol ($\beta=-.060$, $p=.001$) sobre el consumo de alcohol en el último mes.

Con respecto al modelo integrado por las variables sexo, edad, autoeficacia para resistir el uso de marihuana, el índice de asertividad general y asertividad para el consumo de drogas, para el consumo de marihuana se utilizó la prueba de Regresión Logística. Los resultados del modelo completo muestran se pueden observar en el Apéndice Ñ.

Se utilizó el método Backward (hacia atrás), y los resultados indican que las variables edad, índice de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana y la asertividad para el consumo de drogas mostraron un efecto significativo ($\beta=.233, p=.002$), ($\beta=-.051, p=.001$) y ($\beta=-.030, p=.001$) respectivamente sobre el consumo de marihuana alguna vez en la vida (Ver tabla 36).

Tabla 36

Modelo de Regresión Logística para la edad, autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de marihuana alguna vez en la vida

Variable	B	ES	W	gl	p
Edad	.233	.075	9.684	1	.002
Autoeficacia marihuana	-.051	.014	12.363	1	.000
Asertividad drogas	-.030	.008	13.789	1	.000
Constante	.737	1.992	.137	1	.712

Fuente: CDP, EA, CACD

n=58

En la tabla 37 se puede observar que los resultados del modelo muestra un efecto significativo del índice de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana ($\beta=-.047, p=.001$) sobre el consumo de marihuana en el último año.

Tabla 37

Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana, sobre el consumo de marihuana en el último año

Variable	B	ES	W	gl	p
Autoeficacia marihuana	-.047	.012	15.060	1	.000

Fuente: CDP, EA, CACD

n=16

La variable índice de autoeficacia para resistirse al consumo de marihuana ($\beta=-.040, p=.002$), mostró un efecto significativo sobre el consumo de marihuana en el último mes (Ver tabla 38).

Tabla 38

Modelo de Regresión Logística para la autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana, sobre el consumo de marihuana en el último mes

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Autoeficacia marihuana	-.040	.013	9.928	1	.002
Fuente: CDP, EA, CACD					<i>n</i> =16

Capítulo IV

Discusión

El presente estudio permitió verificar empíricamente los conceptos de autoeficacia de resistencia y asertividad ante el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en 302 jóvenes estudiantes en una universidad pública de Monterrey, Nuevo León.

El perfil sociodemográfico de los participantes del estudio son las siguientes: tienen una edad promedio de 19 años, el 88% de los participantes son del sexo masculino y refirieron estar solteros, el 22.5% de los jóvenes además de estudiar trabajan y perciben un promedio de 2.4 salarios mínimos mensuales. Lo que indica que casi una cuarta parte de los participantes del estudio han vivido un proceso de inserción laboral que les permite encontrar oportunidades de desarrollo, además cuentan con nuevos espacios de socialización y tienen condiciones para una mayor solvencia, independencia y libertad económica.

Respecto al primer objetivo del estudio se encontró que un 60.6% de los jóvenes han consumido tabaco alguna vez en la vida, de éstos un 42.7% lo ha hecho en el último año y el 32.1% en el último mes, éstas cifras son mayores (10%) que las reportadas por Peña (2009) en jóvenes universitarios de Mazatlán y por Chávez, et al., (2005), en universitarios de Guanajuato, lo que muestra claramente que más de la mitad de los jóvenes que han experimentado el consumo de tabaco continúan con el hábito de consumo en el último mes. En relación a la frecuencia de consumo los resultados muestran que un 29.5% consume tabaco diariamente y el 15.5% lo hace de 2 a 3 veces por semana, datos ligeramente mayores a la frecuencia diaria (17.3%) y ocasional (13.5%) encontradas por Jiménez, et al., (2008).

La edad de inicio al consumo de tabaco fue a los 16 años, cifra que coincide con lo reportado en universitarios de Mazatlán (Peña, 2009) y el reporte de la Encuesta Nacional de Adicciones (2008) respecto a población mayor de 18 años en México. Es

importante señalar que el patrón de consumo en jóvenes y adolescentes es diferente, por lo que la ENA reporta que la edad de inicio de consumo es a los 11 años en adolescentes de 12 a 17 años. Respecto a las prevalencias de consumo y a la edad de inicio señaladas anteriormente indican que los jóvenes universitarios se encuentran en lo que se llama la carrera del fumador en las etapas de mantenimiento del hábito y probable adicción ya que se extiende desde la juventud hasta el inicio de la edad adulta (Solano, García-Tenorio & Granda, 2011). Considerando que la edad de inicio al consumo de tabaco fue a los 16 años, significa que durante tres años los participantes han mantenido el hábito de consumo y que probablemente algunos presenten adicción.

Los resultados acerca del consumo de alcohol indican que un 88.7% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, el 79.1% en el último año y el 61.3% ha consumido alcohol en el último mes, lo que indica que gran parte de los jóvenes que inician el consumo continúan con el hábito, esto puede adjudicarse a las normas sociales de consumo tan arraigada en el contexto, éstas prevalencias son muy similares a las reportadas por Ramos (2009) en estudiantes de Tamaulipas y Figueroa (2006), con 92% para el consumo alguna vez en la vida y 74% para los últimos doce meses en estudiantes de Lima.

Respecto a la frecuencia de consumo de alcohol el 38.1% de los jóvenes refirieron consumir una vez al mes ó menos, un 36.4% lo hace de 2 a 4 veces al mes y un 23% de 2 a 3 veces a la semana y sólo el .8% lo hace diariamente, esto indica que el consumo mensual o de quince días es más frecuente, datos que coinciden con lo reportado por Albarracín y Muñoz (2008) en estudiantes universitarios de Colombia. La edad de inicio del consumo de alcohol fue a los 16 años y se encontró que los estudiantes consumen cinco bebidas en un día típico, datos similares a los obtenidos por Mora-Ríos y Natera (2001) en universitarios de la ciudad de México. Si se considera que el consumo sensato en hombres es de hasta cuatro bebidas no más de tres veces por

semana, de acuerdo a la cantidad el consumo de los participantes del estudio se considera excesivo.

Acercas del consumo de marihuana las prevalencias indican que el consumo en el último año es de un 5.3% cifra similar a lo encontrado por Ramos en 2009 (5.7%) en universitarios de Tamaulipas y ligeramente mayor a lo reportado en la Encuesta Nacional de Adicciones (4.2%) en 2008. El 87.5% consume marihuana menos de una vez al mes, lo cual muestra la oportunidad que tiene el personal de salud para desarrollar acciones de prevención secundaria debido a que es probable que estos participantes aun no presenten adicción. La edad de inicio del consumo de marihuana fue a los 17 años, lo que concuerda con Cáceres en el 2006 en universitarios de Colombia, esto probablemente se deba a que después de que los jóvenes comienzan a ingerir tabaco y alcohol, inician con el consumo de drogas ilegales.

En relación al segundo objetivo que fue determinar el consumo de tabaco, alcohol, y marihuana en base a la edad, sexo, año escolar y ocupación, se encontró que la mayoría de los jóvenes que consumen tabaco tienen 20 años de edad, resultados que coinciden con los datos encontrados en jóvenes mexicanos por Herrera-Vázquez, et al., (75%) en 2004 y Cáceres (2006) en estudiantes colombianos (55.6%), donde señalan que el grupo de edad de entre 18 y 21 años es donde se encuentra la mayor proporción de consumidores de tabaco ya que probablemente el cambio a la etapa universitaria, los haga sentir con más libertad.

Respecto al consumo de tabaco por sexo, solo se encontró diferencia significativa de consumo alguna vez en la vida, los hombres (62.7%) son quienes más consumen, en comparación con las mujeres (44.1%), esto pudiera ser debido a que los varones son quienes se exponen a una mayor cantidad de situaciones que propician el consumo de tabaco, este dato es similar a lo reportado por Montoya (2009) en jóvenes de Colombia, sin embargo las prevalencias de consumo en el último año y en el último mes no fueron

diferentes por género, es probable que esto se deba a que la muestra de mujeres fue más pequeña lo cual no permitió encontrar gran número de fumadoras.

En relación al consumo de tabaco por ocupación, aún y cuando fue más alto el número de jóvenes que estudiaban y trabajaban y tenían el hábito de fumar, las diferencias no fueron significativas.

Respecto al consumo de alcohol la edad de los jóvenes consumidores de alcohol es en su mayoría de 20 años, esto es similar a lo reportado por Cáceres (2006) en estudiantes de Colombia, Díaz, et al., (2008) y Herrera, et al., en el 2004 en jóvenes mexicanos donde señalan que el grupo de jóvenes de entre 20 y 25 años de edad son quienes presentan un mayor consumo de alcohol, probablemente porque consideran que el hecho de estar en la universidad, los hace percibirse con mayor independencia en sus acciones.

En cuanto al consumo de alcohol por sexo las prevalencias de consumo fueron muy similares tanto para los hombres (79.5%) como para mujeres (76.5%), éste dato concuerda con lo reportado por Londoño, et al., (2005) y Albarracín (2008) en jóvenes de Colombia, esto quizá pueda deberse a la igualdad de género, actualmente la mujer se siente con más libertad de ingerir alcohol en mayor cantidad y frecuencia, ya que por mucho tiempo se percibía el consumo de alcohol como algo permitido únicamente para los hombres, además de que la convivencia con el género masculino es mayor y por lo tanto la mujer aumenta su consumo, para sentirse aceptada por el grupo social.

Sin embargo si se encontró diferencia del tipo de bebedor por sexo, las mujeres presentan mayor consumo sensato a diferencia de los hombres que presentan mayor consumo dañino y dependiente. Este dato es similar a lo reportado por Londoño, et al., en 2010, 2008 y 2005 en jóvenes colombianos, Peña (2009) y Puebla (2007) en población mexicana, señalando que las mujeres que consumen alcohol siempre lo hacen de manera sensata, y que los hombres que ingieren alcohol presentan dependencia y/o un consumo dañino en mayor proporción que las mujeres. Esto permite pensar que aunque

las mujeres consuman en mayor frecuencia alcohol, lo hacen en menor cantidad que los hombres.

No se encontraron diferencias significativas de la prevalencia de consumo de alcohol y del tipo de consumo por año escolar que cursan los universitarios, la proporción de consumo fue muy similar en todos los años escolares, esto concuerda con los hallazgos de Camacho (2005) en universitarios de Colombia, quien tampoco encontró diferencias significativas, quizá pueda deberse a que el ámbito social en el que se desenvuelven los jóvenes universitarios es similar, en donde predominan las fiestas o las reuniones con amigos donde el consumo de alcohol está presente.

Se encontró que no existe diferencia significativa de la prevalencia del consumo de alcohol y el tipo de consumo por ocupación, lo que concuerda con los hallazgos de Peña (2009) en estudiantes de Mazatlán, esto puede deberse a que los jóvenes que no perciben un ingreso económico buscan la manera de consumir alcohol, ya sea en eventos sociales, reuniones con los amigos en donde hay consumo de alcohol libre.

Para el consumo de marihuana por sexo no se encontraron diferencias, a pesar de ser pequeño el grupo de mujeres participantes en el estudio, las proporciones de consumo alguna vez en la vida, en el último año y en el último mes fueron muy semejantes a las de los hombres, lo que nos hace pensar en que cada vez más las mujeres tienen la misma oportunidad de acceder al consumo de drogas ilegales, estos resultados son similares a lo reportado por Montoya, et al., (2009) en universitarios colombianos donde señala que los hombres consumen en menor proporción (10.7) que las mujeres (11.8%).

El promedio de edad de los que han consumido marihuana alguna vez en la vida es de 20 años, esto coincide con lo señalado por Montoya en el 2009 quien destaca que los jóvenes mayores de 18 años, son quienes presentan mayor consumo de marihuana. Lo que representa que cuando es menor la edad de inicio al consumo, una gran cantidad de jóvenes continuará con el hábito de consumir marihuana.

Acerca del consumo de marihuana y la ocupación se observaron diferencias de consumo en el último año y en el último mes, los jóvenes que estudian y trabajan presentaron mayor prevalencia de consumo en comparación con los que sólo estudian, esto quizá se deba a que tienen mayor poder adquisitivo para la marihuana. En los estudiantes de tercer y cuarto año escolar se encuentra la mayor proporción de consumo, ésto pudiera atribuirse a que en la etapa media de la carrera universitaria, es donde los jóvenes pudieran sentirse con mayor oportunidad de libertad y olvidarse un poco de las actividades académicas, a diferencia del inicio o termino de universidad que implica una mayor atención a el proceso de transición de una etapa a otra.

Respecto al objetivo tres que indica describir la autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco que presentan los jóvenes universitarios, se encontró que la media de autoeficacia para resistir el consumo de marihuana fue mayor que la autoeficacia para resistir el consumo de tabaco y alcohol, esto probablemente puede deberse a que gran parte de los participantes reconocen el consumo de la marihuana como una conducta ilícita y se perciben con confianza para decir No ante las situaciones de tentación y no transgredir la norma. Además el hecho de que no se hayan expuesto al consumo permite percibirse como capaces de resistir en el momento en que alguien les ofrezca el consumo.

En este sentido se considera muy positivo que los jóvenes universitarios se perciban autoeficaces para resistir el consumo de marihuana, lo que tiende a evitar el consumo o aplazar la edad de inicio, ya que Bandura (1977) señala “si el joven tiene la autoeficacia suficientemente desarrollada, se percibirá a sí mismo con la capacidad de enfrentar situaciones de riesgo”.

La autoeficacia para el consumo de alcohol fue menor, lo anterior se puede atribuir a la experiencia previa del joven universitario frente a las situaciones de consumo pues el 88.7% ha consumido alcohol alguna vez en la vida, además es probable que la autoeficacia que sienten los jóvenes universitarios para resistir el consumo de

alcohol sea menor que la confianza para resistir el consumo de tabaco debido a que el consumo de alcohol suele ser una conducta gregaria, situación donde el joven le es difícil tener una conducta opuesta al común del grupo de pares.

Esto coincide con lo reportado por Martínez y Villar (2004) en jóvenes mexicanos, lo que permite pensar que cuando los jóvenes no desarrollan habilidades sociales para enfrentar situaciones de tentación, la confianza en sí mismos será menor y por lo tanto existirá un riesgo mayor de consumir tabaco. Sin embargo esto difiere de los hallazgos de Villa (2005), donde mostro que los adolescentes presentaron mayor autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol y menor confianza para resistirse al consumo de tabaco, esto quizá porque los adolescentes tienen mayor facilidad de comprar un cigarro, que una bebida alcohólica.

Esto se evidencia en las situaciones donde los jóvenes se perciben con nada o no mucha confianza para resistir el consumo de alcohol son cuando se sienten bien en una fiesta, cuando celebran una ocasión especial, cuando otra gente los motiva a tomar una copa de cerveza, cuando se encuentran en situación donde otros acostumbran a consumir alcohol, todas estas situaciones son grupales, es probable que esto sea precedido por una serie de creencias que tiene el joven sobre que el beber forma parte de la diversión y el beber está vinculado a representaciones de encuentro y posibilidades de establecer distintos vínculos con los pares, como parte de la socialización que les exige esta etapa de juventud (Annis & Graham, 1987).

Para el cuarto objetivo que indica describir la asertividad para el consumo de drogas que presentan los jóvenes universitarios, los resultados sobre la asertividad general y asertividad para el consumo de drogas reportaron medias bajas (38.3-68.2 respectivamente), lo cual indica que esta población no tiene la suficiente capacidad para expresar sus ideas o pensamientos sin temor a contradecir a los demás, por lo que es probable que al no ser asertivos, estos jóvenes respondan con conductas agresivas o

pasivas frente a las situaciones de riesgo de consumo de que el de asertividad general, es probable que esto sea debido a que los jóvenes reconocen drogas.

Llama la atención que el índice de asertividad para el consumo de drogas es mas alto el consumo de tabaco, alcohol y marihuana como conductas nocivas, que no son acordes con lo que se espera de un joven en formación universitaria. Esto es similar a lo reportado por Londoño y Valencia en 2008 donde señalan que los jóvenes presentaron menor asertividad para rechazar el consumo de alcohol.

Algunas situaciones donde a los jóvenes universitarios algunas veces les resulta fácil decir los motivos por los que no quieren tomar alcohol cuando sus amigos le ofrecen una bebida alcohólica en una fiesta (16.2%), les resulta difícil expresar lo que piensan cuando sus amigos lo invitan a consumir marihuana y no quieren hacerlo (8.9%), les es fácil expresar que no quieren aceptar un cigarro, cuando alguien de sus amigos le ofrecen (10.9%). En este sentido se indica que la razones por las que las personas no actúan asertivamente es por miedo a perder la aprobación de los demás, porque se piensa que ser asertivo es ser agresivo o violento, porque al no ser asertivos se considera cordial o amable, se perciben sin derecho de expresar sus reacciones y derechos personales.

Por lo tanto los resultados del presente estudio evidencian una fuerte necesidad de desarrollar programas preventivos de consumo de drogas enfatizando el concepto de asertividad que permita tener una concepción adecuada de las conductas asertivas como factor protector ante el consumo de drogas.

Los resultados del quinto objetivo permitieron describir la relación negativa y significativa de la autoeficacia para el consumo de tabaco con la cantidad de cigarros fumados en un día típico, lo que indica que a mayor autoeficacia menor consumo de tabaco. Así mismo se encontró relación negativa y significativa de la autoeficacia para el consumo de alcohol con la cantidad de bebidas ingeridas en un día típico por lo que a mayor autoeficacia menor consumo de alcohol. Esto concuerda con lo reportado por

Barragán, et al., (2007), Connor, Williams y Ricciardelli (2003), Martínez, et al., (2008) y Tijerina (2005) donde la autoeficacia presentó asociación negativa y significativa con la cantidad de consumo de alcohol, indicando que a mayor autoeficacia, menor es el consumo de alcohol.

Para el sexto objetivo de describir la relación que existe entre la asertividad y el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, se encontró que la asertividad tiene relación negativa y significativa con la cantidad de cigarrillos y bebidas consumidos (as) en un día típico ($p < .01$). Esto coincide con lo encontrado por Martínez y Alonso (2003) donde señala una correlación positiva significativa con el consumo de alcohol ($p < .05$) y que los jóvenes con mayor índice de asertividad, es más probable que rechacen el consumo de alcohol.

En relación a la primera hipótesis que refiere que a mayor índice de autoeficacia menor es el consumo de sustancias, de acuerdo a los resultados obtenidos se acepta la hipótesis de investigación, esto es similar a los hallazgos de Barragán, et al., (2007) y Martínez, et al., (2008), donde señalan que cuando los jóvenes presentan mayor autoeficacia, el consumo de sustancias es menor.

Respecto a la segunda hipótesis de investigación que indica que a mayor índice de asertividad para el consumo de drogas, menor es el consumo, los resultados mostraron evidencia para aceptar dicha hipótesis. Esto concuerda con lo reportado por Martínez y Alonso (2003) en jóvenes españoles, donde mostro que a mayor índice de asertividad, las probabilidades de rechazo al consumo de drogas son mayores.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos en este estudio se concluye que el consumo de alcohol es mayor que el consumo de tabaco y marihuana. El 88.7% de los jóvenes universitarios han consumido alcohol alguna vez en la vida, el 79.1% en el último año y

61.3% en el último mes, la edad de inicio al consumo de alcohol es a los 16 años, la frecuencia de consumo es de dos a cuatro veces por mes y consumen un promedio de cinco bebidas alcohólicas en un día típico.

Respecto al consumo de tabaco el 60.6% de los jóvenes universitarios han consumido tabaco alguna vez en su vida, el 42.7% lo han hecho en el último año y 32.1% en el último mes. La edad de inicio al consumo de tabaco es a los 16 años, 29.5% fuman a diario y fuman un promedio de dos cigarrillos.

El consumo alguna vez en la vida de marihuana fue de 19.2%, de los cuales solo el 5.3% consumió en el último año y 3% en el último mes, la frecuencia de consumo es una vez al mes o menos.

El consumo de tabaco fue diferente por género y edad, consumen más tabaco los varones de 20 años de edad. El consumo de tabaco no presentó diferencias por ocupación o por año escolar. El consumo de alcohol fue diferente por edad, los consumidores tienen en promedio 20 años, las mujeres presentan principalmente consumo sensato y los varones consumo dañino, no se muestran diferencias de consumo de alcohol por año escolar u ocupación.

El consumo de marihuana alguna vez en la vida es diferente por edad y año escolar, los consumidores tienen en promedio 20 años, y se ubican principalmente en tercer año escolar. El consumo de marihuana en el último año es diferente por ocupación, los jóvenes que estudian y trabajan presentan mayor consumo de marihuana.

Los jóvenes presentaron mayor autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana y tabaco, que al consumo de alcohol. A mayor autoeficacia para resistir la tentación de consumo de tabaco, menor consumo de tabaco y a mayor autoeficacia para resistir la tentación de consumo de alcohol menor consumo de alcohol. La autoeficacia presenta diferencia significativa por consumo de marihuana, los jóvenes que no consumen marihuana presentan mayor autoeficacia que los que sí consumen.

La asertividad para el consumo de drogas fue menor que la autoeficacia de resistencia en los jóvenes universitarios.

A mayor asertividad para el consumo de drogas, menor consumo de tabaco y alcohol.

Recomendaciones

Continuar estudiando la autoeficacia de resistencia para el consumo de marihuana y la asertividad en jóvenes universitarios que trabajan.

Desarrollar programas de prevención primaria del consumo de tabaco y marihuana en jóvenes universitarios considerando los conceptos de autoeficacia y asertividad para el rechazo de drogas.

Desarrollar programas de prevención secundaria en jóvenes que han iniciado el consumo de alcohol. Considerar la oportunidad para desarrollar intervenciones breves en jóvenes que presentan consumo de alcohol dependiente y dañino.

Se recomienda la extensión del instrumento de asertividad para el consumo de drogas considerando otras situaciones de riesgo.

Referencias

- Albarracín, O.M. & Muñoz, O.L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *LIBERABIT*, 14, 49-61.
- Alberti, R.E. & Emmons, M.L. (1978). *Your perfect right: a guide to assertive behavior*. San Luis Obispo, California: Impact, 3 ed.
- Alonso, C.M., Esparza, A.S., Frederickson, K., Guzmán, F.F., López, G.K. & Martínez, M.R. (2008). Efecto de una intervención para prevenir el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de escuelas secundarias de Monterrey, México. *Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo*, 10(1), 79-92.
- Annis, H. Graham, J. (1987). Situational Confidence Questionnaire Addiction Research Foundation, Toronto, Canada.
- Arellanez, H. J., Díaz, N. D., Wagner, E. F. & Pérez, I. V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental*, 27(3), 54-64.
- Bandura, A. (1999). *Cómo afrontamos los cambios de la sociedad actual*. España.: Descleé de Brouwer.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory Behavioral Change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Barragán, T. L., Flores, M. M., Medina-Mora, I. E. & Ayala, V. H. (2007). Modelo integral de satisfacción cotidiana en usuarios dependientes de alcohol y otras drogas. *Salud Mental*, 30(3), 29-38.
- Beaglehole, R., Bonita, R. & Kjellstrom, T. (1994). Epidemiología básica. Ed. Organización Panamericana de la Salud, 15-18.

- Caballo, V.E. (1983). Asertividad: definiciones y dimensiones. *Estudios de psicología*, 13, 52-62.
- Cacéres, D., Salazar, I., Varela, M. & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Univ. Psychol. Bogotá Colombia*, 5(3), 521-534.
- Camacho, A.I. (2005). Consumo de alcohol en universitarios: Relación funcional con los factores sociodemográficos, las expectativas y la ansiedad social. *Acta colombiana de psicología* 13(5), 91-119.
- Carrasco, I., Clemente, M. & Llavona, I. (1989). Análisis del inventario de aserción de Gambrill y Richey. *Estudios de psicología*, 37, 63-74.
- Connor, J., Williams, R. & Ricciardelli, L. (2003). Cognitive processes and gender differences in problem drinking. *WinterSchool*, 1-25.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC]. (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones [ENA]*. Recuperado el 2 de Noviembre, 2009 de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pie/ena2008.html>.
- Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC]. (2002). *Encuesta Nacional de Adicciones [ENA]*. Recuperado el 25 de Mayo, 2010 de <http://www.conadic.salud.gob.mx>.
- Chávez, H. A., Macías, G. L., Páramo, C. D., Martínez, H. C. & Ojeda, R. D. (2005). Consumo de drogas en estudiantes del nivel medio superior de la Universidad de Guanajuato. *RedALyC, Acta Universitaria* 15 (1); 13-21.
- De la Fuente, J.R. & Kershenovich, D. (1992). El alcoholismo como problema médico. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 35(2), 47-51.
- Díaz, M. A., Díaz, M. R., Hernández, A. C., Narro, R. J., Fernández, V. H. & Solís, T. C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes universitarios de primer ingreso. *Salud Mental*, 31(4), 271-282.

- Esparza, A.S. & Pillón, S.C. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12, 324-332.
- Esparza, A.S., Álvarez, B.J. & Flores, M.C. (2009). *Motivaciones físicas, psicológicas y sociales para el consumo de tabaco en jóvenes*. De la salud a la enfermedad, hábitos tóxicos y alimenticios. (1ª Ed). Monterrey, México.
- Estruch, R. (2002). Efectos en la Fisiología Humana. *Adicciones*, 14(1), 43-61.
- Figuerola, J., Vallejos, M., Cárdenas, R. & Ramírez, D. (2006). Asertividad, Motivaciones, Personalidad y Consumo de drogas en estudiantes universitarios. *Revista Investigaciones Psicológicas*, 12-20.
- Fleiz, C., Borges, G., Rojas, E., Benjet, C. & Medina-Mora, M. (2007). Uso de alcohol, tabaco y drogas en población mexicana, un estudio de cohortes. *Salud Mental*, 30(5), 63-73.
- Franciscus, A. (2009). El alcohol y el hígado. Hoja informativa hcs p. Recuperado el 11 Julio, 2011 de http://www.hcvadvocate.org/hepatitis/sp_factsheets/alcohol
- García, G.P. (2007). *Sensibilidad a la ansiedad y motivación para el consumo de tabaco en jóvenes universitarios*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Hernán, M., Fernández, A. & Ramos, M. (2004). Salud de los jóvenes. *Gac. Sanit.* 18, 47-55.
- Herrera, V.M., Wagner, A.F., Velasco, M.E., Borges, G. & Lazcano, P.E. (2004). Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Salud Mental*, 46(2), 132-140.
- Jiménez, M.A., Beamonte, S.A., Marqueta, B.A., Gargallo, V.P. & Nerín, P.I. (2008). *Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso*. Recuperado el 16 de marzo, 2010 de <http://www.adicciones.es/files/21-28%20jimenez-muro.pdf>.

- Jústiz, R.L., Alayo, J.I. & Briñones, I.I. (2003). Papel de la Enfermera en la Aplicación de una Escala de Medición para la Autoeficacia para Dejar de Fumar. *Centro Provincial de Promoción y Educación para la Salud*. 1-8.
- Londoño, P.C., García, H.W., Valencia, L.S. & Vinaccia, A.S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Revista anales de psicología*, 21(2), 259-267.
- Londoño, P.C & Valencia, L.C. (2008). Asertividad, Resistencia a la Presión de Grupo y Consumo de Alcohol en Universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(001), 155-162.
- Londoño, P.C. & Valencia, L.C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de psicología*, 26(1), 27-33.
- Martínez, L.M. & Alonso, S.C. (2003). Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿existe relación?. *Adicciones*, 15(2), 145-158.
- Martínez, K.I., Salazar, M.L., Pedroza, F.J., Ruiz, G.M. & Ayala, H.E. (2008). Resultados preliminares del programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. *Salud Mental*, 31, 119-127.
- Martínez, R.G. & Villar, L.M. (2004). Estudio descriptivo del uso de drogas en adolescentes de educación media superior de la Ciudad de Monterrey, Nuevo León, México. *Rev Latino-am Enfermagem*, 12, 391-971.
- Montoya, V.E., Cunningham, J., Brands, B., Srike, C. & Miotto, W.M. (2009). Consumo percibido y uso de drogas lícitas e ilícitas en estudiantes universitarios en la ciudad de Medellín, Colombia. *Rev Latino-am Enfermagem*, 17, 886-892.
- Mora, R.J & Natera, G. (2001). Expectativas, consumo de alcohol y problemas asociados en estudiantes universitarios de la ciudad de México. *Salud pública de México*, 43(2), 89-96.

- National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2005). Abuso de la marihuana. *Serie de reportes de investigación*, 1-8. Recuperado el 17 de abril, 2010 de <http://www.drugabuse.gov/>.
- National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2007). Adicción a la nicotina. *Serie de reportes de investigación*, 1-8. Recuperado el 20 de octubre, 2009 de <http://www.drugabuse.gov/>.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2009). *Informe mundial sobre las drogas*. Recuperado el 30 de Abril, 2010 de http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2009/Executive_summary_Spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS], (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. Recuperado el 4 de mayo, 2010 de <http://www.who.int/es/>.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2009). *Informe sobre la epidemia mundial de tabaquismo*. Recuperado el 3 de marzo, 2010 de http://www.who.int/tobacco/mpower/2009/exec_summary/es/index.html.
- Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2002). *Informe sobre la salud en el mundo*. Recuperado el 6 de mayo, 2010 de <http://www.who.int/es/>.
- Ortega, G.N. (2010). Consumo de alcohol, factores de riesgo e información sobre daños a la salud en estudiantes de pregrado. *Medicina Preventiva y Salud Pública*, 1-12.
- Peña, G.M (2009) Motivaciones para el consumo de tabaco y alcohol y consumo de tabaco y alcohol en jóvenes universitarios. *Tesis no publicada*. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, NL.
- Polit, D.F., & Hungler, B.P. (1999). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ª. (Ed). México: McGraw-Hill Interamericana.

- Puebla, A.D. (2007). *Motivaciones para el consumo de alcohol y consumo de alcohol en universitarios que estudian y que estudian y trabajan*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Ramos, L.S. (2009). *Relación entre los síntomas depresivos y el consumo de drogas en jóvenes universitarios de Cd. Victoria*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Rathus, R.S. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behave. Ther.* 4, 398-406.
- Rojas, G. E., Fleiz, B. C., Villatoro, V. J., Gutiérrez, L. M. & Medina-Mora, I. M. (2009). Tendencias del consumo de drogas de 1998 a 2005 en tres ciudades de la zona norte de México: Ciudad Juárez, Monterrey y Tijuana. *Salud Mental*, 32(1), 13-19.
- Szapocznik, J., Tolan, P., Sambrano, S. & Schwartz, S.J.(2006). Preventing youth substance abuse: an overview. American Pshychological Association.
- Secretaría de Salud. (1987). Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud. México.
- Secretaría de Salud [SS], (1999). Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México.
- Secretaría de Salud [SS]. *Programa Nacional de Salud 2007-2012*. Recuperado el 3 de marzo, 2010 de <http://portal.salud.gob.mx/contenidos/inicio/busador.html>
- Solano, R.S., García-Tenorio, D.A.& De Granada, O.J. (2011). Iniciación y mantenimiento del hábito tabáquico: el paciente que va a dejar de fumar. Manual de prevención y tratamiento del tabaquismo. España: Ergon.
- Suelves, M.J. & Sánchez, T.M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de psicología*, 17 (1), 15-22.

- Tapia, C. R. (2001). *Las Adicciones: dimensión, impacto y prospectivas*. (2ª Ed). México: Manual Moderno.
- Tijerina, M.M. (2005). *Autoeficacia, asertividad y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Villa, R.F. (2005). *Autoeficacia percibida y consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de secundaria*. Tesis de maestría no publicada, Universidad Autónoma de Nuevo León, Monterrey, México.
- Villatoro, V.J., Gutiérrez, L.M., Quiroz, V.N., Moreno, L.M., Gaytán, L.L., Gaytán, F.F., Amador, B.N. & Medina-Mora, I.M., (2009). Encuesta de estudiantes de la ciudad de México 2006. Prevalencias y evolución del consumo de drogas. *Salud mental*, 32, 287-297.

Apéndices

Apéndice A



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



Cédula de Datos Personales

Instrucciones:

Lee cuidadosamente cada pregunta y contesta con absoluta confianza cada una de ellas, las respuestas que proporciones serán confidenciales y solo serán utilizadas para este estudio.

Folio

Semestre _____

Sexo: Masculino ____ Femenino ____

Edad _____

Estado Civil:

Soltero ____ Casado ____ Divorciado ____ Viudo ____ Unión Libre ____ Separado ____

Ocupación:

Estudiante: Sí ____ No ____

Trabajas: Sí ____ No ____

Tipo de Trabajo:

Profesional ____ Técnico ____ Administrativo ____ Empleado ____

Comerciante ó Vendedor ____ Operario ____ Trabajador de Servicio ____

Otro _____

Ingreso económico mensual aproximado _____

Apéndice B

Tabla de Prevalencias de Consumo de Drogas

Instrucciones:

Lee cada una de las preguntas y responde con toda confianza y sinceridad en la columna de acuerdo al tipo de droga que corresponda. En la última pregunta sobre la frecuencia de consumo, elige un inciso para cada droga según sea tu respuesta.

Prevalencia Droga	¿Has consumido alguna vez en la vida?		¿Has consumido en el último año?		¿Has consumido en el último mes?		¿A qué edad iniciaste a consumir?	¿Cuántos cigarrillos fumas en un día típico?	¿Cuántas copas ó bebidas consumes en un día típico? (Ver tabla de equivalencias de bebidas estándar, en la siguiente hoja)	¿Qué tan frecuente consumes tabaco, alcohol ó marihuana? 1)Diario 2)4 ó más veces por semana 3)2 ó 3 veces por semana 4)2 ó 4 veces al mes 5)1 vez al mes ó menos 6)No consumo
	Sí	No	Sí	No	Sí	No				
Tabaco										
Alcohol										
Marihuana										

Apéndice C**Tabla de Equivalencias de Bebidas Estándar**

Una cerveza
(360 ml)



Un trago de alcohol,
whisky, ginebra,
vodka, brandy, ron,
tequia (45ml)



Una copita de
licor o aperitivo
(120 ml)



Una copita de
jerez (120 ml)



Una copa de
vino (180 ml)

Apéndice D

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

Instrucciones: Lee cada una de las preguntas que se te presentan a continuación y responde cada una de ellas.

<p>1.- ¿Qué tan frecuentemente ingieres bebidas alcohólicas?</p> <p>0= Nunca 1= Una vez al mes o menos 2= Dos o cuatro veces al mes 3= Dos o tres veces por semana 4= Cuatro o más veces por semana</p> <p>2.- ¿Cuántas copas te tomas en un día típico de los que bebes?</p> <p>0= 1 ó 2 1= 3 ó 4 2= 5 ó 6 3= 7 a 9 4= 10 o más</p> <p>3.- ¿Qué tan frecuentemente tomas 6 o más copas en la misma ocasión?</p> <p>0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>4.- ¿Durante el último año, ¿te ocurrió que no pudiste parar de beber una vez que habías empezado?</p> <p>0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>5.-Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente dejaste de hacer algo que deberías haber hecho por beber?</p> <p>0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p>	<p>6.-Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente bebiste en la mañana siguiente 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= Diario o casi diario</p> <p>7.-Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente te sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido?</p> <p>0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi diario</p> <p>8.-Durante el último año, ¿qué tan frecuentemente olvidaste algo de lo que había pasado cuando estuviste bebiendo?</p> <p>0= Nunca 1= Menos de una vez al mes 2= Mensualmente 3= Semanalmente 4= Diario o casi 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 el último año 4= Sí, en el último año</p> <p>10.-¿Algún amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajes?</p> <p>0= No 2= Sí, pero no el último año 4= Sí, en el último año</p>
---	--

Apéndice E

Escala de Autoeficacia de Resistencia al Consumo de Tabaco, Alcohol y

Marihuana

Instrucciones: Marca la respuesta que mejor corresponda a lo que sientes actualmente respecto a que tanta confianza tienes para decir NO al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en las siguientes situaciones.

Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de tabaco cuando:	Nada de confianza	No mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
1.- Cuando ves a algún amigo fumando un cigarro	1	2	3	4	5
2.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	1	2	3	4	5
3.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	1	2	3	4	5
4.- Cuando otra gente te motiva a fumar un cigarro	1	2	3	4	5
5.- Cuando alguien te ofrece un cigarro	1	2	3	4	5
6.- Cuando estas aburrido	1	2	3	4	5
7.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	1	2	3	4	5
8.- Cuando ves algún programa de televisión ó película donde la gente esta fuma tabaco	1	2	3	4	5
9.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir tabaco como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año	1	2	3	4	5
Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de alcohol cuando:	Nada de confianza	No mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
10.- Cuando ves a algún amigo tomando una bebida alcohólica, como: cerveza, vino o bebidas preparadas	1	2	3	4	5
11.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	1	2	3	4	5
12.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	1	2	3	4	5
13.- Cuando otra gente te motiva a tomar un trago de cerveza o cualquier bebida de alcohol	1	2	3	4	5

14.- Cuando alguien te ofrece una cerveza	1	2	3	4	5
15.- Cuando estas aburrido	1	2	3	4	5
16.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	1	2	3	4	5
17.- Cuando ves un comercial de cerveza en la televisión	1	2	3	4	5
18.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran consumir alcohol como: reuniones con amigos, fiestas reuniones familiares, eventos deportivos, navidad y en fin de año	1	2	3	4	5
Que tanta confianza tienes en ti mismo para decir NO al consumo de marihuana cuando:	Nada de confianza	No mucha confianza	Moderada confianza	Mucha confianza	Bastante confianza
19.- Cuando ves a algún amigo consumiendo alguna droga como: marihuana,.	1	2	3	4	5
20.- Cuando te sientes muy bien en una fiesta	1	2	3	4	5
21.- Cuando estas celebrando una ocasión especial	1	2	3	4	5
22.- Cuando otra gente te motiva a consumir droga como: marihuana,.	1	2	3	4	5
23.- Cuando alguien te ofrece alguna droga	1	2	3	4	5
24.- Cuando estas aburrido	1	2	3	4	5
25.- Cuando tienes ganas de pasar un buen rato	1	2	3	4	5
26.- Cuando ves algún video musical, una película o series de televisión donde la gente usa drogas	1	2	3	4	5
27.- Cuando te encuentras en una situación en donde otros acostumbran a consumir drogas como: en el antro, una reunión con los amigos o en fiestas con amigos	1	2	3	4	5

Apéndice F

Escala de Asertividad

Instrucciones: Lee cada una de las situaciones que se te presentan y responde con toda sinceridad y confianza cada una ellas, señalando la respuesta que consideres.

Nº	Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuente-mente	Siempre
1	Mucha gente parece ser más agresiva que yo	1	2	3	4
2	He dudado en solicitar á aceptar citas por timidez	1	2	3	4
3	Cuando la comida que me han servido en un restaurante no está hecha a mi gusto me quejo con el mesero	1	2	3	4
4	Me esfuerzo en evitar ofender los sentimientos de otras personas aun cuando me hayan molestado	1	2	3	4
5	Cuando un vendedor se ha molestado mucho mostrándome un producto que luego no me agrada, paso un mal rato al decir NO.	1	2	3	4
6	Cuando me dicen que haga algo, insisto en saber por qué	1	2	3	4
7	Hay veces en que provoco abiertamente una discusión	1	2	3	4
8	Lucho, como la mayoría de la gente, por mantener mi posición	1	2	3	4
9	En realidad, la gente se aprovecha con frecuencia de mí	1	2	3	4
10	Disfruto entablando conversación con conocidos y extraños	1	2	3	4
11	Con frecuencia no sé qué decir a personas atractivas del otro sexo	1	2	3	4
12	Rehúyo telefonar a instituciones y empresas	1	2	3	4
13	En caso de solicitar un trabajo o la admisión en una institución preferiría enviar el currículum a realizar entrevistas	1	2	3	4
14	Me resulta embarazoso devolver un artículo comprado	1	2	3	4
15	Si un pariente cercano o respetable me molesta, prefiero ocultar mis sentimientos antes que expresar mi disgusto	1	2	3	4
16	He evitado hacer preguntas por miedo a parecer tonto	1	2	3	4
17	Durante una discusión, con frecuencia temo alterarme tanto como para ponerme a temblar	1	2	3	4
18	Si un eminente conferenciante hiciera una afirmación que considero incorrecta, yo expondría públicamente mi punto de vista	1	2	3	4
19	Evito discutir sobre precios con	1	2	3	4

	dependientes o vendedores				
20	Cuando he hecho algo importante o meritorio, trato de que los demás se enteren de ello	1	2	3	4
21	Soy abierto y franco en lo que respecta a mis sentimientos	1	2	3	4
22	Si alguien ha hablado mal de mí o me ha atribuido hechos falsos, lo/la busco cuanto antes para dejar las cosas claras	1	2	3	4
23	Con frecuencia paso un mal rato al decir NO	1	2	3	4
24	Suelo reprimir mis emociones antes de hacer una escena	1	2	3	4
25	En el restaurante o en cualquier sitio semejante, protesto por un mal servicio	1	2	3	4
26	Cuando me alaban con frecuencia, suelo desconfiar y no sé que responder	1	2	3	4
27	Si dos personas en el teatro o en una conferencia están hablando demasiado alto, les digo que se callen o que se vayan a hablar a otra parte	1	2	3	4
28	Si alguien se me cuela en una fila, le llamo abiertamente la atención	1	2	3	4
29	Expreso mis opiniones con facilidad	1	2	3	4
30	Hay ocasiones en que soy incapaz de decir nada	1	2	3	4

Apéndice G

Cuestionario de Asertividad para el Consumo de Drogas

Instrucciones: Lee cada una de las siguientes situaciones que se te presentan y responde con toda sinceridad y confianza cada una de ellas, señalando la respuesta que consideres.

Preguntas	Nunca	Algunas veces	Frecuente-mente	Siempre
1.- Me resulta fácil decir los motivos por los que no quiero tomar alcohol, cuando mis amigos me ofrecen una bebida alcohólica en alguna fiesta, evento ó reunión social.	1	2	3	4
2.- Me resulta difícil expresar lo que pienso, cuando mis amigos me invitan a consumir marihuana y yo no quiero hacerlo.	1	2	3	4
3.- Me es fácil expresar que no quiero aceptar un cigarrillo, cuando alguien de mis amigos ó familiares me ofrecen.	1	2	3	4
4.- Cuando mis amigos me ofrecen marihuana, insisto en decirles que no y porque no quiero hacerlo.	1	2	3	4
5.- Trato de mantener firme mi decisión de no aceptar una bebida alcohólica, cuando estoy en algún evento social, deportivo ó con familiares y amigos.	1	2	3	4
6.- Cuando alguien me invita a fumar un cigarro de tabaco, trato de mantener firme mi decisión de no aceptarlo.	1	2	3	4

Apéndice H

Oficio de Autorización para la Recolección de la Muestra



LIC. ANA GABRIELA RIVERA PÉREZ
Presente.-

Por medio de la presente me es grato saludarla y a la vez comunicarle que tiene autorización para la aplicación de encuestas dentro de las instalaciones de la Facultad de Ingeniería Civil, mismas que deberán ser utilizadas para el estudio de la Tesis **"AUTOEFICIENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS LÍCITAS E ILÍCITAS EN UNIVERSITARIOS"** durante el periodo **Enero-Junio 2011**.

Sin más por el momento y agradeciendo de antemano su fina atención quedo a sus órdenes para cualquier aclaración que considere necesaria.

ATENTAMENTE
"ALERE FLAMMAM VERITATIS"
Cd. Universitaria, a 11 de noviembre de 2010


M.C. JAVIER GARZA CORTINAS
Secretario de Servicios Escolares

SECRETARÍA DE SERVICIOS
ESCOLARES



Av. Pedro de Alba, Cd. Universitaria Apdo. Postal No. 58-F
San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México. C.P. 66450
Tels. 8329 4060 · 8352 4850 Fax: Ext. 106
www.ingenieriacivil.uanl.mx

Apéndice I

Consentimiento Informado del Joven

Título del Proyecto: “Autoeficacia, Asertividad y Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios”.

Investigador Responsable: Lic. Ana Gabriela Rivera Pérez

Prologo: Estamos interesados en conocer sobre las habilidades sociales que tienen los jóvenes universitarios de Nuevo León para rechazar el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, por lo que te estamos invitando a participar en este estudio. Antes de decidir si quieres o no participar, necesitas saber el propósito del estudio, cuáles son los riesgos y lo que debe hacer después de dar tu consentimiento para participar. Este procedimiento se llama consentimiento informado, y en él se te explicará el estudio, si tú decides participar, te pediremos que firmes esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre la capacidad de resistirse (decir no) al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes

La información que proporcionas será de gran utilidad, ya que nos permitirá conocer la conducta del joven respecto a estas habilidades sociales y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas, para que en un futuro esta información sea utilizada en el desarrollo de programas de prevención del consumo de drogas. Se pretende entrevistar a jóvenes que estudian la universidad como tú, por favor, lee esta forma y realiza todas las preguntas que tengas antes de firmar este consentimiento para que seas parte de este grupo de estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

- Si tú aceptas participar en el estudio, darás respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible dentro de tus actividades escolares.
- Se te aplicará una cédula de datos personales, un cuestionario sobre el consumo de alcohol y otro para conocer el consumo de tabaco y drogas ilícitas, posteriormente se aplicará un cuestionario sobre autoeficacia y otro más sobre la asertividad.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de tu facultad en un aula designada para que los contestes con la mayor privacidad posible y se te protegerá cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que proporcionas, no identificándote por tu nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrán una duración aproximada de 15 minutos.

- Además se te informa que esto no tendrá ninguna repercusión en tus calificaciones y en tu relación escolar con los maestros y/o directivos de tu facultad.
- Tendrás la plena libertad de retirar tu consentimiento en cualquier momento y en caso de que desees dejar de participar en el estudio, tendrás la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en tus actividades escolares ni en la relación con el personal docente y directivo de la escuela.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tu participación en el estudio. Sin embargo, si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de estos temas puedes retirarte en el momento que tú lo decidas.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal por participar. En caso de que te interese conocer más sobre esta temática, estamos en la mejor disposición de brindarte información.

Alternativas:

La única alternativa para este estudio implica no participar en el estudio.

Costos:

Tu participación en el estudio, no implica ningún costo a tu persona.

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

Las únicas personas que conocerán que tú participaste en el estudio, seremos, tú y los investigadores responsables de este estudio. Ninguna información sobre ti será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (padre de familia o maestro). Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

Tu participación en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no participar no afecta tu relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si tu decides participar estas en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada tus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si tienes alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comunícate con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, y puedes localizarla en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL en el teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y contestar los instrumentos antes señalados. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de Testigo (1) Relación/Parentesco Firma de Testigo (2) Relación/Parentesco

Firma del Investigador

Apéndice J

Consentimiento Informado del Padre de Familia

Titulo del Proyecto: “Autoeficacia, Asertividad y Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios”.

Investigador Responsable: Lic. Ana Gabriela Rivera Pérez

Prologo: Estamos interesados en conocer sobre las habilidades sociales que tienen los jóvenes universitarios de Nuevo León para rechazar el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, por lo que estamos invitando a participar a su hijo(a) en este estudio. Antes de decidir si quiere o no que su hijo(a) participe necesita saber el propósito del estudio, cuáles son los riesgos y lo que debe hacer después de dar su consentimiento para que su hijo(a) participe. Este procedimiento se llama consentimiento informado, y en él se le explicará el estudio, si usted decide autorizar que su hijo participe, le pediremos que firme esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre la capacidad para resistirse (decir no) al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes. La información que su hijo (a) proporcione será de gran utilidad, ya que nos permitirá conocer la conducta del joven respecto a estas habilidades sociales y su relación con el consumo de drogas lícitas e ilícitas para que en un futuro esta información sea utilizada en el desarrollo de programas de prevención del consumo de drogas. Se pretende entrevistar a jóvenes que estudian la universidad como su hijo (a), por favor, lea esta forma antes de firmar este consentimiento para que su hijo (a) sea parte de este grupo de estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

- Si usted acepta, su hijo dará respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible dentro de sus actividades escolares.
- Se le aplicará a su hijo(a) una cédula de datos personales, un cuestionario sobre el consumo de alcohol y otro para conocer el consumo de tabaco y drogas ilícitas, posteriormente se aplicará un cuestionario sobre autoeficacia y otro más sobre la asertividad.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de la Facultad donde estudia su hijo en un aula designada para que el conteste los cuestionarios con la mayor privacidad posible y se protegerá a su hijo(a) cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que proporcione, no identificándolo por su nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrá una duración aproximada de 20 minutos.

- Además se le informa que esto no tendrá ninguna repercusión en las calificaciones de su hijo (a), y en la relación escolar con los maestros y/o directivos de la facultad.
- Tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que su hijo deje de participar, no tendrá ningún perjuicio en sus actividades escolares ni en la relación con el personal docente y directivo de la escuela.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con la participación de su hijo en el estudio. Sin embargo, si su hijo se siente indispuesto o no desea seguir hablando de estos temas puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal para que su hijo(a) participe. En caso de que a su hijo le interese conocer más sobre esta temática, estamos en la mejor disposición de brindarle información.

Alternativas:

La única alternativa para este estudio implica que su hijo(a) no participe en el estudio.

Costos:

La participación de su hijo, no implica ningún costo para que el (ella) participe en el estudio.

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

Las únicas personas que conocerán que su hijo participo en el estudio son usted, su hijo y los responsables de este estudio. Ninguna información sobre su hijo será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona. Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

La participación de su hijo(a) en este estudio es voluntaria, la decisión de que su hijo (a) participe o no participe no afecta su relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si usted decide que su hijo(a) participe, está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada los derechos de su hijo(a).

Preguntas:

Si usted tiene alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comuníquese con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, que puede localizarla en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.

Consentimiento:

Yo, voluntariamente acepto que mi hijo(a) participe en este estudio y conteste los instrumentos antes señalados. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas.

Aunque estoy aceptando que mi hijo(a) participe en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar la participación de mi hijo(a).

Firma del Padre o Tutor

Fecha

Firma de Testigo (1) Relación/Parentesco Firma de Testigo (2) Relación/Parentesco

Firma del Investigador

Apéndice K

Asentimiento Informado del Joven

Titulo del Proyecto: “Autoeficacia, Asertividad y Consumo de Drogas en Jóvenes Universitarios”.

Investigador Responsable: Lic. Ana Gabriela Rivera Pérez

Prologo: Estamos interesados en conocer sobre las habilidades sociales que tienen los jóvenes universitarios de Nuevo León para rechazar el consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes universitarios. Por lo que te estamos invitando a participar en este estudio. Este procedimiento se llama consentimiento informado, y en él se te explicará el estudio, si tú decides participar, te pediremos que firmes esta forma de consentimiento.

Propósito del Estudio:

Este estudio tiene como objetivo conocer la relación que existe entre la capacidad para resistirse (decir no) al consumo de tabaco, alcohol y marihuana en jóvenes. La información que proporciones será de gran utilidad, ya que nos permitirá conocer la conducta del joven respecto a estas habilidades sociales y su relación con el consumo de drogas, para que en un futuro esta información sea utilizada en el desarrollo de programas de prevención del consumo de drogas. Se pretende entrevistar a jóvenes que estudian la universidad como tú, por favor, lee esta forma y realiza todas las preguntas que tengas antes de firmar este consentimiento para que seas parte de este grupo de estudio.

Descripción del Estudio/ Procedimiento

- Si tú aceptas, darás respuesta a las preguntas de los cuestionarios en el horario disponible dentro de tus actividades escolares.
- Se te aplicará una cédula de datos personales, un cuestionario sobre el consumo de alcohol y otro para conocer el consumo de tabaco y drogas ilícitas, posteriormente se aplicará un cuestionario sobre autoeficacia y otro más sobre la asertividad.
- Los cuestionarios serán aplicados en el interior de tu facultad en un aula designada para que los contestes con la mayor privacidad posible y se te protegerá cuidando en todo momento la confidencialidad de la información que proporciones, no identificándote por tu nombre, ni dirección en ninguno de los cuestionarios.
- La aplicación de estos cuestionarios tendrán una duración aproximada de 20 minutos.
- Además se te informa que esto no tendrá ninguna repercusión en tus calificaciones y en tu relación escolar con los maestros y/o directivos de tu facultad.

- Tendrás la plena libertad de retirar tu consentimiento en cualquier momento y en caso de que desees dejar de participar en el estudio, tendrás la seguridad de que no habrá ningún perjuicio en tus actividades escolares ni en la relación con el personal docente y directivo de la escuela.

Riesgos e inquietudes:

No existen riesgos serios relacionados con tu participación en el estudio. Sin embargo, si te sientes indispuesto o no deseas seguir hablando de estos temas puedes retirarte en el momento que tú lo decidas.

Beneficios esperados:

En este estudio no existe un beneficio personal por participar. En caso de que te interese conocer más sobre esta temática, estamos en la mejor disposición de brindarte información.

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

Las únicas personas que conocerán que tú participaste en el estudio, seremos, tú y los investigadores responsables de este estudio. Ninguna información sobre ti será dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona (padre de familia o maestro). Los resultados del estudio se darán a conocer únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada.

Derecho de Retratar:

Tu participación en este estudio es voluntaria, la decisión de participar o no participar no afecta tu relación actual con ninguna institución de salud o educativa. Si tú decides participar estas en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada tus derechos como estudiante.

Preguntas:

Si tienes alguna duda o aclaración acerca de este estudio por favor comunícate con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres, Presidenta de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería, y puedes localizarla en la Subdirección de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería, UANL en el teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Nte. Colonia Mitras Centro, Monterrey, Nuevo León, en un horario de 9:00 a 17:00 horas.

Consentimiento:

Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y contestar los instrumentos antes señalados. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas

han sido contestadas. Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

Firma del Estudiante

Fecha

Apéndice L

Prueba de Chi-Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol por edad y ocupación

Tabla L-1

Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por edad

Grupo de edad	17-20		21 a más		X^2	p
	f	%	f	%		
Consumo Sensato	47	29.0	26	33.8	.696	.706
Consumo Dependiente	46	28.4	22	28.5		
Consumo Dañino	69	42.6	29	37.7		
Fuente: AUDIT						$n= 239$

Tabla L-2

Prueba de Chi -Cuadrada de Pearson para el tipo de consumo de alcohol que presentan los jóvenes universitarios por ocupación

Ocupación	Estudiante		Estudia y trabaja		X^2	p
	f	%	f	%		
Consumo Sensato	57	31.1	16	28.6	.155	.926
Consumo Dependiente	52	28.4	16	28.6		
Consumo Dañino	74	40.5	24	42.8		
Fuente: AUDIT						$n= 239$

Apéndice M

Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de Tabaco

Tabla M-1

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco alguna vez en la vida

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	-.467	.419	1.243	1	.265
Edad	.217	.079	7.650	1	.006
Autoeficacia tabaco	-.050	.010	26.545	1	.000
Asertividad	-.020	.015	1.729	1	.189
Asertividad drogas	-.024	.009	6.575	1	.010
Constante	3.540	1.871	3.582	1	.058
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =183

Tabla M-2

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último año

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	-.052	.517	.010	1	.921
Edad	.242	.088	7.656	1	.006
Autoeficacia tabaco	-.090	.012	58.234	1	.000
Asertividad	-.033	.018	3.435	1	.064
Asertividad drogas	-.021	.009	5.144	1	.023
Constante	5.400	2.053	6.920	1	.058
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =129

Tabla M-3

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de tabaco, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de tabaco en el último mes

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	-.273	.673	.164	1	.685
Edad	.216	.090	5.761	1	.016
Autoeficacia tabaco	-.087	.011	66.853	1	.000
Asertividad	-.024	.019	1.583	1	.208
Asertividad drogas	-.031	.010	9.786	1	.002
Constante	5.301	2.092	6.421	1	.058
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =97

Apéndice N

Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de Alcohol

Tabla N-1

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	-.275	.614	.201	1	.654
Edad	.327	.141	5.377	1	.020
Autoeficacia alcohol	-.093	.019	23.451	1	.000
Asertividad	.016	.024	.442	1	.506
Asertividad drogas	-.015	.015	.944	1	.331
Constante	4.395	3.292	1.782	1	.182
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =268

Tabla N-2

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de alcohol en el último año

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	.108	.553	.038	1	.845
Edad	.431	.123	12.180	1	.000
Autoeficacia alcohol	-.099	.014	47.339	1	.000
Asertividad	.001	.020	.001	1	.972
Asertividad drogas	-.006	.013	.233	1	.269
Constante	1.346	2.617	.264	1	.607
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =239

Tabla N-3

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de alcohol, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de alcohol en el último mes

Variable	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
Sexo	.482	.446	1.167	1	.280
Edad	.266	.084	10.026	1	.002
Autoeficacia alcohol	-.059	.008	53.191	1	.000
Asertividad	-.014	.016	.770	1	.380
Asertividad drogas	-.009	.009	.882	1	.348
Constante	.064	1.816	.001	1	.972
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					<i>n</i> =185

Apéndice Ñ

Modelo de Regresión Logística para las Prevalencias de Consumo de Marihuana

Tabla Ñ-1

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de marihuana alguna vez en la vida

Variable	B	ES	W	gl	p
Sexo	.196	.508	.149	1	.699
Edad	.230	.075	9.356	1	.002
Autoeficacia marihuana	-.050	.014	12.218	1	.000
Asertividad	-.010	.018	.327	1	.568
Asertividad drogas	-.030	.008	13.417	1	.000
Constante	.937	2.110	.197	1	.657
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					n=58

Tabla Ñ-2

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de marihuana en el último año

Variable	B	ES	W	gl	p
Sexo	.645	.725	.794	1	.373
Edad	.193	.108	3.155	1	.076
Autoeficacia marihuana	-.047	.012	14.728	1	.000
Asertividad	-.006	.033	.037	1	.847
Asertividad drogas	-.009	.014	.433	1	.511
Constante	-2.268	2.748	.681	1	.409
Fuente: CDP, EA, IA, CACD					n=16

Tabla Ñ-3

Modelo de Regresión Logística para sexo, edad, autoeficacia de resistencia al consumo de marihuana, asertividad y asertividad para el consumo de drogas sobre el consumo de marihuana en el último mes

<i>Variable</i>	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>Valor de p</i>
Sexo	.895	.872	1.054	1	.305
Edad	.026	.170	.023	1	.880
Autoeficacia marihuana	-.037	.013	7.536	1	.006
Asertividad	-.009	.041	.050	1	.824
Asertividad drogas	-.014	.018	.577	1	.448
Constante	-.407	3.822	.011	1	.915

Fuente: CDP, EA, IA, CACD

n=9

Resumen Autobiográfico

Ana Gabriela Rivera Pérez

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: AUTOEFICACIA DE RESISTENCIA, ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE
DROGAS EN JÓVENES UNIVERSITARIOS

LGAC: Prevención de Adicciones a las Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Lic. Ana Gabriela Rivera Pérez nacida en la ciudad de Guadalupe, Nuevo León el día 25 de Marzo de 1987, hija del Sr. Oscar Rivera Reyes y de la Sra. Leticia Pérez López.

Educación: Egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León con grado de Licenciada en Enfermería en el 2007. Becaria del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, durante el periodo 2009-2011. Miembro activo de Sigma Theta Tau International; Honor Society of Nursing. Capítulo Tau Alpha.

Desempeño profesional: Me he desempeñado como Enfermera General en la clínica Hospital Roble de Diciembre 2006 a Mayo 2007 y en la Clínica Alfa Medical Center de Junio 2007 a Febrero 2008. Y como Licenciada en Enfermería para el Hospital Universitario en el área de pediatría de Febrero 2008 a Mayo de 2009.

Email: gabby_rivera@hotmail.es