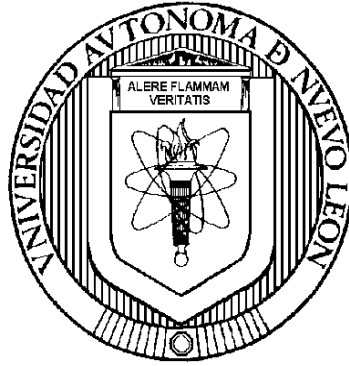


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ENFERMERÍA
SUBDIRECCION DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN PARA EVITAR EL CONSUMO DE
DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA

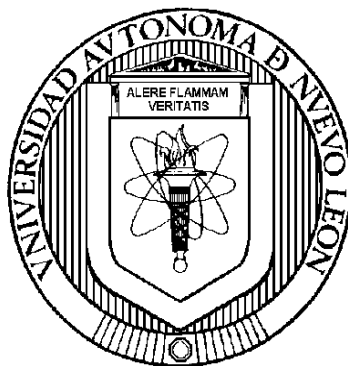
Por:

LIC. EZEQUIEL MEDELLIN MARIN

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

DICIEMBRE, 2012

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



CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN PARA EVITAR EL CONSUMO DE
DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA

Por:

LIC. EZEQUIEL MEDELLIN MARIN

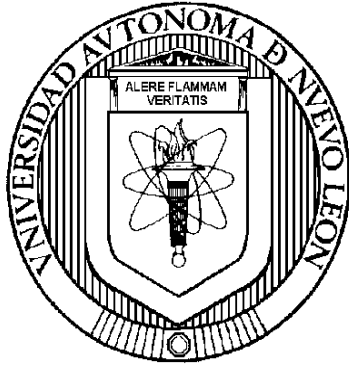
Director de Tesis:

MCE. SANTIAGA E. ESPARZA ALMANZA

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

DICIEMBRE, 2012

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



CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN PARA EVITAR EL CONSUMO DE
DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA

Por:

LIC. EZEQUIEL MEDELLIN MARIN

Asesor Estadístico:

MARCO VINICIO GÓMEZ MEZA, PhD

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

DICIEMBRE, 2012

CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS
EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA

Aprobación de tesis

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Director de Tesis

MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza
Presidente

Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo
Secretario

ME. Raúl Martínez Maldonado
Vocal

Dra. María Magdalena Alonso Castillo
Subdirector de Posgrado e Investigación

Agradecimientos

Al Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT), por la beca otorgada para realizar estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

Al MSP. Lucio Rodríguez Aguilar, Director de la Facultad de Enfermería de la UANL por brindarme la oportunidad de seguir preparándome académicamente y por el valioso apoyo y confianza otorgados.

A la Dra. María Magdalena Alonso Castillo, Subdirectora de Posgrado e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL por brindarme su apoyo y confianza otorgada.

A mi director de tesis la MCE. Santiago Enriqueta Esparza Almanza, por compartirme su conocimiento, su experiencia profesional y su gran apoyo.

A la Dra. Bertha Alicia Alonso Castillo y al ME. Raúl Martínez Maldonado, por sus aportaciones para el mejoramiento de esta tesis.

A la Dra. Karla Selene López García por compartirme sus conocimientos y su gran apoyo.

Al Dr. Marco Vinicio Gómez Meza por valiosa guía en el proceso estadístico, para la conclusión de este proyecto de tesis.

A todos los maestros del Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería que siempre me brindaron su apoyo, su conocimiento y sobretodo que siempre tuvieron una palabra de aliento para seguir adelante con mi formación.

A mis padres, hermana y mi novia por brindarme su apoyo en todo momento.

A mis amigos (as) de Maestría en Ciencias de Enfermería, en especial a mis compañeras (amigas) Luz, Perla, Viridiana, Ingrid, Casandra, Elena y Lizbeth por compartirme sus momentos de buen humor y apoyo moral.

Al personal administrativo de la Subdirección de Posgrado e Investigación a Nidia, Lucy, Anel y Martha por sus valiosos consejos, amistad y apoyo.

A las autoridades de la Escuela Industrial Preparatoria Técnica “Álvaro Obregón” Unidad San Nicolás donde se llevó a cabo este proyecto, gracias por brindarme su apoyo.

Dedicatoria

A Dios principalmente, por darme la fortaleza y la sabiduría, por haberme permitido salir a delante con mis estudios, a pesar de todas las adversidades, problemas y tropiezos que se me presentaron en el camino, por ser mi guía, por mostrarme el buen camino durante mis estudios y sobre todo por siempre escuchar mis plegarias y siempre estar a mi lado, a pesar de mi ausencia, por todo esto y más, muchas gracias Dios.

A mi Madre Juana Marin Esquivel por brindarme su cariño, comprensión, por su apoyo y gran esfuerzo, por siempre procurar por mi alimentación y mi salud.

A mi Padre Cleofas Medellin Rico por brindarme su paciencia, sabiduría y consejo, por siempre permitirme ver lo positivo de las cosas. A mis padres y hermana: Mayra Alejandra Medellin Marin por siempre estar con migo y demostrarme a cada instante el gran cariño que me tienen, gracias.

A mi Madrina María Inés Marin Esquivel por siempre estar al pendiente de mis estudios en cada etapa de mi vida, por sus palabras de aliento y confort, por el gran cariño que siempre me ha dado, gracias.

A mi novia Rubi M. Alvarado Marrero, por todas sus palabras de aliento y apoyo incondicional que me ha estado brindado para la culminación de esta tesis.

A mi Padrino Álvaro y mis primos Maricela, Raúl, Eduardo, Anita, Alvarito y Luis, por sus palabras de aliento y apoyo, gracias.

A todas mis compañeras y amigas de la Maestría en Ciencias de Enfermería, por brindarme su amistad, cariño y por los valiosos lazos que hemos formado.

A mis Maestros que siempre me han guiado por la vía del conocimiento y que me han permitido ser el profesional que soy y que seré.

Tabla de Contenido

Contenido	Página
Capítulo I	
Introducción	
Marco Conceptual	5
Estudios Relacionados	10
Definición de Términos	15
Objetivos del Estudio	17
Hipótesis del Estudio	18
Capítulo II	
Metodología	
Diseño del Estudio	19
Población, Muestra y Muestreo	19
Instrumentos de Medición	20
Procedimiento de Recolección de Datos	22
Consideraciones Éticas	23
Análisis Estadístico	25
Capítulo III	
Resultados	
Consistencia Interna del Instrumento	27
Estadística Descriptiva	29
Estadística Inferencial	32

Contenido	Página
Capítulo IV	
Discusión	78
Conclusiones	83
Recomendaciones	84
Referencias	85
Apéndices	
A. Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas	91
B. Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)	95
C. Control Conductual, Intención y Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas	96
D. Autorización para Recolección de Datos	100
E. Asentimiento Informado del Adolescente	101
F. Consentimiento Informado del Padre de Familia	104

Lista de Tablas

Tabla		Pagina
1.	Confiabilidad del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)	27
2.	Confiabilidad del Instrumento Control Conductual e Intención del Consumo de Drogas	28
3.	Factores sociodemográficos	29
4.	Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov para Características del Consumo de Drogas	30
5.	Características de Frecuencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas	31
6.	Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas	32
7.	Frecuencias y proporciones de la Intención para evitar el consumo de tabaco	33
8.	Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco	33
9.	Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco	34
10.	Frecuencias y Proporciones de las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco	36
11.	Frecuencias y proporciones de la Intención para evitar el consumo de alcohol	37

12.	Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol	37
13.	Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol	38
14.	Frecuencias y proporciones Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol	39
15.	Frecuencias y proporciones de la Intención de evitar el consumo de drogas ilícitas	40
16.	Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas	41
17.	Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas	42
18.	Frecuencias y proporciones de las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas	43
19.	Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas	44
20.	Tipos de consumo de alcohol y tabaco	46
21.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco alguna vez en la vida	47
22.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos 12 meses	48
23.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos 30 días	48

24.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos siete días	49
25.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol alguna vez en la vida	50
26.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos 12 meses	51
27.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos 30 días	51
28.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos siete días	52
29.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	53
30.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 12 meses	53
31.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 30 días	54
32.	Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 7 días	55

33.	Diferencias de consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, por la intención del consumo de tabaco	56
34.	Diferencias por consumo de alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, con la intención del consumo de alcohol	57
35.	Diferencias por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, con la intención del consumo de drogas ilícitas	58
36.	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de tabaco	60
37.	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de alcohol	61
38.	Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de drogas ilícitas	62
39.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco	63
40.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP, CC para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco	64
41.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol	66

42.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol	67
43.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas	69
44.	Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas	70
45.	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variable CCP, FP, CC para evitar el consumo de tabaco e Intención para evitar el consumo de tabaco sobre la cantidad de cigarros consumidos en un día típico	72
46.	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol (AUDIT)	73
47.	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo sensato de alcohol	74
48.	Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dependiente de alcohol	75

49. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dañino de alcohol 76
50. Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre la cantidad de copas consumidas en un día típico 77

Lista de Figuras

Figura		Pagina
1.	Representación grafica de las variables del estudio.	6
2.	Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco sobre el consumo de tabaco	65
3.	Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol	68
4.	Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre el consumo de drogas ilícitas	71

RESUMEN

Ezequiel Medellín Marin
Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Enfermería

Fecha de Graduación: Diciembre, 2012

Título del estudio: CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA

Número de Páginas: 105

Candidato a 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 presente estudio fue identificar si existe efecto del control conductual y la intención del consumo de drogas sobre el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica de una Universidad pública del municipio de San Nicolás, Nuevo León. El diseño del estudio fue descriptivo correlacional (Polit & Hungler), la muestra ($n=223$), se determinó en base a una prueba de regresión lineal múltiple, con nivel de confianza del 95%, con coeficiente de determinación de .24 y un tamaño de efecto de .90, y se consideró una tasa de no respuesta de 5%, el muestreo fue aleatorio con asignación proporcional al tamaño de los estratos semestre y género. Se utilizó una Cédula de Datos Personales y prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, así como también el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de alcohol (AUDIT) (De la Fuente y Kershenovich, 1992) y el Instrumento de Control Conductual e Intención de Consumo de Drogas (Murnaghan et. al. 2009).

Contribución y Conclusiones: El Control Conductual para evitar el consumo drogas, se encontró que la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas fue la más alta. La intención para evitar el consumo de drogas, los estudiantes indicaron que es muy probable que puedan evitar el consumo. La droga de mayor consumo fue el alcohol, seguido del tabaco y drogas ilícitas. Se reporta diferencia significativa del Control Conductual Percibido ($U= 3091.0$, $p=.001$), la Fuerza Percibido ($U= 2881.0$, $p=.001$) y de las Creencias de Control ($U= 4363.5$, $p=.001$) para evitar el consumo de alcohol, por consumo de alcohol global. A de más diferencia significativa de la intención para evitar el consumo de tabaco por prevalencia global ($\chi^2= 53.1$, $p= .001$), lápsica ($\chi^2= 86.6$, $p= .001$), actual ($\chi^2= 64.3$, $p= .001$) e instantánea ($\chi^2= 30.2$, $p= .001$). Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto sobre la intención para evitar el consumo de tabaco ($X^2= 20.118$, $p= .001$), con una varianza explicada del 8%. A si como también las variables del control conductual y la intención muestran un efecto significativo ($F= 5.73$, $R^2= 15\%$, $p= .001$) sobre el consumo de alcohol.

Firma del Director de Tesis: _____

Capítulo I

Introducción

El consumo de drogas es un problema de salud pública de gran impacto global y nacional. El incremento de la población vulnerable, como son los adolescentes, las transiciones sociales y la amplia disponibilidad de las drogas, se han propuesto como factores que condicionan el aumento de nuevos usuarios, cada vez de edades más tempranas (Consejo Nacional Contra las Adicciones [CONADIC], 2008; Sepúlveda, 2002).

El presente estudio centra su atención en estudiantes de preparatoria técnica, los cuales se encuentran en la etapa de la adolescencia, en este periodo de la vida el cerebro de los adolescentes está menos desarrollado en las áreas que se asocian con la toma de decisiones, la memoria y el aprendizaje, enfrentan cambios psicológicos y físicos que les resulta complicado asimilar, buscan probar sus capacidades, desean explorar nuevas situaciones con la intención de alejarse de la figura de autoridad, pertenecer a un grupo y formar su identidad, por lo que pueden desarrollar conductas y hábitos nocivos para la salud, como el consumo de drogas.

Al respecto la Encuesta Nacional de Adicciones [ENA] (CONADIC, 2008) indica que los adolescentes tienen mayor probabilidad de usar drogas cuando están expuestos a la oportunidad de hacerlo que quienes ya han alcanzado la mayoría de edad (Botello, 2008; CONADIC, 2008; Farias, Vázquez, Villarreal & Calderón, 2009; Oliva, Parra & Sánchez-Queija, 2008; Rossi, 2008).

La ENA en el 2008, reporta que el 18.5% de la población Mexicana son fumadores activos, el 8.8% de éstos son adolescentes, con un edad promedio de inicio de consumo de 13.7 años de edad. Estudios demuestran que los estudiantes de preparatoria que son fumadores presentan un consumo de tabaco experimental (47.7%) o son usuarios habituales (47.1%) es decir que han fumado más de 100 cigarros en su vida y

actualmente fuman diario. Además en ésta etapa se encuentran diferencias de consumo por género, ya que los hombres presentan un consumo avanzado por lo que se encuentran en las etapas de usuario habitual ó dependiente, en cambio las mujeres presentan consumo experimental.

Aún y cuando los estudios no son concluyentes respecto a las diferencias de consumo de tabaco por edad, los resultados indican que quienes inician la preparatoria se encuentran en fase de experimentación y conforme se incrementa el nivel de escolaridad y la edad, los fumadores se tornan usuarios habituales (Esparza, Álvarez & Flores, 2009; Pucheta, 2010; Reyes, 2010).

Esta tendencia es semejante para el alcohol que reporta que el consumo consuetudinario en mujeres y hombres de 12 a 17 años es de 0.9% y 2.2% respectivamente. De acuerdo a la ENA 2008 el consumo en mujeres adolescentes se incrementa ya que la relación de mujeres bebedoras adolescentes es de 1 a 1.9 mujeres mayores de 18 años, en comparación con los hombres donde un adolescente entre 12 a 17 años bebe por cada 5 adultos mayores de 18 años de edad (CONADIC, 2008).

Estudios realizados demuestran diferencias en el consumo de alcohol por género en estudiantes de preparatoria. En los hombres se presenta un consumo de alcohol dependiente (19% a 65.4%) a dañino (19.7% a 59.0%). En cambio las mujeres presentan un consumo de alcohol sensato (39.7% a 76.2%) a dependiente (13.3% a 36.8%). En lo que respecta al consumo de alcohol por edad, los estudiantes de preparatoria de 15 a 17 años presentan un consumo de alcohol dependiente en un 43.7%, en cambio en los estudiantes de 18 a 21 años que presentaron un consumo dañino de 37.5% a 59.5%. Además se observa que los estudiantes que inician la preparatoria presentan un consumo de alcohol dañino (23.8%) con diferencia en el consumo de alcohol por escolaridad (Pucheta, 2010; Reyes, 2010; Moreno, 2010).

Así mismo se observa un comportamiento preocupante en el consumo de drogas ilícitas, donde se reporta que el 2.55% de los adolescentes de 12 a 17 años han

consumido drogas alguna vez en la vida, de los cuales 2.1% continua con el hábito, entre las drogas de mayor consumo se presentan la marihuana (2.5%), la cocaína (0.81%) e inhalables (0.41%). Específicamente en estudiantes de preparatoria, la prevalencia de consumo global varía de 5.5% a 21%, y la prevalencia lápsica se presenta de 4.1% a 13%, las drogas ilícitas de mayor consumo en este grupo son la marihuana, cocaína, inhalables y metanfetaminas (Arredondo, 2011; CONADIC, 2008; Covarrubias, 2010).

El consumo de drogas a largo plazo se expresa en la enorme carga de discapacidad; en México se reporta que las principales causas de años de vida saludable perdidos (AVISA) que se relacionan al consumo de drogas y alcohol, en los hombres fueron la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (5.1%) (Secretaria de salud [SS], 2007b). Sin embargo el consumo de drogas está afectando la salud física y emocional a corto plazo, ya que es una de las primeras causas de muerte prematura en adolescentes de 15 a 19 años, el 41.9% de las defunciones están relacionadas a accidentes de tráfico, homicidios y suicidios, además de provocar otro tipo de problemas, como bajo rendimiento escolar, sexo no planificado y problemas legales.

Se informa que mueren diariamente tres adolescentes por accidentes de tráfico; cada semana son asesinados ocho jóvenes y ocho cometen suicidio (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2007; SS, 2007a).

Dos de los factores que están siendo estudiados respecto a la conducta de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas en adolescentes son el control conductual y la intención de consumo de drogas. Estas variables se han abordado en estudiantes de secundaria y de nivel superior en México (Rodríguez, et al. 2007) y en España (Bermúdez & Contreras, 2008; Caballero, Carrera, Sánchez, Muñoz & Blanco, 2003; Olivar & Carreto, 2007; Saiz, 2008), se ha mostrado la capacidad explicativa del control conductual con respecto a la intención del uso de drogas; y con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Sin embargo, la literatura muestra un escaso abordaje sobre el efecto que puede tener el control conductual en la intención y el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica, se reconoce que esta población tiene un interés especial por formarse para el trabajo más que en continuar con los estudios de nivel superior, en la experiencia que refieren los profesores de este sector educativo, los estudiantes se autoperciben con una inferioridad para responder a las demandas académicas, así mismo que presentan dificultades económicas, es probable que estos factores los sitúe en un mayor riesgo y vulnerabilidad al consumo de drogas (Sánchez, Llerenas, Anaya & Lazcano, 2007) por lo que se considera de gran relevancia continuar profundizando en la relación que existe entre el control conductual y la intención para el consumo de drogas, con el consumo de drogas en esta población.

Se espera que los resultados de este estudio generen mayor conocimiento a la disciplina de enfermería, sobre la influencia del control conductual en la intención del consumo de drogas. En un futuro estos hallazgos, pueden ser utilizados en el desarrollo de programas preventivos o reductivos sobre el consumo de drogas, en estudiantes de preparatoria técnica.

Por lo anterior se planteo la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe efecto del control conductual y la intención del consumo drogas sobre el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica? Para lo cual se desarrollo un estudio descriptivo.

Marco Conceptual

El presente estudio, tiene como sustento teórico los conceptos control conductual, e intención del consumo de drogas. Además se define el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

Los conceptos de control conductual e intención se analizan desde la perspectiva de la Teoría de la Conducta Planeada (TCP), la cual proporciona un marco teórico para el estudio de la conducta, teniendo como base el supuesto de que los seres humanos son seres racionales que hacen uso sistemático de la información disponible en su entorno (Ajzen, 2010).

El control conductual es la percepción personal de la capacidad de controlar las dificultades existentes para realizar o no una conducta, se ven implicados tanto factores internos como externos, entre los factores internos se encuentran la percepción de capacidad y la habilidad de acción física y psicológica (fuerza de voluntad) y en los externos, la oportunidad de acción, el tiempo, los obstáculos y sujeción a terceros. El concepto de control conductual está formado por dos elementos: las creencias de control y la fuerza percibida. Las creencias de control se refieren a la percepción del individuo sobre los factores que pueden facilitar o impedir realizar la conducta, estas creencias de control pueden estar basadas en parte en la experiencia pasada de la conducta. Por otro lado la fuerza percibida que se refiere a la percepción de poder controlar las creencias del control.

En este sentido, la persona como consecuencia de la intervención conjunta de las creencias de control de la situación y las mayores o menores limitaciones percibidas para afrontar dichas demandas (fuerza de control), puede reajustar su autopercepción de control en esa situación concreta, pudiendo en determinados casos no tener la intención de la conducta previamente declarada. Esto es, que mientras más recursos y oportunidades creen las personas que poseen y menores obstáculos e impedimentos presenten para desarrollar una conducta, mayor debe ser su percepción de control sobre

la conducta. El control conductual puede verse modificado por los antecedentes individuales de cada persona.

La intención es una predicción de la disposición de una persona para realizar una conducta determinada y se considera como el antecedente inmediato de la conducta, en el caso del consumo de drogas una mayor intención para el consumo de drogas, mayor probabilidad de que consuma drogas.

De acuerdo a Ajzen (2010), el control conductual tiene una influencia directa en la intención de la conducta, en este sentido la percepción del control conductual que tengan los estudiantes de preparatoria técnica influye directamente en su intención ó no de consumir drogas. Así mismo el control conductual puede influir indirectamente en la conducta de consumo de drogas a través de la intención de consumo (Ver figura 1).

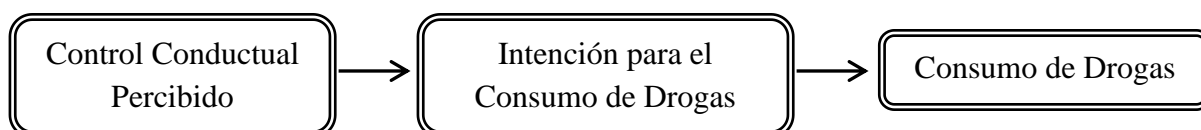


Figura 1.- Representación grafica de las variables del estudio.

El consumo de drogas es una conducta de riesgo y no saludable, se evalúa a través de la prevalencia de consumo de cualquier sustancia psicoactiva, esto es, número de usuarios en relación al tamaño de la población y se considera como prevalencia global al consumo de drogas alguna vez en la vida, prevalencia lápsica al consumo de drogas en los últimos doce meses, prevalencia actual al consumo registrado en el último mes y prevalencia instantánea el consumo en los últimos siete días. En el estudio se considerarán los cuatro tipos de prevalencia para el alcohol, tabaco y drogas ilícitas (SS, 1999).

Las drogas de mayor consumo en los estudiantes de preparatoria son el tabaco, alcohol y drogas ilícitas (como marihuana, cocaína, inhalables, metanfetaminas, heroína, entre otras) a continuación se describe el concepto de consumo de éstas drogas.

El alcohol es una sustancia adictiva que al ser consumida reiteradamente puede crear tanto dependencia física, como psicológica, provocar alteraciones metabólicas, fisiológicas y de la conducta debido a que el etanol, tiene acción depresora del sistema nervioso central y sus efectos pueden provocar múltiples repercusiones personales, sociales y económicas (Organización mundial de la salud [OMS], 2002).

El etanol incrementa la actividad inhibitoria mediada por los receptores GABA-A y disminuye la actividad excitatoria mediada por los receptores de glutamato, especialmente los receptores NMDA. Estos dos mecanismos de acción pueden relacionarse con el efecto general sedante del alcohol, con la disminución de la memoria durante los períodos de intoxicación. Los receptores GABA-A son sensibles al etanol en distintas regiones del cerebro y están claramente implicados en los efectos agudos del etanol, la tolerancia y la dependencia al compuesto, así como en la autoadministración de etanol (Organización panamericana de salud [OPS], 2005a).

En México existen criterios para clasificar el consumo de alcohol en la población mexicana como los siguientes: Consumo sensato; es cuando el consumo es de 40 gramos de etanol no más de tres veces por semana (cuatro bebidas estándar) en los hombres y 20 gramos no más de tres veces por semana (dos bebidas estándar) en las mujeres. El consumo dependiente; es cuando se ingiere de cuatro a nueve copas por ocasión en los hombres y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, además que haya dejado de realizar actividades por causa del consumo de alcohol, que no pudo parar de beber una vez que inició ó beber en la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior.

El consumo dañino; es cuando en los hombres ingieren en un día típico, diez o más copas y cuando las mujeres ingieren seis o más copas, aunado a que en alguna ocasión se haya sentido culpable por haber bebido, que haya olvidado algo de que

sucedió cuando estuvo bebiendo, que se haya lastimado o alguien haya resultado lesionado a causa de su consumo ó que los amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber (De la Fuente & Kershenobich, 1992).

El tabaco es una planta de “Indias” ampliamente cultivada por sus hojas verdes, las que se usan principalmente para fumar. Las flores de la nicotina especie *N. tabaccum* es la fuente principal de los productos de tabaco. Hay más de 4, 000 sustancias químicas en el humo del tabaco. De estas, la nicotina, es la principal sustancia adictiva del tabaco, que actúa en el cerebro, creando un hábito en el consumo de cigarrillos, ésta es la sustancia más asociada con la dependencia, por ser el componente psicoactivo y la causa de efectos sobre el comportamiento, como cambios en el estado de ánimo y reducción de rendimiento físico. El hábito de fumar también está asociado con diferentes problemas de salud como: mal aliento, manchas en dientes y dedos, frecuentes gripas y problemas de garganta (NIDA, 2005; OPS, 2005).

De acuerdo a Tapia (2001), para la clasificación del consumo de tabaco se consideran tres categorías de fumadores: los fumadores experimentales, los usuarios y los dependientes al tabaco. Los fumadores experimentales son aquellas personas que han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman ocasionalmente; los usuarios son personas que han fumado más de 100 cigarrillo en su vida y actualmente fuman todos los días y los dependientes al tabaco se considera a las personas que fuman todo los días y que al despertarse fuman en un tiempo de treinta minutos después de haberse levantado. En este estudio será factible identificar el tipo de fumador así mismo se identificará a los no fumadores ó exfumadores.

Dado que en el presente estudio además del consumo de tabaco y alcohol sólo se abordará la prevalencia de consumo de drogas ilícitas en general, a continuación se presenta un breve comentario sobre las principales drogas ilícitas de mayor consumo que se ha encontrado en estudiantes de preparatoria.

La marihuana es la droga ilícita de mayor consumo en México, esta se obtiene de la planta *cannabis sativa*, donde se extrae la resina una mezcla gris verdosa de flores, tallos, semillas y hojas secas, para su elaboración. La principal sustancia química activa en la marihuana es el delta-9- tetrahidrocanabinol (THC) y tiene una concentración de 1 a 5 % el cual que produce alteraciones en el cerebro, comportamiento, corazón y pulmones. Su principal vía de consumo es fumada, en donde THC rápidamente pasa a los pulmones, así el torrente sanguíneo y se trasporta a todos los órganos del cuerpo, incluyendo el cerebro. En el cerebro, el THC se conecta a sitios específicos en las células nerviosas llamados receptores de canabinoides, e influye en su actividad.

Los receptores de canabinoides se encuentran en las partes del cerebro que intervienen en la memoria, el pensamiento, la concentración, las percepciones sensoriales y el tiempo, lo cual atribuye a una conducta extravagante o violenta. La marihuana afecta la habilidad para aprender y recordar información, así como el desarrollo de las habilidades intelectuales laborales o social (CONADIC, 2009; NIDA, 2006, 2010)

La cocaína es una droga altamente adictiva, es un potente estimulante del sistema nervioso central ya que afecta directamente al cerebro, se extrae de la planta *Erythroxylum coca*, su sal es el clorhidrato cuya forma física es polvo blanco, es un poderoso estimulante que incrementa la concentración de la dopamina. La cocaína actúa previniendo el reciclaje de la dopamina, causando que se acumule una cantidad excesiva del neurotransmisor, asociado con el placer y el movimiento. Este exceso de la dopamina es el responsable de los efectos eufóricos de la cocaína. Los efectos físicos del consumo de la cocaína incluyen constricción de los vasos sanguíneos, dilatación de las pupilas y aumento en la temperatura corporal, frecuencia cardíaca y presión arterial.

Otras complicaciones asociadas con el uso de la cocaína incluyen alteraciones en ritmo cardíaco, ataques al corazón o al cerebro, falla respiratoria, dolor en el pecho y cabeza; convulsiones y complicaciones gastrointestinales. Cuando se usa de forma

repetida, la cocaína puede inducir cambios a largo plazo en el sistema de gratificación del cerebro, así como en otros sistemas del mismo, lo que con el tiempo causa una dependencia (CONADIC, 2009; NIDA, 2006, 2009).

Los inhalantes son sustancias volátiles que producen vapores químicos que se pueden inhalar e introducir por las vías respiratorias y producir una depresión del SNC, provocando un efecto psicoactivo o de alteración mental. La mayoría de estas sustancias son de origen industrial y se clasifican en tres grupos, solventes orgánicos industriales (thinner, desengrasantes, gasolina, pegamentos, etc.), gases (refrigerantes, aerosoles y anestésicos) y nitritos.

Las sensaciones que se perciben y la forma de actuar en el organismo son muy parecidas al etanol, inhibiendo los receptores NMDA y potencializando los receptores GABAA, glicina y 5-HT3. Las sensaciones que se perciben son semejantes, provocando descoordinación motora, comportamiento extravagante o violento. Además de generar disminución o pérdida del apetito, insomnio, ojos o mirada perdida, temblores y vértigo. (CONADIC, 2009, 2010; Páez, López & Cruz, 2003).

Estudio Relacionados

A continuación se describen los estudios relacionados, que incluyen los conceptos de control conductual e intención del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, así mismo se presentan los estudios sobre consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

Olivar y Carrero (2007), estudiaron la capacidad predictiva y diferenciadora del control conductual respecto a la intención de consumo de cannabis, en 214 estudiantes de secundaria y bachillerato, de Madrid, España. Se muestra una relación positiva del control conductual con la intención de consumir cannabis ($r=0.46$, $p<.001$), el control conductual y la intención de consumo contribuyen en un 46% en la explicación del consumo de cannabis, ($\beta=.198$, $p<.001$).

Ahumada (2011), estudió el efecto de control conductual percibido sobre la intención y el consumo de drogas en 443 adolescentes de una preparatoria pública del área metropolitana del Estado de Nuevo León, con una edad media de 16 años. Se reporta una prevalencia el consumo de drogas alguna vez en la vida de 7.2%, en el último año de 4.3% y en el último mes 1.6%. La droga de mayor consumo fue la marihuana, presentando un mayor consumo en los hombres (9.3%), que en las mujeres (3.1%) y no mostraron diferencias de consumo de drogas ilícitas respecto a la edad.

Los adolescentes de preparatoria que tenían intención de consumir drogas y los que habían consumido alguna droga mostraron bajo control conductual

($U=5940.0$, $p<.001$ y $U=1482.0$, $p<.001$ respectivamente) que los que no tenían intenciones y no habían consumido. Además se muestra una relación positiva del control conductual ($r=.375$, $p<.001$) con el número de drogas consumidas, así mismo la intención de consumo se relaciona positivamente con el número de drogas consumida ($r=.275$, $p<.001$). El control conductual mostró un efecto significativo sobre la intención de consumo de drogas ($\beta=.228$, $p<.001$) con una varianza explicada del 34% y el efecto sobre el consumo de drogas ($\beta=.081$, $p<.001$), con una varianza explicada del 27%.

Reyes, (2011) se propuso conocer la relación que existe entre la percepción de normas sociales descriptivas y prescriptivas para el consumo de alcohol, tabaco y consumo de drogas en 600 estudiantes de preparatoria, con una edad media de 16 años. Se reporta que la edad de inicio del consumo de tabaco y alcohol fue de 13 años, en un día típico los estudiantes mencionaron consumir un promedio de 3.4 copas por ocasión y 2.6 cigarrillos. Respecto a la prevalencia de consumo de alcohol en el último mes está se presenta con mayor proporción en el género masculino 47.9% y menor en género femenino con un 34.1%., mostrando diferencias del consumo en el último mes por género ($\chi^2=11.90$, $p<.001$) y los últimos 7 días ($\chi^2=5.15$, $p<.001$), los estudiantes del género masculino presentaron una proporción más alta de consumo que la mujeres.

Referente al tipo de consumo de alcohol se presentaron diferencias por género ($\chi^2 = 6.82, p < .001$) las mujeres presentan una mayor proporción de consumo sensato (76.2%) en cambio los hombres presentaron el tipo de consumo de alcohol dependiente (14.9) y consumo dañino (19.7%); así mismo se reportó diferencia en el consumo de alcohol por escolaridad ($\chi^2 = 12.85, p < .001$), los estudiantes con 11 años de escolaridad presentaron un mayor consumo sensato (75%) en comparación con los estudiantes con 10 años de escolaridad que presentaron una mayor proporción de consumo dependiente (19.7%) y los estudiantes de 9 años presentaron un mayor consumo dañino (23.8%).

En lo que respecta al consumo de tabaco por género no se presentaron diferencias por edad ($\chi^2 = 2.0, p = .154$), género ($\chi^2 = 1.89, p = .595$) y escolaridad ($\chi^2 = 2.65, p = .448$). El consumo de alcohol por género presentó diferencias significativas ($U = 14055.00, p < .001$) obteniendo medias y mediana más altas los estudiantes del género masculino, no se reporta diferencias en relación al consumo de tabaco por sexo ($U = 2555.00, p = .158$).

Moreno (2010), identificó las actitudes, la intención conductual del consumo y el consumo de alcohol y cocaína en 318 jóvenes de una localidad de la Ciudad de Nuevo Laredo, Tamaulipas, con una edad media de 21 años. La prevalencia del consumo de alcohol alguna vez en la vida y en el último año fue de 76.1% y en último mes de 53.1%. El 49% de los jóvenes presentó un consumo de tipo dañino, el 26% reportó un consumo dependiente y el 24% un consumo de tipo sensato. En relación a la prevalencia de consumo de cocaína en los jóvenes alguna vez en la vida fue del 23.9%, el consumo en el último años fue del 12.9% y en el último mes del 8.8%. Por último se reporta que la intención del consumo de cocaína ($\beta = .237, p = .047$) predice el consumo de cocaína ($\chi^2 = 178.30, p < .001$). No se encontró diferencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida por edad.

Nuño, Álvarez, Madrigal y Rasmussen, (2005), realizaron un estudio sobre la prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en 562 adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México, con una edad media de 14 años. Se reporta una prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en la vida 58.2%, en los últimos doce meses de 34.4% y en el último mes de 23.9%, no se presentó diferencia en la prevalencia de tabaquismo actual entre hombres y mujeres. Además evaluaron la prevalencia de acuerdo con el patrón de consumo de tabaco, donde se observó que el 48% de los estudiantes de preparatoria presentaban un consumo de tabaco experimental y que el 10% los estudiantes de preparatoria presentaron un patrón habitual de consumo.

Rodríguez – Kuri, et. al. (2007), con la finalidad de probar la capacidad explicativa de los conceptos de la Teoría de la Conducta Planeada, en relación a la intención conductual de consumir drogas ilícitas en estudiantes mexicanos de educación secundaria (75 consumidores de drogas y 75 no consumidores), reportó que los menores que han utilizado alguna droga ilegal presentan menor capacidad de autocontrol ante situaciones de consumo, así mismo los usuarios presentan mayor control percibido ante situaciones que puedan propiciar el consumo ($Mdn=5.7$) respecto a los no consumidores ($Mdn=1.8$) ($Z=-6.76$ $p=.000$).

La intención de usar o de volver a usar drogas es más frecuente entre los usuarios ($Mdn=2.0$) que los no usuarios ($Mdn=1.0$) ($Z=-5.598$ $p=.000$). Se presentó una relación positiva del control conductual con la intención de usar drogas ($r=0.59$, $p<.001$) y el control conductual tuvo un efecto significativo sobre la intención del uso de drogas ($\beta=.3.21$, $p<.001$).

Bermúdez y Contreras (2008), estudiaron la utilidad predictiva del control conductual en la intención del consumo de tabaco, en 227 estudiantes de una secundaria de Madrid, España. Se reporta una relación positiva hacia el control conductual con la intención de consumir tabaco ($r=0.57$, $p<.001$) y una relación positiva y significativa del control conductual con la conducta del consumo de tabaco ($r=0.53$, $p<.001$).

García (2011), estudio el efecto de la actitud, norma subjetiva y control conductual sobre la intención del consumo de drogas en 257 jóvenes de una zona marginal del Estado de Nuevo León, con una edad media de 22 años. Se presentó una prevalencia de consumo de drogas alguna vez en la vida de 17.1%, en el último año 7%, y el último mes 5.1%. Los hombres presentaron un mayor control conductual ($U=5324.0, p<.001$) que las mujeres, además se muestra una relación positiva del control conductual ($r=.460, p<.001$) con la intención del consumo de drogas, así como una relación positiva en la intención ($r=.690, p<.001$) con el número de drogas. El control conductual mostró un efecto sobre el consumo de drogas ($\beta=72.16, p<.001$), con una varianza explicada de 39% y una intención que predice ($\beta=.082, p<.000$) el consumo de drogas con una varianza explicada del 32%.

Murnaghan, et. al (2009), determinaron si el CCP predice un efecto en la intención y el comportamiento para el consumo de tabaco en 224 estudiantes de educación intermedia. Los resultados muestran una relación positiva del control conductual percibido con la intención para el consumo de tabaco ($r=.73, p<.001$), de la intención con el no consumo de tabaco ($r=.47, p<.001$) y del control conductual percibido con el no consumo de tabaco ($r=.49, p<.001$). Se reportó una varianza explicada del control conductual percibido como predictor del comportamiento del consumo de tabaco de un 34% ($\beta=.34, p=.001$) como elemento de mayor peso sobre la intención para el consumo.

En resumen de la literatura revisada, muestra que la población donde se reporta mayor consumo de drogas son los estudiantes de preparatoria, ya que se han reportado prevalencias del uso de drogas alguna vez en la vida de 7.2% a 17.1% y en el último año de 4.3% a 7%. Además de presentar un mayor tipo de consumo de alcohol sensato de 49% a 76.2%, seguido del consumo dependiente de 26% a 14.9 y consumo dañino 24% a 19.7%.

Así mismo, se muestra una relación positiva del control conductual con la intención de consumir drogas y una varianza explica del 34% a 46% del control conductual y la intención del consumo de drogas (Ahumada, 2011; Nuño, Álvarez, Madrigal y Rasmussen, 2005; Moreno, 2010 Olivar y Carrero, 2007; Reyes, 2011; Rodríguez – Kuri, et. al. 2007)

Definición de Términos

Sexo, representa la entidad biológica que identifica estudiante de preparatoria técnica en términos de masculino y femenino.

Edad son los años cumplidos que el estudiante de preparatoria técnica refiera en el momento del estudio.

Escolaridad es el semestre de estudios que cursa el estudiante de preparatoria técnica en el momento de la aplicación de los instrumentos.

Ocupación corresponde al desempeño de alguna actividad laboral del estudiante de preparatoria técnica por la cual obtenga remuneración económica.

Estado civil corresponde a su condición social respecto a otra persona y se registra como soltero, casado, divorciado, viudo, separado o en unión libre.

Control conductual es la percepción del estudiante de preparatoria técnica, respecto a su capacidad para controlar las situaciones que pueden facilitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

Intención para el consumo de drogas en la disposición que el estudiante de preparatoria técnica tiene para consumir drogas. Se medirá en términos de que tan probable es que el estudiante de preparatoria llegue a consumir drogas en el futuro.

Prevalencia para el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, se evaluara a través del número de usuarios en relación al tamaño de la población y se clasifica en:

Prevalencia global es el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas reportado por el estudiante de preparatoria técnica alguna vez en la vida.

Prevalencia lápsica es el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas reportado por el estudiante de preparatoria técnica en los últimos 12 meses.

Prevalencia actual es el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas reportado por el estudiante de preparatoria técnica en el último mes.

Prevalencia instantánea es el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas reportado por el estudiante de preparatoria técnica en los últimos siete días.

En relación al consumo de alcohol se considerará en función de la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol, así mismo se determinará en función de consumo sensato, dependiente y dañino.

Consumo sensato es cuando el consumo es de 40 gramos de etanol no más de tres veces por semana (cuatro bebidas estándar) en los varones y 20 gramos de etanol no más de tres veces por semana (dos bebidas estándar) en las mujeres.

Consumo dependiente; es cuando se ingieren de cuatro a nueve copas por ocasión en los varones y de tres a cinco copas por ocasión en las mujeres, dejando de realizar actividades por el consumo de alcohol, que no pudo parar de beber una vez que inició ó beber en la mañana siguiente después de beber en exceso el día anterior.

Consumo dañino; ocurre cuando ingieren en un día típico, seis o más copas las mujeres y diez o más copas los hombres, además que amigos, familiares o personal de salud le hayan manifestado preocupación por su forma de beber, que en alguna ocasión se haya sentido culpable por haber bebido, que haya olvidado algo de que sucedió cuando estuvo bebiendo, que se haya lastimado o alguien haya resultado lesionado a causa de su consumo

El consumo de tabaco se considerará en relación con la frecuencia y cantidad de consumo, se clasificará como fumadores experimentadores, usuarios y dependientes al tabaco; también se considerará a los no fumadores y exfumadores.

Los fumadores experimentadores son aquellos estudiantes de preparatoria técnica que han fumado menos de 100 cigarrillos en su vida y actualmente fuman ocasionalmente.

Los usuarios son adolescentes que han fumado 100 cigarros en su vida y actualmente fuman todos los días.

Dependientes al tabaco son aquellos estudiantes de preparatoria técnica que fuman a diario y particularmente en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberse despertado.

No fumadores: Estudiantes de preparatoria técnica que nunca han consumido tabaco.

Exfumadores: Estudiantes de preparatoria técnica que han consumido tabaco alguna vez en su vida y que han dejado de fumar por más de un año.

Consumo de drogas ilícitas (como marihuana, cocaína, inhalables, metanfetaminas, heroína, entre otras) es el consumo de cualquier tipo de droga ilícita que el estudiante de preparatoria técnica refiera haber consumido ó que actualmente este consumiendo, en relación a su cantidad y frecuencia.

En base a todo lo anterior se presentará a continuación los objetivos e hipótesis planteados para este estudio.

Objetivos

1. Describir el control conductual y la intención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas en estudiantes de preparatoria técnica.
2. Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea del consumo tabaco, alcohol y drogas ilícitas que presentan los estudiantes de preparatoria técnica
3. Identificar si existen diferencias del control conductual e intención del consumo, por consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

4. Describir la relación que existe entre el control conductual, la intención de consumo de drogas y el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica.

Hipótesis

H1: El control conductual muestra un efecto sobre la intención para el consumo de drogas.

H2: El control conductual y la intención de consumo de drogas muestran un efecto en el consumo actual de drogas.

Capítulo II

Metodología

En este capítulo se integra el diseño del estudio, la población, el muestreo y la muestra, así como los instrumentos de medición, el procedimiento de recolección de datos, las consideraciones éticas y los resultados de la prueba piloto.

Diseño del Estudio

El diseño del estudio fue de tipo descriptivo y correlacional, de acuerdo a Polit y Hungler (1999), un estudio descriptivo proporciona información sobre las diversas maneras en que un fenómeno se manifiesta, el cual se observará, describirá y documentará. Además se considero realizar un diseño correlacional, ya que se pretenderá interrelacionar entre dos o más variables. En el presente estudio se describió el control conductual, la intención del consumo de drogas y el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica. Además se pretendió conocer la asociación que existe entre el control conductual, la intención del consumo de drogas y el consumo de drogas.

Población, Muestreo y Muestra

La población del estudio estuvo conformada por 785 estudiantes de una Preparatoria Técnica de una universidad pública del municipio de San Nicolás, Nuevo León. El tipo de muestreo fue aleatorio estratificado por semestre y genero con asignación proporcional al tamaño del estrato. Después de la prueba piloto, se determino el tamaño de la muestra mediante el paquete n'Query Advisor versión 4 se determinó en base a una prueba de regresión lineal múltiple, con nivel de confianza del 95%, con coeficiente de determinación de .24 y un tamaño de efecto de .90, lo que

resultó una muestra de 209 sujetos, sin embargo se consideró una tasa de no respuesta de 5% dando una muestra final de n=223 estudiantes de preparatoria técnica.

Instrumentos de Medición

Para la recolección de datos se utilizó una Cédula de datos personales y la prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, el Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT) y el Instrumento de Control Conductual e Intención de Consumo de drogas, los cuales se describen a continuación.

La Cédula de Datos Personales y Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas (CDPCTAD) se conforma por 14 preguntas, separadas en dos secciones [Apéndice A]. En las primeras seis preguntas se indagan aspectos sociodemográficos de los estudiantes tales como sexo, edad, grado escolar, estado civil, ocupación y tipo de actividad que realiza. El segundo apartado se compone por diez reactivos que tienen el propósito de conocer la prevalencia de consumo global, lápsica, actual e instantánea de consumo de tabaco, el alcohol y drogas ilícitas en general.

El Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT), De la Fuente y Kershenobich (1992), examina el consumo de alcohol durante los 12 meses y los problemas que ocasiona el consumo de esta sustancia, consta de 10 reactivos, los reactivos 1, 2 y 3 hacen referencia a la frecuencia y cantidad del consumo de alcohol, misma que se utilizan para determinar si la persona está ingiriendo más del límite sensato de consumo de alcohol. Los reactivos 4, 5 y 6, exploran la posibilidad que exista dependencia de consumo de alcohol, tienen cinco tipos de respuesta donde el 0= nunca, 1 = menos de una vez al mes, 2= mensualmente, 3= semanalmente y 4= diario o casi diario. Los reactivos 7, 8, 9 y 10 se refieren al consumo de alcohol excesivo o dañino, los reactivos 7 y 8 tienen cinco tipos de respuesta donde el 0= nunca, 1 = menos de una vez al mes, 2= mensualmente, 3= semanalmente y 4= diario o casi diario, y los

reactivos 9 y 10 las respuestas oscilan donde de 0 a 4 donde 0= no, 2= si, pero no en el último año y 4= si, en el último año. (Apéndice B).

Este cuestionario tiene un valor mínimo de 0 y un máximo de 40 puntos, su punto de corte es 8, esto significa que a mayor puntaje, se tiene problemas con la forma de beber. Las puntuaciones para el tipo de consumo de alcohol son las siguientes: 0-3 puntos, consumo sensato; de 4 a 7 puntos se tiene problemas con el consumo, consumo dependiente y de 8 a 40 se considera consumo dañino. En un estudio realizado en estudiantes de preparatoria del estado de Nuevo León se obtuvo un Alpha de Cronbach de .88 (Reyes, 2010)

En lo que respecta a la medición de la percepción de control conductual y la intención para el consumo de tabaco, de alcohol y drogas se utilizo el instrumento Control Conductual e Intención de Consumo de Drogas el cual fue adaptado para valorar ambos conceptos respecto al tabaco, alcohol y drogas ilícitas en general.

Este instrumento está conformado de 48 preguntas que fueron adaptadas del cuestionario elaborado por Murnaghan et al. (2009) que midió el control conductual e intención del consumo de tabaco en estudiantes de secundaria, el nivel de confiabilidad obtenido para el cuestionario de intención y control conductual fue de 0.68 en estudiantes de preparatoria de Monterrey, Nuevo León, obtuvo un Alpha de Cronbach de .83 para el concepto de control conductual y de .67 para el concepto de intención de consumo de drogas. (Apéndice C). Para la medición del control conductual percibido, se presentan 15 preguntas para el alcohol, el tabaco y drogas ilícitas divididas en tres subescalas.

La primera, conformada por los reactivos 1 al 4, mide directamente la percepción del control para el consumo, tiene una escala de respuesta tipo Likert con valores del 1 al 5 (Totalmente en desacuerdo =1, En desacuerdo =2, más o menos de acuerdo =3, De acuerdo =4, Total mente de acuerdo =5). Las siguientes cinco preguntas (5-10) miden los factores de poder de control; que es la percepción de el consumo en

situaciones donde éste se facilita; estos reactivos tienen una escala tipo Likert con valor de 1 a 5 (Totalmente en desacuerdo =1, En desacuerdo =2, más o menos de acuerdo =3, De acuerdo=4, Total mente de acuerdo =5). Por último los reactivos 11 al 15 miden las creencias de control, que se refieren a la frecuencia con la que se presenta la oportunidad de el consumo bajo distintas situaciones, ésta subescala tiene cinco opciones de respuesta tipo de frecuencia con valor de 1 a 5, (Nunca =1, Casi nunca =2, A veces =3, Con frecuencia =4, Con mucha frecuencia =5).

Para medir la intención se introdujo una pregunta para cada tipo de droga que mide la disposición del consumo, con cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert con valores del 1 al 5 (No es probable =1, Es poco probable =2, Es más o menos probable =3, Es probable =4, Es muy probable =5).

Procedimiento de Recolección de Datos

Para la recolección de datos, primeramente se solicitó autorización a los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, posterior a ello se solicitó el consentimiento a los directivos de la preparatoria técnica pública del área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Para la selección de los sujetos del estudio, se solicitó al personal directivo las listas de los grupos y se realizó una selección aleatoria de los estudiantes por semestre y género.

Se solicitó a la dependencia un espacio físico para la recolección de los datos y se procedió al primer acercamiento a los participantes seleccionados, de los respectivos turnos matutino y vespertino. En este acercamiento se pretendió localizar al estudiante en el aula correspondiente para invitarlo y proporcionarle el consentimiento informado para la autorización del padre de familia o tutor (Apéndice D). Además se les proporcionó una explicación breve sobre el propósito del estudio, el resguardo de la información y la confiabilidad de que la información que proporcionen es totalmente anónima y sin ninguna repercusión en su situación escolar, se les entregó el

consentimiento para que sea entregado a alguno de sus padres y firmado como indicio de aceptación de que su hijo participe en el estudio.

En otro momento se busco localizar a los estudiantes, para proporcionarle la fecha y la hora para la recolección de los datos. Posteriormente se solicito que pase al área física proporcionada por los directivos, donde se les solicito que entregaran el consentimiento firmado por el padre, así mismo se les entrego el Asentimiento Informado del Adolescente (Apéndice E) para que lo lean detenidamente y al aceptar participar que lo firmen. Se comunico a los estudiantes que la información que proporcionen es totalmente confidencial y anónima y que los datos se reportarán de forma general, nunca de forma individual. En caso de no encontrar algún estudiante que haya sido seleccionado, se realizaron hasta tres visitas para su localización, después de la tercera visita fue sustituido por selección aleatoria hasta completar la muestra.

Antes de contestar los instrumentos, se les dio la indicación de que no dejaran ninguna repuesta sin contestar, así mismo si se presentara alguna duda, se les contestaría con la mejor disposición. Se hizo entrega de los cuestionarios a cada uno de los alumnos para que realizaran el respectivo llenado, con total privacidad de la información que proporcionaran. Al terminar de contestar el cuestionario y el instrumentó se le pedio que lo revise nuevamente para observar si hay alguna pregunta sin contestar, si no fuera así que lo depositara en un sobre, el cual que será colocado sobre en un contenedor de tal forma que se garantice la no identificación del participante. Agradeciéndoles por su participación

Consideración Éticas

El estudio se apego a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaria de Salud, 1984), en lo que respecta a los aspectos éticos de la investigación en seres humano, que se mencionan en el Titulo Segundo, Capitulo I, Artículo 13 se garantiza el respeto a la dignidad, el respeto a sus

derechos y el bienestar de los adolescentes que participaron en el estudio, asegurando su privacidad al contestar los instrumentos y cuidando cualquier situación que incomode al participante.

En base al Artículo 14, Fracción I, V, VI, VII, VIII y el Artículo 22 se conto en primer lugar con el dictamen de los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León. Se realizo el consentimiento informado donde se cuida bajo la responsabilidad de un profesional de salud capacitado, cuidando en todo momento la integridad del participante.

Para dar cumplimiento al Capítulo II, Artículo 30 referente a la investigación en comunidades, se solicito autorización a los directivos de la preparatoria técnica pública del área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León para llevar a cabo la presente investigación.

Capítulo I, Artículo 22, Fracción I y II se conto con un consentimiento y asentimiento informado, el cual contendrá la información necesaria para la participación de los adolescentes. Este consentimiento fue revisado y autorizado por los Comités de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

En base al Artículo 16 se protegió la privacidad del participante y se garantiza el anonimato al no identificar en la Cédula de datos e instrumentos con su nombre o dirección, y haberlos depositado en un contenedor, el artículo 17 , Fracción II, se considero una investigación de riesgo mínimo, ya que se abordaron aspectos relacionados con la conducta del participante como es su Control Conductual Percibido, Intención y Consumo de drogas, que eventualmente pudiera tener alguna repercusión negativa en su estado emocional, por lo que se previó este acontecimiento al respetar su derecho de seguir con su participación en el estudio y reprogramarla en otros momento si así lo deseara o decidiera retirarse en cualquier momento no se vería afectado de alguna forma, de acuerdo al Artículo 18.

El artículo 58, Fracción I, menciona respetar la participación, el rechazo o intervenir, el retiro del consentimiento del estudio sin consecuencia alguna, se ofreció la seguridad al participante que los resultados no serian utilizados en su perjuicio y solo se presentaran en forma general, nunca de manera personal Fracción II.

Para dar cumplimiento a los Artículos 20, 21, Fracción I, VI, VII, VII y Artículo 22, se le entrego por escrito el asentimiento informado al adolescente y el consentimiento informado a los padres de familia, para la participación de sus hijos en el estudio, el cual contiene la información de los procedimientos de investigación con la libertad de participar o retirarse en algún momento, se le explico el objetivo y justificación de la investigación, garantizándoles que se les dará repuesta a cualquier pregunta y aclaración acerca del procedimiento. Respecto al Artículo 36 y 57, todo participante menor de edad se obtuvo una previa autorización del representante legal, en su caso de sus padres o tutor, el cual se le enviara un consentimiento para la preveía autorización del su hijo para participar voluntariamente en esta investigación.

Finalmente , en base a los estipulado en el Artículo 58, Fracción I y II, el participante tiene la libertar de retirarse del estudio en el momento que lo decidiera, sin que esto afecte la relación en su situación escolar al que estuviera sujeto, sin perjuicio alguno.

Análisis Estadístico

Los datos se procesaron a través del paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 20 para Windows. La consistencia interna los instrumentos fue determinada atreves del Coeficiente Alpha de Cronbah. Se utilizo estadística descriptiva para obtener frecuencias, proporciones, medidas de tendencia central y de variables y estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos planteados. Se realizo la prueba de bondad de ajuste de Kolmogorov – Smirnov con

corrección de Lilliefors para determinar la normalidad en las distribuciones de las variables continuas y numéricas.

Para dar respuesta al primer objetivo que pretende describir el control conductual y la intención de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, se obtuvieron medidas de tendencia central y de dispersión.

Para dar respuesta al segundo objetivo que es describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, se utilizó la estadística descriptiva a través de frecuencias y tasas de prevalencia, y se calcularon estimación puntuales y por intervalos con un nivel de confianza del 95%.

Para el objetivo tres que pretende identificar si existen diferencias del control conductual e intención del consumo, por consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, se realizó la prueba de Chi cuadrada y dado que no hubo normalidad en la distribución de variables se aplicaron pruebas no paramétricas como la prueba de U de Mann -Whitney.

En cuanto al objetivo cuatro que indica describir la relación que existe entre el control conductual con la intención de consumo de drogas. Se respondió a través del Coeficiente Correlación de Spearman.

Para dar respuesta a la hipótesis uno que menciona que el control conductual muestra un efecto sobre la intención para el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica se utilizó un análisis de Regresión Lineal Logística. Por último para dar respuesta a la hipótesis dos que indica que el control conductual y la intención de consumo de drogas muestran un efecto en el consumo de drogas en los estudiantes de preparatoria se utilizó un análisis de Regresión Lineal Múltiple.

Capítulo III

Resultados

En este capítulo se describen los resultados del estudio Control Conductual e Intención del Consumo de Drogas en 223 estudiantes de una Preparatoria Técnica de una Universidad Pública del área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Los datos se presentan de la siguiente manera: en primer lugar la consistencia interna de los instrumentos, en segundo lugar se presenta la estadística descriptiva de los datos sociodemográficos, así como de las variables del estudio, posteriormente se presenta la estadística inferencial para dar respuesta a los objetivos e hipótesis planteadas.

Consistencia Interna de los Instrumentos

Tabla 1

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

Escala n= 223	Cantidad de Reactivos	Reactivos	Alpha de Cronbach
Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT)	10	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10	.75
Consumo Sensato de Alcohol	3	1, 2 y 3	.75
Consumo Dependiente de Alcohol	3	4, 5 y 6	.73
Consumo Dañino de Alcohol	4	7, 8, 9 y 10	.53

Nota: n= Numero de sujetos que respondieron a ver consumido alcohol en el ultimo años en el AUDIT.

La tabla 1 presenta la consistencia interna del Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol (AUDIT), los resultados mostraron un Coeficiente de Alpha de Cronbach aceptable de $\alpha=.75$ (Polit & Hungler, 1999).

Tabla 2

Confiabilidad del Instrumento Control Conductual e Intención del Consumo de Drogas

Escala n= 223	Reactivos	Alpha de Cronbach
Intención para el Consumo de Drogas	1, 2 y 3	.85
Percepción de Control Conductual para el Consumo de Tabaco	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 y 15	.89
Subescala Control Conductual para el Consumo de Tabaco	1, 2, 3 y 4	.91
Subescala Creencias de Control para el Consumo de Tabaco	5, 6, 7, 8, 9 y 10	.86
Subescala Fuerza de Control para el Consumo de Tabaco	11, 12, 13, 14 y 15	.89
Percepción de Control Conductual para el Consumo de Alcohol	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 y 30	.90
Subescala Control Conductual para el Consumo de Alcohol	16, 17, 18 y 19	.89
Subescala Creencias de Control para el Consumo de Alcohol	20, 21, 22, 23, 24 y 25	.88
Subescala Fuerza de Control para el Consumo de Alcohol	26, 27, 28, 29 y 30	.89
Percepción de Control Conductual para el Consumo de Drogas Ilícitas	31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43 y 44	.89
Subescala Control Conductual para el Consumo de Drogas Ilícitas	31, 32, 33 y 34	.89
Subescala Creencias de Control para el Consumo de Drogas Ilícitas	35, 36, 37, 38, 39 y 40	.95
Subescala Fuerza de Control para el Consumo de Drogas Ilícitas	41, 42, 43, 44 y 45	.90

Nota: n= Total de la muestra.

La confiabilidad del Instrumento Percepción de Control Conductual para el Consumo de Tabaco el cual presentó una consistencia interna $\alpha=.89$, el Instrumento Percepción de Control Conductual para el Consumo de Alcohol fue de $\alpha=.90$ y el Instrumento Percepción de Control Conductual para el Consumo de Drogas Ilícitas fue de $\alpha=.89$. La consistencias internas de las subescalas de los tres instrumentos también

presentaron un Alpha de Cronbach aceptable que varía de $\alpha=.86$ a $\alpha=.95$, observar tabla 5 (Polit & Hungler, 1999).

Estadística Descriptiva

Tabla 3

Factores sociodemográficos

Variables n=223	<i>f</i>	%
Sexo		
Masculino	153	68.6
Femenino	70	31.4
Edad		
15 años	73	32.7
16 años	68	30.5
17 años	65	29.2
18-21 años	17	7.6
Semestre		
Primero	80	35.9
Tercero	80	35.9
Quinto	63	28.2
Estado Civil		
Soltero	215	96.5
Casado	1	0.4
Unión Libre	7	3.1
Ocupación		
Estudia	195	87.4
Estudia y trabaja	28	12.6
Tipo de Ocupación		
Comerciante	3	10.7
Eventos sociales	8	28.6
Vendedor	4	14.3
Atención al cliente	8	28.6
Obrero	5	17.8
Tipo de Actividad		
Dando y recibiendo información, y mi trabajo implica mucha relación con personas	15	53.6
Trabajando manualmente con sus manos, armando cosas, pegando, ensamblado	11	39.3
Realizando trabajo en equipo	2	7.1

Nota: n= Total de la muestra.

Como se puede apreciar en la tabla 3, el 68.6% de los participantes son del sexo masculino, el 32.7% tiene 15 años de edad, el 35.9% cursan el primer ó tercer semestre de preparatoria técnica. Respecto al estado civil el 96.4% son solteros, sólo el 12.6% refirió trabajar además de estudiar, de los participantes que trabajan el 28.6% labora en eventos sociales y en atención al cliente, el principal tipo de actividad que realizan en su trabajo es dando y recibiendo información y su trabajo les implica mucha relación con personas.

Tabla 4

Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov para

Características del Consumo de Drogas

Variables	n	Valor		\bar{X}	Mdn	DE	D^a	p
		Mínimo	Máximo					
Edad	223	15	21	16.1	16.00	1.0	.19	.001
Edad de inicio del consumo de alcohol	163	7	17	14.1	15.00	1.8	.20	.001
Cantidad de copas consumidas en un día típico	131	1	23	3.2	2.00	3.2	.25	.001
Edad de inicio del consumo de tabaco	89	7	17	14.1	14.00	1.7	.18	.001
Cantidad de cigarros consumidos en un día típico	55	1	7	2.2	2.00	1.6	.25	.001
Edad de inicio del consumo de drogas	19	12	17	14.5	15.00	1.3	.16	.295
AUDIT	132	0	20	4.8	4.00	4.2	.12	.001
Consumo de alcohol sensato	132	0	10	3.2	3.00	2.5	.13	.001
Consumo de alcohol dependiente	132	0	8	.46	0.00	1.0	.40	.001
Consumo de alcohol dañino	132	0	9	1.0	0.00	2.1	.34	.001

Nota: n= La variación entre los tamaños de muestra se debe a la diferencia de los sujetos que han consumido tabaco, alcohol ó drogas ilícitas alguna vez en la vida y los que consumen en el último año.

Los estudiantes tienen en promedio 16 años de edad ($DE=1.0$), iniciaron el consumo de alcohol, tabaco o drogas ilícitas a los 14 años, es importante resaltar que algunos estudiantes iniciaron el consumo alcohol y tabaco a los siete años de edad. Los estudiantes que consumen alcohol ingieren en un día típico tres bebidas ($DE=3.2$) y los estudiantes que refieren consumir tabaco fumaron dos cigarros en un día típico ($DE=1.6$). El consumo de alcohol sensato presentó la media más alta ($\bar{X}=3.33$, $DE=2.5$) que el consumo dañino ($\bar{X}=1.0$, $DE=2.1$) y el consumo dependiente ($\bar{X}=0.47$, $DE=1.0$), observar tabla 4.

Tabla 5

Características de Frecuencia del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas

Variables	<i>f</i>	%
Frecuencia de consumo de tabaco		
Una vez al mes o menos	18	36.8
2-4 veces al mes	13	26.5
2-3 veces por semana	6	12.2
4 o más veces por semana	5	10.2
Diario	7	14.3
Frecuencia de consumo de alcohol		
Una o menos veces al mes	72	55.0
2 a 4 veces al mes	51	38.9
2 a 3 veces a la semana	8	6.1
Frecuencia del consumo de drogas ilícitas		
1 vez por semana	1	100

Respecto a los participantes que consumen tabaco el 36.8% indicó que fuma con una frecuencia de una vez al mes o menos. De los consumidores de alcohol el 55% de los participantes consumen alcohol con una frecuencia de una o menos veces al mes (Ver tabla 5).

Estadística Inferencial

Para dar respuesta al primer objetivo que indica: Describir el control conductual y la intención de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, se presenta la tabla 6.

Tabla 6

Medidas de Tendencia Central, Dispersión y Prueba de Kolmogorov-Smirnov para el

Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas

Variables n=223	Valor		\bar{X}	Mdn	DE	D^a	p
	Mínimo	Máximo					
CCP para evitar el consumo de tabaco	4	20	18.3	20.00	3.5	.35	.001
FP para evitar el consumo de tabaco	6	30	25.9	29.00	5.9	.24	.001
CC para evitar el consumo de tabaco	5	25	15.9	16.00	6.4	.09	.001
CCP para evitar el consumo de alcohol	4	20	17.9	20.00	3.4	.27	.001
FP para evitar el consumo de alcohol	6	30	25.6	28.00	5.6	.22	.001
CC para evitar el consumo de alcohol	5	25	16.2	16.00	6.3	.09	.001
CCP para evitar el consumo de drogas	4	20	19.3	20.00	2.3	.46	.001
FP para evitar el consumo de drogas	6	30	28.3	30.00	4.2	.43	.001
CC para evitar el consumo de drogas	5	25	15.1	14.00	8.6	.22	.001

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= Total de la muestra.

En lo que respecta a las subescalas del Control Conductual Percibido para el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, presentaron una media de 17.9 a 19.3 ($DE= 2.3-3.5$), para la Fuerza Percibida de 25.6 a 28.3 ($DE= 4.2- 5.9$) y para las Creencias de Control de 15.1 a 16.2 ($DE= 6.3-8.6$), observar tabla 6.

Tabla 7

Frecuencias y proporciones de la Intención para evitar el consumo de tabaco

Intención	No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable	
	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
¿Qué tan probable es que evites consumir tabaco?	29	13.0	11	4.9	20	9.0	17	7.6	146	65.5

Nota: n= Total de la muestra.

En la tabla 7 se presenta la intención para evitar el consumo de tabaco, el 65.5% indica que es “es muy probable” que pueda evitar consumir tabaco, también se observa que el 13% de los estudiantes refieren que “No es probable” intentar el evitar consumir tabaco.

Tabla 8

Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco

Control Conductual Percibido	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
Depende totalmente de ti no consumir tabaco	11	4.9	0	0.0	12	5.4	18	8.1	182	81.6
Tienes confianza de que si lo deseas, puedes evitar el consumo de tabaco	9	4.0	7	3.1	7	3.1	28	12.6	172	77.1
Tu puedes hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir tabaco	10	4.5	4	1.8	7	3.1	19	8.5	183	82.1
Te es posible no consumir tabaco	13	5.8	5	2.2	9	4.1	21	9.4	175	78.5

Nota: n= Total de la muestra.

De acuerdo a la evaluación del Control Conductual Percibido, el 81.6% de los estudiantes refieren estar totalmente de acuerdo en que depende de ellos el no consumir tabaco, sin embargo el 4.9% está en total desacuerdo con esta aseveración. El 77.1% está totalmente de acuerdo en tener confianza para evitar el consumo de tabaco y el 3.1% y 4% indicaron estar en desacuerdo y total desacuerdo en tener confianza de que si lo desean, puede evitar el consumo de tabaco. El 82.1% refiere estar totalmente de acuerdo en que pueda hacer un fuerza durante 6 meses para no consumir tabaco, y el 78.5% indico estar totalmente de acuerdo en que le es posible no consumir tabaco (Ver tabla 8).

Tabla 9

Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco

Fuerza Percibida	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n=223										
Para ti sería fácil no consumir tabaco si te lo ofrecieran	15	6.7	12	5.4	15	6.7	25	11.2	156	70.0
Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería más fácil no consumir tabaco	21	9.4	6	2.7	14	6.3	21	9.4	161	72.2
Si te encontraras en reuniones familiares donde haya tabaco, sería fácil para ti no consumirlo	18	8.1	9	4.0	7	3.1	22	9.9	167	74.9
Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran fumar tabaco, sería fácil no fumar.	14	6.3	9	4.0	16	7.2	28	12.6	156	70.0
Si tus amigos te ofrecieran tabaco, te sería fácil evitar fumar cigarros	20	9.0	9	4.0	25	11.2	30	13.5	139	62.3

Continúa

Fuerza Percibida	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
Si en alguna ocasión llegaras a evitar consumir tabaco sería más fácil para ti volver a no consumirlo	15	6.7	6	2.7	22	9.9	25	11.2	155	69.5

Nota: n= Total de la muestra.

Respecto a la evaluación de la Fuerza Percibida del consumo de tabaco, el 74.9% de los participantes están totalmente de acuerdo en que si se encontrara en reuniones familiares donde haya tabaco sería fácil no fumar, el 72.2% de los estudiantes refieren estar totalmente de acuerdo en que si se sintieran enfermos, cansados o apáticos sería más fácil no consumir tabaco, sin embargo el 9.4% de los participantes mencionaron estar totalmente desacuerdo con esta aseveración. El 62.3% está totalmente de acuerdo en evitar el consumo de tabaco si sus amigos le ofrecieran tabaco y el 9 % y 11.2 % mencionaron estar en total desacuerdo y mas ó menos de acuerdo en poder evitar con facilidad el consumo de tabaco si sus amigos le ofrecieran, observar tabla 9.

Tabla 10

Frecuencias y Proporciones de las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco

Creencias de Control	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedes evitar el consumo de tabaco?	41	18.4	24	10.8	51	22.9	39	17.5	68	30.4
En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo tabaco?	64	28.7	32	14.3	28	12.6	21	9.4	78	35.0
Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo tabaco?	98	43.9	15	6.7	16	7.2	16	7.2	78	35.0
Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo tabaco?	43	19.3	31	13.8	51	22.9	28	12.6	70	31.4
¿Qué tan frecuente es que evites consumir tabaco cuando te ofrecen?	43	19.3	21	9.4	33	14.8	22	9.9	104	46.6

Nota: n= Total de la muestra.

Acerca de la evaluación de las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco, el 46.6% de los estudiantes están totalmente de acuerdo en evitar el consumo de tabaco cuando se los ofrecen, sin embargo 19.3% refiere nunca haber evitado el consumo de tabaco cuando se lo ofrecen. A demás mencionan que se les presenta con mucha frecuencia la oportunidad de evitar el consumo de tabaco en su entorno familia (35%), en su trabajo (35%) y con sus amigos (31.4%), observar tabla 10.

Tabla 11

Frecuencias y proporciones de la Intención para evitar el consumo de alcohol

Intención	No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
¿Qué tan probable es que evites consumir alcohol?	24	10.8	24	10.8	38	17.0	46	20.6	91	40.8

Nota: n= Total de la muestra.

En relación a la intención para evitar consumo de alcohol, el 40.8% indica que “es muy probable” que pueda evitar consumir alcohol, también se observa que el 10.8% de los estudiantes refieren que “no es probable” ó “es poco probable” el evitar el consumo de alcohol (Ver tabla 11).

Tabla 12

Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol

Control Conductual Percibido	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
Depende totalmente de ti no consumir alcohol	11	4.9	2	0.9	9	4.0	27	12.1	174	78.1
Tienes confianza de que si lo deseas, puedes evitar el consumo de alcohol	8	3.6	3	1.3	15	6.7	37	16.6	160	71.8
Tu puedes hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir alcohol	8	3.6	9	4.0	15	6.7	37	16.6	154	69.1
Te es posible no consumir alcohol	9	4.0	6	2.7	24	10.8	36	16.1	148	66.4

Nota: n= Total de la muestra

Respecto a la evaluación del Control Conductual Percibido, el 78.1% de los estudiantes mencionan estar totalmente de acuerdo en que depende de ellos el no consumir alcohol, sin embargo el 4.9% están en total desacuerdo con esta aseveración. El 71.8% está totalmente de acuerdo en tener confianza para evitar consumir alcohol y el 3.6% y el 6.7% indicaron estar totalmente desacuerdo y más o menos de acuerdo en tener confianza de que si lo desean, puede evitar el consumo de alcohol (Ver tabla 12).

Tabla 13

Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol

Fuerza Percibida	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
Para ti sería fácil no consumir alcohol si te lo ofrecieran	9	4.0	12	5.4	28	12.6	36	16.1	138	61.9
Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería más fácil no consumir alcohol	13	5.8	7	3.1	12	5.4	21	9.4	170	76.3
Si te encontraras en reuniones familiares donde haya alcohol, sería fácil para ti no consumirlo	15	6.7	6	2.7	28	12.6	32	14.3	142	63.7
Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran alcohol, para ti sería fácil no consumirlo	10	4.5	15	6.7	13	5.8	31	13.9	154	69.1
Si tus amigos te ofrecieran alcohol, sería fácil evitar consumirlo	18	8.1	10	4.5	38	17.0	39	17.5	118	52.9
Si en alguna ocasión evitaras consumir alcohol sería más fácil evitar consumirlo otra vez	11	4.9	7	3.1	33	14.8	35	15.7	137	61.5

Nota: n= Total de la muestra.

De acuerdo a la evaluación de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol, el 76.3% de los estudiantes refieren estar totalmente de acuerdo en que si se sintieran enfermos, cansados o apáticos sería más fácil no consumir alcohol, sin embargo el 5.8% de los participantes mencionaron estar totalmente en desacuerdo con esta aseveración. El 52.9%, está totalmente de acuerdo en tener confianza para evitar el consumo de alcohol si sus amigos le ofrecieran alcohol y el 8.1% mencionaron estar total desacuerdo en poder evitar con facilidad el consumo de alcohol si sus amigos le ofrecieran (Ver tabla 13).

Tabla 14

Frecuencias y proporciones Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol

Creencias de Control	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>F</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
n= 223										
¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedes evitar el consumo de alcohol?	30	13.5	26	11.7	56	25.1	43	19.3	68	30.5
En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo alcohol?	46	20.6	26	11.7	42	18.8	35	15.7	74	33.2
Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo alcohol?	86	38.6	18	8.1	24	10.8	20	9.0	75	33.5

Continua

Creencias de Control	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo alcohol?	45	20.2	33	14.8	35	15.7	42	18.8	68	30.5
¿Qué tan frecuente es que evites consumir alcohol cuando te ofrecen?	40	17.9	26	11.7	38	17.0	38	17.0	81	36.4

Nota: n= Total de la muestra.

Respecto a la evaluación de las Creencias de Control del consumo para evitar el consumo de alcohol, el 36.4% de los participantes están totalmente de acuerdo en que es frecuente que eviten consumir alcohol cuando le ofrecen .A demás mencionaron que se les presenta con mucha frecuencia la oportunidad evitar el consumo de alcohol con su familia (33.2%), en el trabajo (33.5%) y con sus amigos (30.5%), observar tabla 14.

Tabla 15

Frecuencias y proporciones de la Intención de evitar el consumo de drogas ilícitas

Intención	No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n=223										
¿Qué tan probable es que evites consumir drogas ilícitas?	27	12.1	4	1.8	6	2.7	7	3.1	179	80.3

Nota: n= Total de la muestra.

En la tabla 15 se presenta la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas, el 80.3% indicó que “es muy probable” que pueda evitar consumir drogas ilícitas,

también se observa que el 12.1% de los estudiantes refiere que “no es probable” intentar el evitar consumir drogas ilícitas.

Tabla 16

Frecuencias y proporciones del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas

Control Conductual Percibido	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n= 223										
Depende totalmente de ti no consumir drogas ilícitas	7	3.2	2	0.9	1	0.4	8	3.6	205	91.9
Tienes confianza de que si lo deseas, puedes evitar el consumo de drogas ilícitas	5	2.2	0	0.0	2	0.9	10	4.5	206	92.4
Tu puedes hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir drogas ilícitas	2	0.9	2	0.9	2	0.9	13	5.8	204	91.5
Te es posible no consumir drogas ilícitas	6	2.7	4	1.8	2	0.9	8	3.6	203	91.0

Nota: n= Total de la muestra.

Respecto a la evaluación del Control Conductual Percibido, el 92.4% está totalmente de acuerdo en tener confianza en que si lo desean puede evitar el consumo de drogas ilícitas, sin embargo el 2.2% indicaron estar en desacuerdo con esta información. El 91.9% de los estudiantes refieren estar totalmente de acuerdo en que depende de ellos no consumir drogas ilícitas, sin embargo el 3.2% está en total desacuerdo con esta aseveración (Ver tabla 16).

Tabla 17

Frecuencias y proporciones de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas

Fuerza Percibida	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Más o menos de acuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
n=223										
Para ti sería fácil no consumir drogas ilícitas si te lo ofrecieran	9	4.0	0	0.0	7	3.1	7	3.1	200	89.7
Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería más fácil no consumir drogas ilícitas	9	4.0	5	2.2	5	2.2	10	4.5	194	87.0
Si te encontraras en reuniones familiares donde haya drogas sería fácil para ti no consumirlo	6	2.7	1	0.4	5	2.2	6	2.7	205	91.9
Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran drogas, para ti sería fácil no consumirlo	8	3.6	1	0.4	7	3.1	12	5.4	195	87.4
Si tus amigos te ofrecieran drogas, sería fácil evitar consumirlo	10	4.5	0	0.0	7	3.1	12	5.4	194	87.0
Si en alguna ocasión evitaras consumir drogas ilícitas sería más fácil evitar consumirlo otra vez	8	3.6	2	0.9	7	3.1	12	5.4	194	87.0

Nota: n= Total de la muestra.

De acuerdo a la evaluación de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas, el 91.9% de los estudiantes refieren estar totalmente de acuerdo en que si se sintieran enfermos, cansados o apáticos sería más fácil no consumir drogas ilícitas, sin embargo el 2.7% de los participantes mencionaron estar totalmente en desacuerdo con

esta aseveración. El 89.7% están totalmente de acuerdo que sería fácil no consumir drogas ilícitas si las ofrecieran, el 87.4%, está totalmente de acuerdo en tener confianza para evitar el consumo de drogas ilícitas si en su trabajo se las ofrecieran (Ver tabla 17).

Tabla 18

Frecuencias y proporciones de las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas

Creencias de Control n=223	Nunca		Casi nunca		A veces		Con frecuencia		Con mucha frecuencia	
	f	%	F	%	F	%	f	%	f	%
¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedes evitar el consumo de drogas ilícitas?	74	33.2	23	10.3	13	5.8	17	7.6	96	43.1
En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?	111	49.8	4	1.8	6	2.7	9	4.0	93	41.7
Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?	111	49.8	9	4.0	6	2.7	10	4.5	87	39.0
Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?	80	35.9	24	10.9	17	7.6	10	4.5	92	41.3
¿Qué tan frecuente es que evites consumir drogas ilícitas cuando te ofrecen?	82	36.8	9	4.0	6	2.7	8	3.6	118	52.9

Nota: n=Total de la muestra.

En relación a la evaluación de las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas, el 52.9% de los estudiantes mencionaron evitar el consumo de drogas ilícitas cuando le ofrecen, sin embargo, el 33.2% refirieron nunca evitar el consumo de drogas ilícitas cuando se lo ofrecen. Además mencionaron que se les presenta con mucha frecuencia la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas en su entorno familiar (41.7%), en el trabajo (39%) y con sus amigos (41.3%), observar tabla 18.

Para dar respuesta al segundo objetivo que indica: Describir la prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas, se presenta la tabla 19.

Tabla 19

Prevalencia global, lápsica, actual e instantánea de consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas

Medidas de Prevalencia	Si		No		IC al 95%	
					Límite Inferior	Límite Superior
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de Alcohol						
Alguna vez en la vida	163	73.1	60	26.9	67.0	79.0
En los últimos 12 meses	131	58.7	92	41.3	52.0	65.0
En los últimos 30 días	74	33.2	149	66.8	27.0	39.0
En los últimos siete días	37	16.6	186	83.4	12.0	22.0
Consumo de Tabaco						
IC al 95%						
				Límite Inferior	Límite Superior	
Alguna vez en la vida	89	39.9	134	60.1	33.0	46.0
En los últimos 12 meses	55	24.7	168	75.3	19.0	30.0
En los últimos 30 días	35	15.7	188	84.3	11.0	21.0
En los últimos siete días	22	9.9	201	90.1	6.0	14.0

Continúa

Consumo de Drogas Ilícitas						
Medidas de Prevalencia	Si		No		IC al 95%	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	Límite Inferior	Límite Superior
Alguna vez en la vida	19	8.5	204	91.5	5.0	12.0
En los últimos 12 meses	5	2.2	218	97.8	0.0	4.0
En los últimos 30 días	1	0.4	222	99.6	0.0	1.0
En los últimos siete días	1	0.4	222	99.6	0.0	1.0

Nota: IC= Intervalo de Confianza del 95% para una proporción

Respecto a la prevalencia del consumo alcohol alguna vez en la vida fue de 73.1% *IC* 95% (67-79), la prevalencia en los últimos 12 meses de 58.7% *IC* 95% (52-65), en los últimos 30 días de 33.2% *IC* 95% (27-39) y en los últimos siete días de 16.6% *IC* 95% (12-22). La prevalencia de consumo de tabaco alguna vez en su vida fue de 39.9% *IC* 95% (33-46), la prevalencia en los últimos 12 meses 24.7% *IC* 95% (19-30), en los últimos 30 días 15.7% *IC* 95% (11-21) y en los últimos siete días de 9.9% *IC* 95% (6-14). El 8.5% *IC* 95% (5-12), de los participantes han consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida, el 2.2% % *IC* 95% (0-4), consumió en los últimos 12 meses y el .4% *IC* 95% (0-1) en los últimos 30 y siete días (Ver tabla 19).

Tabla 20

Tipos de consumo de alcohol y tabaco

Tipo de consumo alcohol	Si		Intervalo de Confianza IC 95%	
	F	%	Limite Inferior	Limite Superior
Consumo sensato	55	42.0	34	51
Consumo dependiente	50	38.2	29	46
Consumo dañino	26	19.8	13	27
Tipos de consumo de tabaco				
Consumo experimental	40	72.7	61	85
Consumo usuario	11	20.0	9	31
Ex fumador	4	7.3	0	14

Nota: IC= Intervalo de confianza

Respecto al tipo de consumo de alcohol de acuerdo al AUDIT, se muestra el 42% IC 95% (34-51) de los participantes presentan un consumo sensato, el consumo 38.2% IC 95% (29-46) presentan consumo dependiente y el 19.8% IC 95% (13-27) presenta un consumo de tipo dañino. Para el tipo de consumo de tabaco se reporto un consumo experimental de 72.7% IC 95% (61-85), los consumidores usuarios de 20% IC 95% (9-31). El 7.3% IC 95 (0-14) son ex fumadores (Ver tabla 20).

Respecto al tercer objetivo que indica: Identificar si existen diferencias del control conductual e intención del consumo por consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, se presenta la tabla 21.

Tabla 21

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco alguna vez en la vida

Consumo de tabaco	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de tabaco					
Si	89	17.4	20.0	4508.5	.001
No	134	18.8	20.0		
FP para evitar el consumo de tabaco					
Si	89	24.3	16.3	3930.5	.001
No	134	26.9	30.0		
CC para evitar el consumo de tabaco					
Si	89	16.3	17.0	5654.5	.512
No	134	15.7	14.5		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= Total de la muestra.

De acuerdo a la tabla 21, se presento diferencia significativa del control conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco ($U= 4508.5$, $p=.001$) y de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco ($U= 3930.5$, $p=.001$) por consumo de tabaco, los estudiantes que no han fumado presentan medias y medianas más altas que los estudiantes que si han fumado. Las Creencias de Control no presentaron diferencias por consumo ($p>.05$)

Tabla 22

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos 12 meses

Consumo de tabaco	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de tabaco					
Si	55	16.4	17.0	2651.0	.001
No	168	18.9	20.0		
FP para evitar el consumo de tabaco					
Si	55	22.3	23.0	2220.0	.001
No	168	27.0	30.0		
CC para evitar el consumo de tabaco					
Si	55	16.4	17.0	18616.0	.629
No	168	15.8	15.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= Total de la muestra

Se presentó diferencia significativa del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco ($U= 2651.0$, $p=.001$) y de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco ($U= 2220.0$, $p=.001$) por consumo de tabaco con los últimos 12 meses. Los estudiantes que no han fumado tabaco en los últimos 12 meses presentan mayor puntaje de estos dos factores. La Creencias de Control no presento diferencias significativa por consumo de tabaco en los últimos 12 meses ($p>.05$), observar tabla 22.

Tabla 23

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos 30 días

Consumo de tabaco	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de tabaco					
Si	35	16.2	17.0	1851.5	.001
No	188	18.7	20.0		
FP para evitar el consumo de tabaco					
Si	35	21.0	20.0	1362.0	.001
No	188	26.8	30.0		

Continúa

Consumo de tabaco	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CC para evitar el consumo de tabaco					
Si	35	15.4	15.0	3060.5	.511
No	188	16.0	16.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= Total de la muestra

En la tabla 23, se observa diferencia significativa del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco ($U= 1851.5$, $p=.001$) y de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco ($U= 1362.0$, $p=.001$) por consumo de tabaco en los últimos 30 días. En el Creencias Control para evitar el consumo de tabaco ($U= 3060.5$, $p=.511$) no presento diferencia.

Tabla 24

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de tabaco por consumo de tabaco en los últimos siete días

Consumo de tabaco	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de tabaco					
Si	22	15.0	16.0	1057.5	.001
No	201	18.6	20.0		
FP para evitar el consumo de tabaco					
Si	22	19.3	18.0	753.0	.001
No	201	26.6	30.0		
CC para evitar el consumo de tabaco					
Si	22	15.0	14.5	2003.0	.469
No	201	16.0	16.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra.

Se apreció diferencia significativa del Control Conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de tabaco ($U= 1057.5$, $p=.001$) y de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco ($U= 753.0$, $p=.001$) por consumo de tabaco

en los últimos siete días. En las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco no presento diferencia ($p > .05$), observar tabla 24.

Tabla 25

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol alguna vez en la vida

Consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de alcohol					
Si	163	17.4	19.0	3091.0	.001
No	60	19.1	20.0		
FP para evitar el consumo de alcohol					
Si	163	24.7	27.0	2881.0	.001
No	60	28.0	30.0		
CC para evitar el consumo de alcohol					
Si	163	16.6	17.0	4363.5	.001
No	60	15.3	14.5		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; *n*= Total de la muestra

Se observa diferencia significativa de las variables del Control Conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol ($U = 3091.0$, $p = .001$), la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol ($U = 2881.0$, $p = .001$) y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol por consumo ($U = 4363.5$, $p = .001$) por consumo de alcohol alguna vez en la vida, los estudiantes que no han consumido alcohol presentan medias y medianas más altas que los estudiantes que si han consumido alcohol (Ver tabla 25).

Tabla 26

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos 12 meses

Consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de alcohol					
Si	131	17.4	18.0	4178.5	.001
No	92	18.5	20.0		
FP para evitar el consumo de alcohol					
Si	131	24.7	26.0	3958.0	.001
No	92	26.9	30.0		
CC para evitar el consumo de alcohol					
Si	131	16.9	17.0	5281.0	.115
No	92	15.3	15.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 26, se presento diferencia significativa del Control Conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol ($U= 4178.5$, $p=.001$) y la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol ($U= 3958.0$, $p=.001$) por consumo de alcohol en los últimos 12 meses. En las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol no presento diferencia ($p>.05$).

Tabla 27

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos 30 días

Consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de alcohol					
Si	74	16.5	18.0	3032.0	.001
No	149	18.5	20.0		
FP para evitar el consumo de alcohol					
Si	74	23.2	23.0	3133.0	.001
No	149	26.8	30.0		
CC para evitar el consumo de alcohol					
Si	74	17.3	17.0	4831.0	.131
No	149	15.7	16.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 27, se apreció diferencia significativa en las variables del Control Conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol ($U= 3032.0, p=.001$) y en la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol ($U= 3133.0, p=.001$) por consumo de alcohol en los últimos 30 días. Las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol no presento diferencia ($p>.05$).

Tabla 28

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de alcohol por consumo de alcohol en los últimos siete días

Consumo de alcohol	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de alcohol					
Si	37	16.1	17.0	1997.0	.001
No	186	18.2	20.0		
FP para evitar el consumo de alcohol					
Si	37	22.4	22.0	2094.0	.001
No	186	26.2	29.0		
CC para evitar el consumo de alcohol					
Si	37	16.9	16.0	3277.0	.646
No	186	16.1	16.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; *n*= Total de la muestra

Se observa diferencia significativa de las variables del Control Conductual, el Control Conductual Percibido para evitar el consumo de alcohol ($U= 1997.0, p=.001$) y la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol ($U= 2094.0, p=.001$) por consumo de alcohol en los últimos siete días. Las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol no presentaron diferencia ($p>.05$), observar tabla 28.

Tabla 29

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida

Consumo de drogas ilícitas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	19	19.3	20.0	1914.0	.885
No	204	19.2	20.0		
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	19	27.1	30.0	1687.0	.194
No	204	28.4	30.0		
CC para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	19	16.9	19.0	1669.0	.303
No	204	15.0	13.5		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 29, no se presento diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 1914.0$, $p=.885$), la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 1687.0$, $p=.194$) y las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 1669.0$, $p=.303$) por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida.

Tabla 30

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 12 meses

Consumo de drogas ilícitas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	5	18.8	20.0	409.5	.124
No	218	19.3	20.0		
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	5	24.4	30.0	409.5	.186
No	218	28.4	30.0		
CC para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	5	18.4	19.0	420.5	.368
No	218	15.1	14.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 30, no se presento diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 409.5, p=.124$), la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 409.5, p=.186$) y las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 420.5, p=.368$) por consumo de drogas ilícitas en los últimos 12 meses (Ver tabla 30)

Tabla 31

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 30 días

Consumo de drogas ilícitas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	20.0	20.0	94.5	.852
No	222	19.2	20.0		
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	30.0	30.0	87.0	.789
No	222	28.3	30.0		
CC para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	25.0	25.0	39.0	.359
No	222	15.1	14.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 31, no se observo diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 94.5, p=.852$), la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 87.0, p=.789$) y las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 39.0, p=.359$) por consumo de drogas ilícitas en los últimos 30 días (Ver tabla 29).

Tabla 32

Prueba U de Mann-Whitney para la Percepción del Control Conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas por consumo de drogas ilícitas en los últimos 7 días

Consumo de drogas ilícitas	<i>n</i>	\bar{X}	<i>Mdn</i>	<i>U</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	20.0	20.0	94.5	.852
No	222	19.2	20.0		
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	30.0	30.0	87.0	.789
No	222	28.3	30.0		
CC para evitar el consumo de drogas ilícitas					
Si	1	25.0	25.0	39.0	.359
No	222	15.1	14.0		

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; n= Total de la muestra

En la tabla 32, no se observó diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 94.5$, $p=.852$), la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 87.0$, $p=.789$) y las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas ($U= 39.0$, $p=.359$) por consumo de drogas ilícitas en los últimos 7 días.

A continuación se presenta la diferencia de intención para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, por consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

Tabla 33

Diferencias de consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, por la intención del consumo de tabaco

Consumo de Tabaco		No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable		χ^2	P
		f	%	f	%	F	%	f	%	f	%		
Consumo de tabaco alguna vez en la vida	Si	7	7.9	10	11.2	17	19.1	14	15.7	41	46.1	53.1	.001
	No	22	16.4	1	.7	3	2.2	3	2.2	105	78.4		
Consumo de tabaco en los últimos 12 meses	Si	5	9.1	10	18.2	15	27.3	11	20.0	14	25.5	86.6	.001
	No	24	14.3	1	0.6	5	3.0	6	3.6	132	78.6		
Consumo de tabaco en los últimos 30 días	Si	4	11.4	7	20.0	12	34.3	5	14.3	7	20.0	64.3	.001
	No	25	13.3	4	2.1	8	4.3	12	6.4	139	73.9		
Consumo de tabaco en los últimos siete días	Si	4	18.2	4	18.2	7	31.8	2	9.1	5	22.7	30.2	.001
	No	25	12.4	7	3.5	13	6.5	15	7.5	141	70.1		

Se encontró diferencias significativa de la intención para evitar el consumo de tabaco por prevalencia global ($\chi^2= 53.1, p= .001$), lápsica ($\chi^2= 86.6, p= .001$), actual ($\chi^2= 64.3, p= .001$) e instantánea ($\chi^2= 30.2, p= .001$). Presentan mayor probabilidad de

intentar evitar el consumo de tabaco, los que nunca han consumido tabaco alguna vez en la vida (78.4%), el 78.6% de los estudiantes que nunca han fumado en los últimos 12 meses, el 73.9% de los que nunca han fumado en los últimos 30 días, y el 70.1% de los estudiantes que nunca han consumido tabaco en los últimos siete días. En cambio los participantes que si han consumido tabaco presentan menor intención para evitar el consumo.

Tabla 34

Diferencias por consumo de alcohol alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, con la intención del consumo de alcohol

Consumo de Alcohol		No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable		χ^2	p
		f	%	f	%	F	%	f	%	f	%		
Consumo de alcohol alguna vez en la vida	Si	15	9.2	22	13.5	37	22.7	41	25.2	48	29.4	42.1	.001
	No	9	15.0	2	3.3	1	1.7	5	8.3	43	71.7		
Consumo de alcohol en los últimos 12 meses	Si	12	9.2	20	15.3	34	26.0	36	27.5	29	22.1	55.9	.001
	No	12	13.0	4	4.3	4	4.3	10	10.9	62	67.4		
Consumo de alcohol en los últimos 30 días	Si	7	9.5	12	16.2	23	31.1	19	25.7	13	17.6	32.0	.001
	No	17	11.4	12	8.1	15	10.1	27	18.1	78	52.3		
Consumo de alcohol en los últimos siete días	Si	5	13.5	7	18.9	12	32.4	4	10.8	9	24.3	14.2	.007
	No	19	10.2	17	9.1	26	14.0	42	22.6	82	44.1		

Se encontró diferencias significativa de la intención para evitar el consumo de alcohol por prevalencia global ($\chi^2= 42.1$, $p= .001$), lápsica ($\chi^2= 55.9$, $p= .001$), actual ($\chi^2= 32.0$, $p= .001$) e instantánea ($\chi^2= 14.2$, $p= .001$). Presentan mayor probabilidad de intentar evitar el consumo de alcohol, los que nunca han consumido alcohol alguna vez en la vida (71.7%), el 67.4% de los estudiantes que nunca han consumido alcohol en los últimos 12 meses, el 52.3% de los que nunca han consumido alcohol en los últimos 30 días, y el 44.1% de los estudiantes que nunca han consumido alcohol en los últimos siete días. En cambio los participantes que si han consumido alcohol presentan menor intención para evitar el consumo.

Tabla 35

Diferencias por consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, con la intención del consumo de drogas ilícitas

Consumo de Drogas Ilícitas		No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable		χ^2	p
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida	Si	1	5.3	2	10.5	1	5.3	4	21.1	11	57.9	32.6	.001
	No	26	12.7	2	1.0	5	2.5	3	1.5	168	82.4		
Consumo de drogas ilícitas en los últimos 12 meses	Si	0	0.0	1	20.0	1	20.0	0	0.0	3	60.0	16.1	.003
	No	27	12.4	3	1.4	5	2.3	7	3.2	176	80.7		

Continua

Consumo de Drogas Ilícitas		No es probable		Es poco probable		Es más o menos probable		Es probable		Es muy probable		χ^2	<i>p</i>
		<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>F</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Consumo de drogas ilícitas en los últimos 30 días	Si	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100	0.24	.993
	No	27	12.7	4	1.8	6	2.7	7	3.2	178	80.2		
Consumo de drogas ilícitas en los últimos siete días	Si	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	100	0.24	.993
	No	27	12.7	4	1.8	6	2.7	7	3.2	178	80.2		

Se encontró diferencias significativa de la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas por prevalencia global ($\chi^2= 32.1$, $p= .001$), lápsica ($\chi^2= 16.1$, $p= .003$), actual ($\chi^2= 0.24$, $p= .993$) e instantánea ($\chi^2= 0.24$, $p= .993$). Presentan mayor probabilidad de intentar evitar el consumo de drogas ilícitas, los que nunca han consumido drogas ilícitas alguna vez en la vida (82.4%), el 80.7% de los estudiantes que nunca han consumido drogas ilícitas en los últimos 12 meses, el 80.2% de los que nunca han consumido drogas ilícitas en los últimos 30 días, y el 80.2% de los estudiantes que nunca han consumido drogas ilícitas en los últimos siete días. En cambio los participantes que si han consumido drogas ilícitas presentan menor intención para evitar el consumo.

Para dar respuesta al cuarto objetivo que planea describir la relación que existe entre el control conductual con la intención de consumo de drogas.

Tabla 36

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de tabaco

Variables	1	2	3	4	5	6
1. Edad	1					
2. Edad de inicio del consumo de tabaco	.510** (.001)	1				
3. Cantidad de cigarros consumidos en un día típico	.180 (.189)	-.150 (.275)	1			
4. CCP para evitar el consumo de tabaco	-.053 (.432)	-.052 (.630)	-.300* (.026)	1		
5. FP para evitar el consumo de tabaco	-.104 (.120)	.109 (.311)	-.449** (.001)	.644** (.001)	1	
6. CC para evitar el consumo de tabaco	.173** (.010)	.258* (.015)	-.244 (.072)	.130 (.053)	.240** (.001)	1

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; * $p < .05$. ** $p < .01$.

En la tabla 36 se presentan los resultados del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables de control conductual y el consumo de tabaco, se encontró relación negativa y significativa de Control Conductual Percibido ($r_s = -.300$, $p = .026$) y Fuerza Percibida ($r_s = -.449$, $p = .001$) con la cantidad de cigarros consumidos en un día típico. Las Creencias de Control no presentaron relación con el consumo de tabaco ($p > .05$)

Tabla 37

Coefficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de alcohol

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Edad	1								
2. Edad de inicio del consumo de alcohol	.457** (.001)	1							
3. Cantidad de copas consumidas en un día típico	.285** (.001)	.089 (.257)	1						
4. Consumo de alcohol (AUDIT)	.238** (.006)	-.011 (.896)	.576** (.001)	1					
5. Consumo sensato de alcohol	.274** (.002)	.007 (.935)	.664** (.001)	.868** (.001)	1				
6. Consumo dependiente de alcohol	.097 (.267)	-.086 (.324)	.140 (.110)	.550** (.001)	.294** (.001)	1			
7. Consumo dañino de alcohol	.014 (.875)	-.040 (.645)	.250** (.004)	.630** (.001)	.257** (.003)	.476** (.001)	1		
8. CCP para evitar el consumo de alcohol	-.138* (.040)	-.018 (.817)	-.355** (.001)	-.396** (.001)	-.388** (.001)	-.250** (.004)	-.203* (.019)	1	
9. FP para evitar el consumo de alcohol	-.124 (.065)	-.023 (.775)	-.343** (.001)	-.415** (.001)	-.351** (.001)	-.287** (.001)	-.290** (.001)	.742** (.001)	1
10. CC para evitar el consumo de alcohol	.222** (.001)	.077 (.332)	.103 (.123)	-.024 (.788)	-.017 (.844)	-.089 (.308)	.057 (.514)	.161* (.016)	.258** (.001)

Nota: AUDIT= Cuestionario de Identificación de Desórdenes por Uso de Alcohol; CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; *p<.05. **p<.01.

Se reportan los resultados del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables de control conductual y el consumo de alcohol, se encontró una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido ($r_s=-.355, p=.001$) y la Fuerza Percibida ($r_s=-.343, p=.001$) con la cantidad de copas consumidas en un día típico. Así mismo se encontró una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido ($r_s=-.396, p=.001$) y la Fuerza Percibida ($r_s=-.415, p=.001$) con el consumo de alcohol (AUDIT). Por otro lado se encontró una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido ($r_s=-.388, p=.001$) y la Fuerza Percibida ($r_s=-.351, p=.001$) con el consumo sensato de alcohol. A demás se encontró una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido ($r_s=-.250, p=.004$) y la Fuerza Percibida ($r_s=-.287, p=.001$) con el consumo dependiente de alcohol. Las Creencias de Control no presentaron relación con el consumo de alcohol ($p>.05$).

Tabla 38

Coeficiente de Correlación de Spearman para las variables del consumo de drogas ilícitas

Variables	1	2	3	4	5
1. Edad	1				
2. Edad de inicio del consumo de de drogas ilícitas	.654** (.002)	1			
3. CCP para evitar el consumo de drogas ilícitas	-.013 (.842)	.216 (.375)	1		
4. FP para evitar el consumo de drogas ilícitas	.067 (.322)	.276 (.252)	.627** (.001)	1	
5. CC para evitar el consumo de drogas ilícitas	.188** (.005)	-.146 (.550)	.067 (.318)	.187** (.005)	1

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control; * $p<.05$. ** $p<.01$.

En la tabla 38 se presentan los resultados del Coeficiente de Correlación de Spearman entre las variables de Control Conductual y el consumo de drogas ilícitas, el

Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control no presentaron relación con el consumo de drogas ilícitas ($p > .05$).

Para dar respuesta a la primera hipótesis que planea, el control conductual muestra un efecto sobre la intención para el consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica, ver tabla 39.

Tabla 39

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Regresión Logística	1.521	.175	75.90	20.118	1	.001
$R^2 = .086$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de tabaco	-.034	.066	.263	1	.608
FP para evitar el consumo de tabaco	.090	.041	4.87	1	.027
CC para evitar el consumo de tabaco	.084	.031	7.23	1	.001

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control

En la tabla 39 se presenta el Modelo de Regresión Logística para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto sobre la intención para evitar el consumo de tabaco ($X^2 = 20.118$, $p = .001$), con una varianza explicada del 8%. Las variables que más contribuyen en la intención son la Fuerza Percibida ($W = 4.87$, $p = .027$) y las Creencias de Control ($W = 7.23$, $p = .001$).

Tabla 40

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP, CC para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Regresión Logística	1.521	.175	75.90	19.852	1	.001
$R^2 = .085$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
FP para evitar el consumo de tabaco	.074	.027	7.62	1	.006
CC para evitar el consumo de tabaco	.084	.031	7.40	1	.007

Nota: FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control

Al disminuir el Modelo de la variable Creencias de Control Conductual, se observa que la Fuerza Percibida y las Creencias de Control mantienen su efecto sobre la intención para evitar el consumo de tabaco ($p > .05$), observar tabla 40.

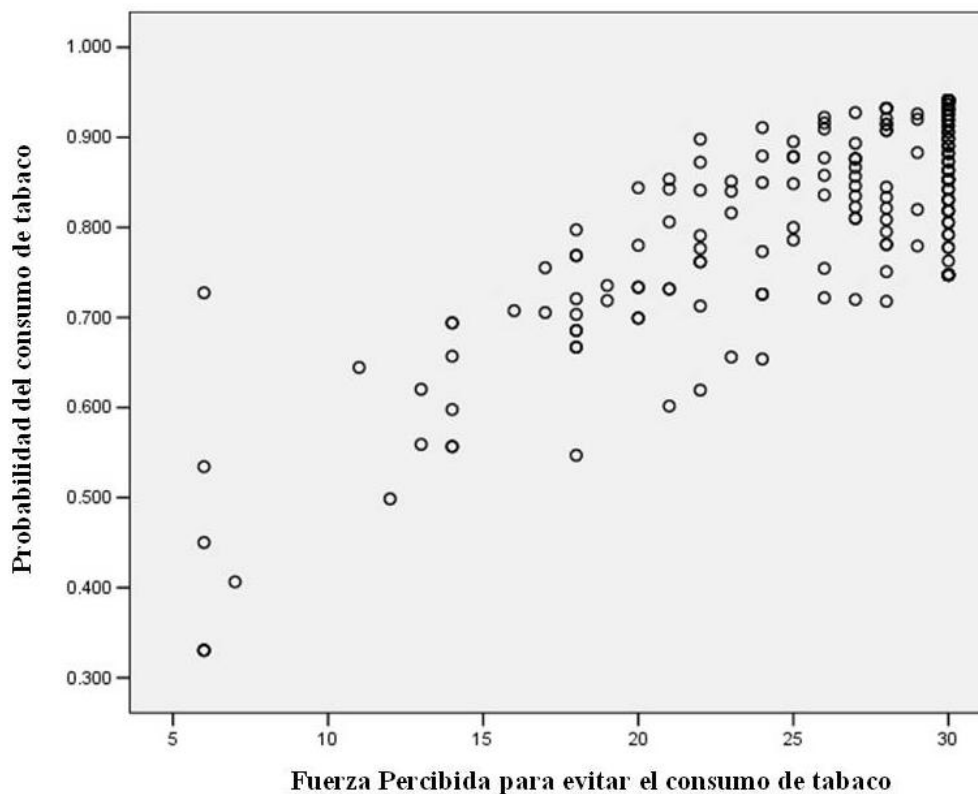


Figura 2. Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco sobre la intención para evitar el consumo de tabaco

En la figura 2 se puede apreciar que a medida que se incrementa la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, aumenta la probabilidad de evitar el consumo de tabaco.

Tabla 41

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Regresión Logística	1.294	.163	63.03	13.365	1	.001
$R^2 = .058$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
CCP para evitar el consumo de alcohol	-.040	.065	.36	1	.545
FP para evitar el consumo de alcohol	.103	.041	6.31	1	.012
CC para evitar el consumo de alcohol	.026	.029	.83	1	.362

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control

En la tabla 41 se muestra el Modelo de Regresión Logística para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto sobre la intención para evitar el consumo de alcohol ($X^2 = 13.365$, $p = .001$), con una varianza explicada del 5%. La variable que más contribuye en la intención es la Fuerza Percibida ($W = 6.31$, $p = .012$).

Tabla 42

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Regresión Logística	1.294	.163	63.03	12.137	1	.001
$R^2 = .053$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de tabaco

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
FP para evitar el consumo de alcohol	.093	.027	12.00	1	.001

Nota: FP= Fuerza Percibida

Al disminuir el Modelo de la variable de Control Conductual Percibido y las Creencias de Control, la Fuerza Percibida mantienen su efecto sobre la intención para evitar el consumo de tabaco, observar tabla 42.

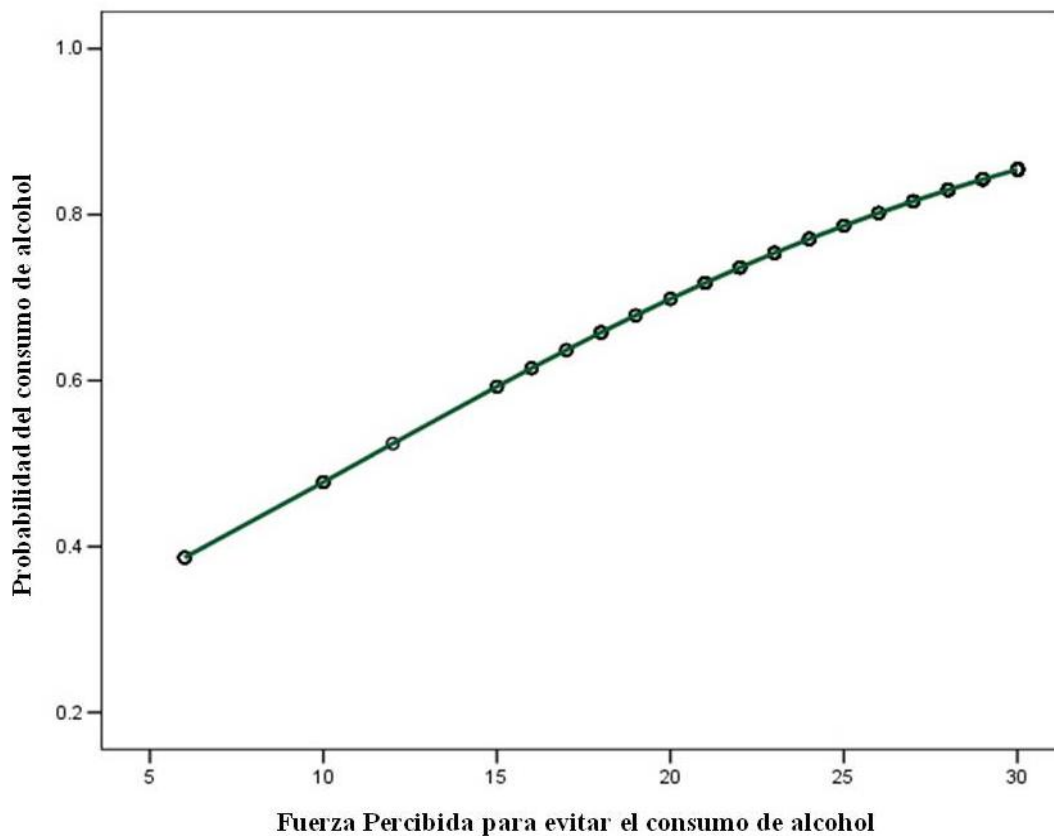


Figura 3. Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol sobre la intención para evitar el consumo de alcohol

En la figura 3 se puede apreciar que a medida que se incrementa la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol, aumenta la probabilidad de evitar el consumo de alcohol.

Tabla 43

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>P</i>
Regresión Logística	1.824	.194	88.75	14.935	1	.001
$R^2 = .065$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>P</i>
CCP para evitar el consumo de consumo de drogas ilícitas	-.061	.094	.42	1	.515
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas	.137	.051	7.22	1	.007
CC para evitar el consumo de drogas ilícitas	.042	.025	2.81	1	.094

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control

En la tabla 43 se muestra el Modelo de Regresión Logística para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas ($X^2 = 14.935$, $p = .001$), con una varianza explicada del 6%. La variable que más contribuye en la intención es la Fuerza Percibida ($W = 7.22$, $p = .007$).

Tabla 44

Modelo de Regresión Logística aplicada para las variables FP para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	X^2	<i>gl</i>	<i>p</i>
Regresión Logística	1.824	.194	88.75	11.402	1	.001
$R^2 = .065$						

Efecto de las variables ante la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas

Modelo	<i>B</i>	<i>S.E</i>	<i>W</i>	<i>gl</i>	<i>p</i>
FP para evitar el consumo de drogas ilícitas	.122	.036	11.73	1	.001

Nota: FP= Fuerza Percibida

Al disminuir el Modelo de la variable de Control Conductual Percibido y las Creencias de Control, la Fuerza Percibida mantienen su efecto sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas, observar tabla 44.

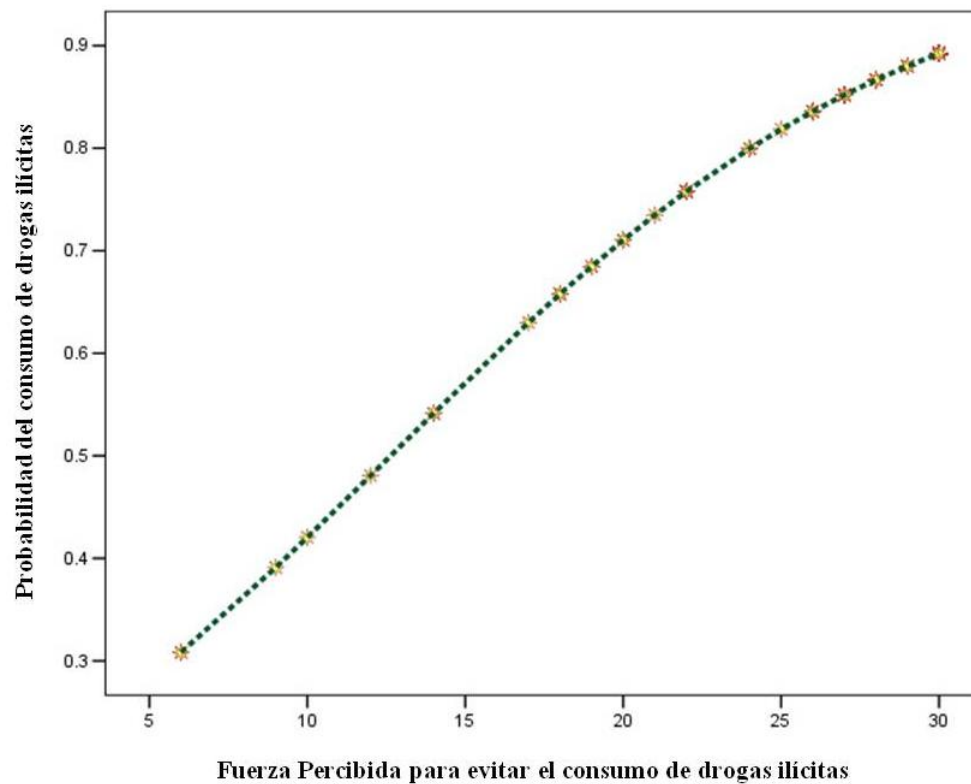


Figura 4. Efecto de la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas sobre la intención para evitar el consumo de drogas ilícitas

En la figura 3 se puede apreciar que a medida que se incrementa la Fuerza Percibida para evitar el consumo de drogas ilícitas, aumenta la probabilidad de evitar el consumo de drogas ilícitas.

Para dar respuesta a la segunda hipótesis, el control conductual y la intención de consumo de drogas muestran un efecto en el consumo de drogas en los estudiantes de preparatoria

Tabla 45

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de tabaco e Intención para evitar el consumo de tabaco sobre la cantidad de cigarros consumidos en un día típico

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	<i>Gl</i>	<i>F cal</i>	<i>p</i>
Regresión	35.902	8.976	4	4.35	.004
Residual	103.007	2.060	50		
$R^2 = .25$					
VARIABLES	<i>B</i>	<i>ES</i>	<i>T</i>	<i>p</i>	
CCP para evitar el consumo de tabaco	.136	.077	.653	.517	
FP para evitar el consumo de tabaco	-.547	.058	-2.413	.020	
CC para evitar el consumo de tabaco	-.023	.047	-.163	.871	
Intención para evitar el consumo de tabaco	-.183	.439	-1.492	.142	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 54.

En la tabla 45 se muestra el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de tabaco sobre la cantidad de cigarros consumidos en un día típico. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto significativo ($F= 4.35$, $R^2= 25\%$, $p= .004$) sobre la cantidad de cigarros consumidos en un día típico.

Tabla 46

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol (AUDIT)

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	Gl	F cal	P
Regresión Lineal	421.157	105.157	4	6.83	.001
Regresión Residual	1955.108	15.395	127		
$R^2 = .17$					
VARIABLES	B	ES	T	p	
CCP para evitar el consumo de alcohol	-.023	.134	-.221	.825	
FP para evitar el consumo de alcohol	.417	.088	-3.643	.001	
CC para evitar el consumo de alcohol	-.160	.065	1.821	.071	
Intención para evitar el consumo de alcohol	-.066	.839	-.780	.437	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 131.

En la tabla 46 se presenta el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo de alcohol. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto significativo ($F= 6.83$, $R^2= 17\%$, $p= .001$) sobre el consumo de alcohol.

Tabla 47

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo sensato de alcohol

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	Gl	F cal	p
Regresión Lineal	128.987	32.247	4	5.73	.001
Regresión Residual	714.491	5.626	127		
$R^2 = .15$					
VARIABLES	B	ES	T	p	
CCP para evitar el consumo de alcohol	-.089	.081	-.833	.407	
FP para evitar el consumo de alcohol	.324	.053	-2.788	.006	
CC para evitar el consumo de alcohol	.164	.040	1.837	.069	
Intención para evitar el consumo de alcohol	-.090	.507	-1.049	.296	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 131.

En la tabla 47 se muestra el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo sensato del alcohol. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto significativo ($F= 5.73$, $R^2= 15\%$, $p= .001$) sobre el consumo sensato de alcohol.

Tabla 48

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dependiente de alcohol

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	Gl	F cal	p
Regresión Lineal	15.619	3.905	4	3.93	.005
Regresión Residual	125.192	.986	127		
$R^2 = .11$					
VARIABLES	B	ES	T	p	
CCP para evitar el consumo de alcohol	.069	.034	.634	.527	
FP para evitar el consumo de alcohol	-.340	.022	-2.852	.005	
CC para evitar el consumo de alcohol	.040	.017	.432	.667	
Intención para evitar el consumo de alcohol	-.103	.212	-1.167	.245	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 131.

En la tabla 48 se observa el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dependiente de alcohol. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto significativo ($F= 3.93$, $R^2= 11\%$, $p= .005$) sobre el consumo dependiente de alcohol.

Tabla 49

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dañino de alcohol

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	<i>Gl</i>	<i>F cal</i>	<i>p</i>
Regresión Lineal	33.800	8.450	4	1.88	.117
Regresión Residual	569.920	4.488	127		
$R^2 = .05$					
VARIABLES	β	<i>ES</i>	<i>T</i>	<i>p</i>	
CCP para evitar el consumo de alcohol	.025	.073	.225	.822	
FP para evitar el consumo de alcohol	-.281	.048	-2.288	.024	
CC para evitar el consumo de alcohol	.105	.035	1.114	.267	
Intención para evitar el consumo de alcohol	-.025	.453	.276	.783	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 131.

En la tabla 49 se observa el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre el consumo dañino de alcohol. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto no significativo ($F= 1.88$, $R^2= 5\%$, $p= .117$) sobre el consumo dañino de alcohol.

Tabla 50

Modelo de Regresión Lineal Múltiple para las variables: CCP, FP, CC para evitar el consumo de alcohol e Intención para evitar el consumo de alcohol sobre la cantidad de copas consumidas en un día típico

Modelo	Suma de Cuadrados	Cuadrado Medio	Gl	F cal	p
Regresión Lineal	183.690	45.923	4	5.63	.001
Regresión Residual	1778.041	8.156	128		
$R^2 = .09$					
VARIABLES	β	ES	T	p	
CCP para evitar el consumo de alcohol	-.131	.081	-1.384	.168	
FP para evitar el consumo de alcohol	-.111	.052	-1.119	.264	
CC para evitar el consumo de alcohol	.188	.031	2.776	.006	
Intención para evitar el consumo de alcohol	-.149	.481	-2.234	.027	

Nota: CCP= Control Conductual Percibido, FP= Fuerza Percibida, CC= Creencias de Control, n= 131.

En la tabla 50 se observa el Modelo de Regresión Múltiple para obtener el efecto del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol sobre la cantidad de copas consumidas en un día típico. Se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto significativo ($F= 5.63$, $R^2= 9\%$, $p= .001$) sobre la cantidad de copas consumidas.

Capítulo VI

Discusión

El presente estudio permitió aplicar empíricamente los conceptos de la Intención y Control Conductual, para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, y el consumo de estas drogas. El estudio se llevó a cabo en una muestra de 223 estudiantes de preparatoria técnica de una universidad pública del Nuevo León.

En relación a las características socio demográficas de la muestra, se encontró que la media de edad fue de 16 años, referente al estado civil el 96.5% son solteros, el 66.6% fueron participantes del sexo masculino, esto se puede deber a las carreras técnicas que se ofrecen en esta institución las cuales se enfocan en el sector industrial y son de mayor interés para los varones. Sólo el 12.6% de los participantes además de estudiar contaban con un trabajo remunerado relacionado principalmente con actividades que le implican mucha relación con personas como trabajo en eventos sociales, dando y recibiendo información, el 73.1% la población indico haber consumido alcohol en los últimos 12 meses refiriendo iniciar el consumo de este por primera vez a los 14 años.

En relación al primer objetivo de las variables del Control Conductual, la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, fue la más alta, seguida del Control Conductual Percibido, y las Creencias de Control. Estos datos coinciden con lo reportado por Bermudez y Contreras (2008) donde reporta que la Fuerza Percibida mostro ser eficaz expresada en la intención junto a la percepción de control sobre la conducta.

A demás la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas presentó mayor proporción en el número de participantes que estuvieron totalmente de acuerdo en que si se sintieran enfermos, cansados o apáticos sería más fácil no consumir, sin embargo del 2 al 9% de los participantes estuvieron totalmente desacuerdo a esta aseveración, seguido del Control Conductual Percibido para evitar el

consumo de estas sustancias, de los participantes estuvieron totalmente de acuerdo en que depende de ellos el no consumir estas drogas, sin embargo del 3 al 4 % de los participantes estuvieron totalmente en desacuerdo a esta aseveración.

Por último las Creencias de Control para evitar el consumo de estas drogas mostraron que del 36 al 46% de los participantes estuvieron totalmente de acuerdo en evitar el consumo de drogas cuando se las ofrecen, sin embargo del 17 al 33% de los participantes refirieron nunca haber evitado el consumo de estas drogas cuando se las ofrecen. Rodríguez-Kuri, et. al. (2007) menciona que las creencias de control se manifiestan en gran medida como favorables al consumo, en vez como una percepción del rechazo. Estos datos se sustentan en lo planteado por Ajzen, (2010) quien menciona que la Fuerza Percibida se refiere a la percepción de poder controlar las creencias de control, siendo éstas las que tuvieron menor proporción para evitar el consumo de drogas.

Respecto a la intención para evitar el consumo drogas, los estudiantes indicaron que es muy probable que puedan evitar el consumo de drogas ilícitas, seguido del tabaco y alcohol. Esto se debe a que la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco, se presento con mayor proporción, que las drogas ilícitas.

En relación al segundo objetivo se reporta que la droga de mayor consumo fue el alcohol, seguido del tabaco y drogas ilícitas. El alcohol presentó una prevalencia de consumo alguna vez en la vida de 73.1%, esta proporción disminuye en el consumo de los últimos siete días. A si mismo el consumo de tabaco presentó una prevalencia de consumo alguna vez en la vida de menor que el alcohol y de la misma manera disminuye en el consumo de los últimos siete días. La prevalencia del consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida fue de 8.5%, esta proporción disminuye en el consumo de los últimos siete días. Estos datos coinciden a lo reportado con por Reyes (2011), Moreno (2010), donde se encontró que la droga de mayor prevalencia fue el alcohol, seguida del tabaco y el uso de drogas ilícitas.

En lo que respecta a la prevalencia de drogas ilícitas alguna vez en la vida coincide a lo reportado por Ahumada (2011), donde se presenta una prevalencia semejante (7.2%) del consumo alguna vez en la vida, pero se difieren con lo reportado por García (2011) donde se presenta una prevalencia mayor a la reportada, esto se puede deber al tipo de población y nivel de escolaridad de los participantes.

En cuanto al tercer objetivo del estudio que determina si existen diferencias del control conductual e intención del consumo, por consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas. Se encontró una diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, por consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días.

A sí mismo se encontró diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibido y de las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol, por consumo de alcohol alguna vez en la vida, sin embargo se presento una diferencia significativa del Control Conductual, del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida para evitar el consumo de alcohol, en los últimos 12 meses, 30 días y siete días. Las Creencias de Control para evitar consumo no presentaron diferencias significativas, por consumo de tabaco y alcohol.

En base a los datos reportados se confirma que el Control Conductual y la Fuerza percibida son mayores que las Creencias de Control para evitar el consumo de estas drogas, ya que el Control Conductual es la capacidad personal de controlar las dificultades existentes para realizar o no una conducta que a través de la fuerza percibida permite poder controlar las creencias de control.

En lo que respecta a las variables del control conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas no se reportaron diferencias significativas del control conductual, con respecto al consumo de drogas ilícitas a alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días. Estos resultados coinciden con

Ahumada (2011) donde reporta mayor Control Conductual en los participantes que no habían consumido drogas ilícitas, en comparación con los consumidores.

En relación a la intención para evitar el consumo de tabaco y alcohol se encontró diferencias significativas alguna vez en la vida, en el últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, presentando mayor probabilidad de intentar evitar el consumo de tabaco y alcohol los que nunca han fumado, en cambio lo que sí han fumado presentan menor intención. En lo que respecta a la intención consumo de drogas ilícitas se presentaron diferencias significativas alguna vez en la vida y en los últimos 12 meses presentando mayor probabilidad de intentar evitar el consumo de drogas ilícitas los que nunca han fumado, en cambio lo que sí han consumido presentan menor intención. Estos resultados coinciden con Ahumada (2011) donde se observó que los estudiantes que tenían la intención de evitar el consumo de drogas y no habían consumido, mostraron mayor control para evitar el consumo.

Respecto al cuarto objetivo que es describir la relación que existe entre el control conductual con la intención del consumo de drogas, se reporta una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida con el consumo de tabaco. Así mismo se reporta una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida con el consumo de alcohol, el consumo sensato y dependiente. Las Creencias de Control no presentaron relación con el consumo de alcohol y tabaco. En lo que respecta a las variables del control conductual para evitar el consumo de drogas ilícitas no mostraron relación.

En cuanto a la hipótesis uno que refiere, el Control Conductual muestra un efecto sobre la intención para el consumo drogas, de acuerdo a los resultados del estudio se encontró que existe un efecto del Modelo en su conjunto sobre la intención para evitar el consumo de tabaco, con una varianza explicada del 8%. Así como también se encontró un efecto sobre la intención para evitar el consumo de alcohol, con una varianza explicada del 5%. Por último se encontró un efecto sobre la intención para evitar el

consumo de drogas ilícitas, con una varianza explicada del 6%. Las variables que más contribuyeron a la intención son la Fuerza Percibida y las Creencias de Control, para cada una de las drogas. Estos datos difieren con lo reportado con Ahumada (2011) y García (2011) donde se mostro un efecto significativo sobre la intención del consumo de drogas y el efecto sobre el consumo de drogas con varianzas mayores al 30%, esto se debe al enfoque teórico planteado en este proyecto que permite a los estudiantes evitar el consumo de drogas y no considerase como probables consumidores o consumidores de drogas.

En relación a la hipótesis dos que menciona, el Control Conductual y la intención de consumo de drogas muestran un efecto en el consumo actual de drogas, se mostro que las variables del control conductual y la intención muestran un efecto significativo sobre la cantidad de cigarros consumido. A si como también las variables del control conductual y la intención muestran un efecto significativo sobre el consumo de alcohol (AUDIT), consumo sensato, dependiente de alcohol y la cantidad de copas consumidas en un día típico.

Conclusiones

Los resultados del presente estudio indican que de la variable Control Conductual, la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, fue la más alta, en comparación con el Control Conductual Percibido y las Creencias de Control. De acuerdo a la intención para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas, los estudiantes indicaron que es más probable que puedan evitar el consumo de drogas ilícitas, seguido del consumo de tabaco y alcohol.

La droga de mayor consumo fue el alcohol, seguido del tabaco y drogas ilícitas. En relación a los tipos de consumo de alcohol, los estudiantes mostraron un consumo sensato elevado, seguido del consumo dependiente y dañino de alcohol.

A sí mismo se encontró diferencia significativa de las variables del Control Conductual, del Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibido y de las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol, por consumo de alcohol alguna vez en la vida, además se encontró diferencia significativa del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida para evitar el consumo de tabaco, por consumo de tabaco alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días.

En relación a la intención para evitar el consumo de tabaco y alcohol se encontró diferencias significativas alguna vez en la vida, en el últimos 12 meses, en los últimos 30 días y en los últimos siete días, presentando mayor probabilidad de intentar evitar el consumo de tabaco y alcohol los que nunca han fumado, en cambio lo que sí han fumado presentan menor intención.

El Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida se relaciono negativa y significativamente con el consumo de tabaco. Así mismo se reporta una relación negativa y significativa del Control Conductual Percibido y la Fuerza Percibida con el consumo de alcohol, el consumo sensato y dependiente. Las Creencias de Control no presentaron relación con el consumo de alcohol y tabaco. Y finalmente los resultados

del estudio muestran que las variables del Control Conductual tienen un efecto significativo sobre la intención para evitar el consumo de tabaco, alcohol y droga ilícitos. Las variables que más contribuyen en la intención son la Fuerza percibida y el Control Conductual Percibido.

El Control Conductual Percibido, la Fuerza Percibida y las Creencias de Control para evitar el consumo de alcohol tienen un efecto significativo sobre el consumo de alcohol, consumo sensato, dependientes y la cantidad de copas consumidas en un día típico

Recomendaciones

En base a que un gran porcentaje de estudiantes han experimentado con el consumo de alcohol y tabaco, se recomienda implementar estudios de prevención secundaria del consumo de tabaco, alcohol, para evitar la transición hacia el consumo dañino de alcohol y dependiente del tabaco, donde los profesionales de enfermería sean los principales orientadores y facilitadores de estas intervenciones.

Se recomienda seguir utilizando el Instrumento de Control Conductual e Intención de Consumo de Droga, en razón de la confiabilidad documentada en este estudio.

Diseñar intervenciones de prevención primaria enfatizando la Fuerza Percibida de los estudiantes de preparatorias para evitar el inicio al consumo de drogas lícitas e ilícitas.

Se sugiere replicar el estudio en estudiantes universitarios, con el fin de observar el control conductual e Intención para evitar el consumo de drogas.

Referencias

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, personality and behavior*. Chicago: Dorsey Press.
- Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50, 179-211
- Arredondo, H. (2011). *Crianza parental, autoestima y su relación con el consumo de drogas licitas e ilícitas en adolescentes (Tesis de maestría inédita)*. Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
- Ahumada, J.G. (2011). *Control conductual percibido, intención y consumo de drogas ilícitas en adolescentes de preparatoria (Tesis de maestría inédita)*. Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
- Bermúdez, J. & Contreras, A. (2008). Predictores psicosociales del consumo de tabaco en adolescentes: extensiones de la Teoría de la Conducta Planificada. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(3), 175-186.
- Botello, L. (2008). ¿Pobreza=Adicciones? Las verdaderas causas del consumo de drogas.
- Caballero, A., Carrera, P., Muñoz, D. & Blanco, A. (2003). La experiencia emocional como predictor de los comportamientos de riesgo. *Psicothema*, 15(3), 427-432.
- Comisionado Nacional Contra las adicciones [CONADIC]. (2008). *Encuesta nacional contra las adicciones [ENA] 2008*. Primera edición, 2009 D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.
- Comisionado Nacional Contra las adicciones [CONADIC]. (2008). *Encuesta nacional contra las adicciones [ENA] 2008. Resultados por entidad federativa, Nuevo León*. Primera edición, 2009 D.R. © Instituto Nacional de Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México. ISBN: 978-607-7530-39-8.
- Comisionado Nacional Contra las adicciones [CONADIC]. (2009). *Consecuencias Negativas Asociadas al Consumo de Drogas*. Nueva Vida. Recuperado de

http://www.nuevavida.salud.gob.mx/descargas_promotores/folleto_consecuencias.pdf

Comisionado Nacional Contra las adicciones [CONADIC]. (2010). ABC de las drogas:

¿Qué son los inhalables? Recuperado de

http://www.conadic.salud.gob.mx/pib/abc_inhalables.html#

Consejo Nacional Contra las Adicciones (1999). El consumo de Drogas en México:

Diagnósticos, Tendencias y Acciones. Encuesta Nacional de Adicciones. SSA.

México.

Covarrubias, Y.A (2010). Autoestima, resiliencia y consumo de drogas en estudiantes de

bachillerato (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León,

Nuevo León, México.

De la Fuente & Kershennobich. (1992). El alcoholismo como problema médico. Revista

Facultad de Medicina UNAM, 35(2), 45-51.

Esparza, S. E., Álvarez, J. & Flores, C. Motivaciones físicas, psicológicas y sociales

para el consumo de tabaco en jóvenes.

Farias, G.R., Vázquez, J., Villarreal, R.E. & Calderón, G.A. (2009). Perfil Bio-psico-

social de Adolescentes con Conducta Delictiva en el Estado de Nuevo León,

México. Revista Salud Pública y Nutrición. Vol. 10 No.4. Octubre –Diciembre

2009, Monterrey, N.L.

Flores, C.P. (2006). Motivaciones para el Consumo de Tabaco y Consumo de Tabaco en

Adolescentes (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León,

Nuevo León, México.

Fondo de Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF].(2007). México; La

adolescencia. Recuperado de

http://www.unicef.org/mexico/spanish/ninos_6879.htm

- Moreno, J. (2010). Actitudes, intenciones conductual del consumo y el consumo del alcohol y cocaína en jóvenes (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
- Murnaghan, D. A., Blanchard, C., Rodgers, W., La Rosa, J., MacQuarrie, C., MacLellan, D. & Gray, B. (2009). The influence of student-level normative, control and behavioral beliefs on staying smoke: free: an application of Ajzen's theory of planned behavior. *Addiction Research and Theory*, 17 (5), 469-480.
- Murnaghan, D. A., Blanchard, C., Rodgers, W., La Rosa, J., MacQuarrie, C., MacLellan, D., & Gray, B. (2009). The influence of student-level normative, control and behavioral beliefs on staying smoke: free: an application of Ajzen's theory of planned behavior. *Addiction Research and Theory*, 17 (5), 469-480.
- National Institute on Drug Abuse [NIDA], (2008). Alcohol. Recuperado el 14 de Noviembre del 2011, de <http://www.drugabuse.gov/drugpages/alcohol.html>
- National Institute on Drug Abuse [NIDA], (2010). InfoFacts. Marihuana. Recuperado de <http://www.nida.nih.gov/PDF/InfoFacts/Marijuana.pdf>
- National Institute on Drug Abuse [NIDA], (2010). Seria de Reportes de Investigación. Adicción al Tabaco. Recuperado de <http://www.nida.nih.gov/PDF/RRtabaco.pdf>
- National Institute on Drug Abuse [NIDA], (2010). Series de Reportes de Investigación; cocaína abuso y adicción. Recuperado de <http://drugabuse.gov/PDF/RRCocaina.pdf>
- National Institute on Drug Abuse [NIDA]. (2009). InfoFacs cocaína. Recuperado de <http://drugabuse.gov/PDF/Infofacts/cocaine-sp09.pdf>
- Nuño, B.L., Álvarez, J., Madrigal, E., & Rasmussen, B. (2005). Prevalencia y factores asociados al consumo del tabaco en adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México. *Salud Mental*, 28(5), 64-70.

- Oliva, A., Parra, A. & Sánchez-Queija. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 153-169.
- Olivar, A. & Carrero, V. (2007). Análisis de la intención conductual de consumir cannabis en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medida basado en la Teoría de la Conducta Planificada. *Trastornos Adictivos*, 9(3), 184-205.
- Organización Panamericana de la Salud. (2005). Neurociencia del Consumo y Dependencia de Sustancias Psicoactivas. ISBN 92 75 32579 0
- Paez, M.N., Lopez, R.C. & Cruz, S.L. (2003). Avances Recientes en La Investigación de los Mecanismos Celulares de Acción de los Disolventes de Abuso. *Salud Mental*, Vol. 26, No. 5, octubre 2003.
- Polit, D., & Hungler, B. (1999). Investigación científica en ciencias de la salud (6a. Ed). México: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Pucheta, G., Cortaza, L. & Perez, M. (2010). Consumo de alcohol y conductas de riesgo en jóvenes adolescentes del sur de Veracruz, México. *Desarrollo Científico de Enfermería*. 8(1), 26-29.
- Reyes, C. (2010). Percepción de normas sociales para el consumo de alcohol y tabaco y el consumo de estas drogas en estudiantes de preparatoria (Tesis de Maestría Inédita). Universidad Autónoma de Nuevo León, Nuevo León, México.
- Rodríguez-Kuri, S. E., Diaz-Negrete, D. B., Gracia-Gutiérrez, S. E., Guerrero-Huesca, J. A. & Gómez-Maqueo, E. L. (2007). Capacidad predictiva de la teoría de la conducta planificada en la intención y uso de drogas ilícitas entre estudiantes mexicanos. *Salud Mental*, 30 (1), 68-81.
- Rossi, P. (2008). Las drogas y los adolescentes, las adicciones en los adolescentes. Editorial Tebar, S.L., Madrid, España. ISBN: 978.84.7360-293-8.
- Ruiz, G.M. (2000). Menores Infractores. 2.3 ¿Quiénes son los menores infractores? Ed 2º, Edición Castillo, Monterrey, N.L México. ISBN 970-20-0003-3

- Saiz, G.L. (2009). Estudio empírico de las variables de la teoría de la Conducta Planificada como factores de riesgo para el consumo de cocaína en tres grupos diferentes. *Adicciones*, 21(3), 187-194.
- Sánchez-Zamorano, L.M., Llerenas, A.A. & Anaya-Ocampo, R. (2007). *Salud Publica de México*, 49, s182-s193.
- Secretaria de Salud [SS]. (2007a). Salud de la Adolescencia. Consultado el día: 5 de Septiembre 2011. Recuperado de <http://www.censia.salud.gob.mx/descargas/adolescencia/saludadol.pdf>
- Secretaria de salud [SS]. (2007b). Programa Nacional de Salud 2007 – 2012. Primer ed. 2007, D.R. © Secretaría de Salud, México, D.F. ISBN 978-970-721-414-9
- Secretaria de Salud [SS]. (2009). Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. México, D.F. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/nom028.pdf>
- Secretaria de salud [SS]. (2009). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones [SISVEA]. México D.F. Recuperado de http://www.dgepi.salud.gob.mx/2010/PDFS/SISVEA/informes_sisvea_2009.pdf
- Secretaria de Salud. (1999). *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones*. México, D.F.
- Sepúlveda, A. J. (2002) La salud en México a la vuelta del siglo. Desafíos, instrumentos, respuestas. Cuernavaca, Morelos, México. Julio de 2000.
- Tapia, C.R. (2001). Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas (2º. Ed) México: Manual Moderno.

Apéndices

Apéndice A

Cédula de Datos Personales y Consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas

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



**Encuesta para Estudiantes de Preparatoria Técnica sobre el Consumo de Drogas,
 Control Conductual e Intención de Consumo tabaco, alcohol y drogas ilícitas.**

Instrucciones:

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

Por favor, lee con atención las siguientes indicaciones:

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

I. Datos Personales

1.- Sexo 1) Masculino 2) Femenino 2. ¿Qué edad tienes? _____

3. ¿Qué semestre de preparatoria cursas actualmente?

1) Primero 2) Tercero 3) Quinto

4.- Estado civil

- 1) Soltero 2) Casado 3) Unión libre 4) Separado
 5) Divorciado 6) Viuda

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

6. Si trabajas: ¿En qué trabajas? _____

7. El tipo de actividad que realizas en tu trabajo es:

- 1) Dando y recibiendo información, y mi trabajo implica mucha relación con personas.
- 2) Trabajando manualmente con sus manos, armando cosas, pegando, ensamblado.
- 3) Haciendo trabajo que le exige pensar, analizar.
- 4) Realizando trabajo en equipo.
- 5) Otro: _____

II. Consumo de Tabaco, Alcohol y drogas ilícitas

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

8. ¿Has consumido alcohol (cerveza, tequila, whisky, vino, vodka, coolers, etc.)...

-Alguna vez en la vida? Sí No ¿A qué edad consumiste por primera vez alcohol? _____

-Alguna vez en los últimos 12 meses? Sí No

-Alguna vez en los últimos 30 días? Sí No

-Alguna vez en los últimos siete días? Sí No

¿Cuántas bebidas acostumbras tomar en un día típico? _____ Para contestar esta pregunta favor de revisar la tabla de equivalencia de bebidas alcohólicas, mostrada más abajo. Si acostumbras tomar diferentes tipos de bebidas en una sola ocasión, debes de sumar el número de copas como se muestra en el ejemplo: Bebida Fantasma de 1Litro, ingredientes: (1/4) 45 ml de ron, (1/4) 45 ml de vodka, (1/4) 45 ml ginebra, 45 ml licor de durazno y jugo de piña. Cantidad: 4 Copas consumidas en un día típico



Una Cerveza
(360ml)



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



Una copita de licor
o aperitivo (120 ml)



Una copita de jerez
(120 ml)



Una copita de jerez
(120 ml)

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

-Alguna vez en la vida? Sí No ¿A qué edad fumaste por primera vez? _____

- Alguna vez en los últimos 12 meses? Sí No

- Alguna vez en los últimos 30 días? Sí No

- Alguna vez en los últimos siete días? Sí No

¿Cuántos cigarros acostumbras fumar en un día típico? _____

10. ¿Con que frecuencia fumas cigarros? (señale solo una opción):

1) Una vez al mes o menos

2) 2-4 veces al mes

3) 2-3-veces por semana

4) 4 o más veces por semana

5) Diario

6) Nunca he fumado cigarros

7) Actualmente no fumo

11. Consideras que has fumado (señale solo una opción):

- 1) Menos de 100 cigarros en mi vida y fumo ocasionalmente
- 2) He fumado 100 cigarros o más y actualmente fumo todos los días
- 3) Fumo todo los días y mi primer cigarro es en un tiempo inferior a 30 minutos después de haberme despertado
- 4) He fumado tabaco alguna vez en la vida y deje de fumar hace más de un año
- 5) Nunca he fumado cigarros

12. Has consumo alguna droga ilícita

-Alguna vez en la vida? Sí No ¿A qué edad consumiste por primera vez? _____

- Alguna vez en los últimos 12 meses? Sí No

- Alguna vez en los últimos 30 días? Sí No

- Alguna vez en los últimos siete días? Si No

13. Señala la (s) drogas (s) ilícitas que has consumido

Marihuana Cocaína Inhalables Anfetaminas Otra: _____

Instrucciones: Lee las dos siguientes preguntas y, marca la respuesta que más se apegue a tu realidad

¿Actualmente consumes alguna droga ilícita? Sí No

¿Si actualmente consumes una droga, que tipo de droga consumes? _____

El día que llegas a consumir drogas ¿Cuántas veces consumes (lo haces)? _____

¿Con que frecuencia consumes? _____

Apéndice B

Cuestionario de Identificación de Desordenes 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.- ¿Que tan frecuente ingieres bebidas alcohólicas? 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? 0= 1 ó 2 1= 3 ó 4 2= 5 ó 6 3= 7 ó 9 4= 10 ó mas</p> <p>3.- ¿Qué tan frecuentemente tomas 6 o más copas en la misma ocasión? 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? 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? 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? 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 frecuente sentiste culpable o tuviste remordimiento por haber bebido? 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 frecuente olvidaste algo de los que había pasado cuando estuviste bebiendo? 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? 0= No 2= Si, pero no el ultimo año 4= Si, en el último año</p> <p>10.- ¿Alguna amigo, familiar o doctor se ha preocupado por la forma en que bebes o te ha sugerido que le bajas? 0= No 2= Si, pero no el ultimo año 4= Si, en el último año</p>
---	---

Apéndice C

Percepción de Control Conductual e Intención para el Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas

Instrucciones:

Las siguientes preguntas tratan sobre tu disposición para evitar el consumo de ciertas drogas (tabaco, alcohol y drogas ilícitas) léelas cuidadosamente y elige la respuesta que más se acerque a tu realidad marcándola en la casilla correspondiente.

ELIGE UNA RESPUESTA PARA CADA UNA DE LAS DROGAS QUE SE ENCUENTRAN EN LA FILA					
¿Qué tan probable es que evites consumir:	N o es probable	Es poco probable	Es más o menos probable	Es probable	Es muy probable
1. Tabaco?					
2. Alcohol?					
3. Drogas ilícitas?					

I. Consumo de Tabaco

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Más o menos de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Depende totalmente de mí no consumir tabaco					
2. Tengo confianza de que si lo deseo, yo puedo evitar el consumo de tabaco					
3. Yo puedo hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir tabaco					
4. Me es posible no consumir tabaco					
5. Para ti sería fácil no consumir tabaco si te lo ofrecieran					
6. Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería más fácil no consumir tabaco					
7. Si te encontraras en reuniones familiares donde haya tabaco, sería fácil para ti no consumirlo					

8. Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran fumar tabaco, sería fácil no fumar.					
9. Si con tus amigos te ofrecieran tabaco, te sería fácil evitar fumar cigarros					
10. Si en alguna ocasión llegaras a evitar consumir tabaco sería más fácil para ti volver a no consumirlo					

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
11. ¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedas evitar el consumo de tabaco?					
12. En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo tabaco?					
13. Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo tabaco?					
14. Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo tabaco?					
15. ¿Qué tan frecuente es que evites consumir tabaco cuando te ofrecen?					

II. Consumo de Alcohol

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Más o menos de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16. Depende totalmente de mí no consumir alcohol					
17. Tengo confianza de que si lo deseo, yo puedo evitar el consumo de alcohol					
18. Yo puedo hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir alcohol					
19. Me es posible no consumir alcohol					
20. Para ti sería fácil no consumir alcohol si te lo ofrecieran					
21. Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería					

más fácil no consumir alcohol					
22. Si te encontraras en reuniones familiares donde haya alcohol sería fácil para ti no consumirlo					
23. Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran alcohol, para ti sería fácil no consumirlo					
24. Si con tus amigos te ofrecieran alcohol, sería fácil evitar consumirlo					
25. Si en alguna ocasión evitaras consumir alcohol sería más fácil evitar consumirlo otra vez					

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
26. ¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedas evitar el consumo de alcohol?					
27. En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo de alcohol?					
28. Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo alcohol?					
29. Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo de alcohol?					
30. ¿Qué tan frecuente es que evites consumir alcohol cuando te ofrecen?					

III. Consumo de drogas ilícitas

	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Más o menos de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
31. Depende totalmente de mí no consumir drogas ilícitas					
32. Tengo confianza de que si lo deseo, yo puedo evitar el consumo de drogas ilícitas					

33. Yo puedo hacer un esfuerzo durante 6 meses para no consumir drogas ilícitas					
34. Me es posible no consumir drogas ilícitas					
35. Para ti sería fácil no consumir drogas si te lo ofrecieran					
35. Si te sintieras enfermo, cansado o apático sería más fácil no consumir drogas ilícitas					
36. Si te encontraras en reuniones familiares donde haya drogas sería fácil para ti no consumirlo					
37. Si en tu lugar de trabajo te ofrecieran drogas, para ti sería fácil no consumirlo					
38. Si con tus amigos te ofrecieran drogas, sería fácil evitar consumirlo					
39. Si en alguna ocasión evitaras consumir drogas ilícitas sería más fácil evitar consumirlo otra vez					

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Con mucha frecuencia
40. ¿Qué tan seguido te encuentras en situaciones en las que puedas evitar el consumo de drogas ilícitas?					
41. En tu entorno familiar ¿qué tan seguido se te presenta la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?					
42. Si trabajas, ¿qué tan común es que se te presente en tu trabajo la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?					
43. Con tus amigos, ¿qué tan común es que se te presente la oportunidad de evitar el consumo de drogas ilícitas?					

Apéndice D

Oficio de solicitud de autorización para la recolección de datos de una preparatoria técnica

UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SECRETARÍA DE INVESTIGACIÓN

Oficio FAEN No. 435/2012



FAEN

MII. José Crescencio Castillo Sarabia

Director de la Escuela Industrial y Preparatoria
Técnica "Álvaro Obregón" Unidad San Nicolás
Presente.-

Estimado Mtro. Castillo:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo, asimismo me permito solicitar a Usted de la manera más atenta su autorización para que el estudiante **Lic. Ezequiel Medellín Marín**, quien cursa el **Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería** que se oferta en esta Facultad de Enfermería, pueda recolectar datos para la prueba final de su estudio de tesis titulado "**CONTROL CONDUCTUAL E INTENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA TÉCNICA**". De ser favorecido con esta petición, el estudio consistiría en la aplicación de un cuestionario a estudiantes de la Preparatoria Técnica Alvaro Obregón (Unidad San Nicolás). Lo anterior es con el fin de llevar a cabo la recolección de información para su proyecto antes mencionado, el cual fue aprobado por las Comisiones de Ética e Investigación de esta Facultad el día 23 y 24 de Mayo de 2012. Dicho trabajo está registrado bajo esta Secretaría con el número **FAEN-M-967**.

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

Atentamente,

"Alere Flammam Veritatis"

Monterrey Nuevo León, a 12 Septiembre de 2012

Raquel Alicia Benavides Torres, PhD
Secretario/de Investigación

U.A.N.L.
E.I.A.O.

14 SEP 2012

Monte Urquiza
Recibido
Dirección

c.c.p. MRH. Claudia Isabel Ovalle Contreras – Secretario Académico
archivo



Ave. Gonzalitos No. 1500 Norte C.P., 64460
Monterrey, Nuevo León, México
Tel. 83 48 89 43 Ext. 112 Fax: 83 48 89 43



Apéndice E

Asentimiento Informado del Adolescente

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Asentimiento Informado del Adolescente

Título del proyecto:

Control Conductual e Intención del Consumo de Drogas en Estudiantes de Preparatoria Técnica

Investigador Responsable:

Lic. Ezequiel Medellín Marin

Prologo:

Estamos interesados en conocer los factores que pueden influir en el consumo de drogas en los estudiantes de preparatoria técnica, este estudio forma parte de la tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería del Lic. Ezequiel Medellín Marin por lo que te estamos invitando a participar en este estudio, si aceptas participar, te pedimos que des respuesta a una encuesta, la cual podrás contestar con toda la confianza, ya que las respuestas que des serán totalmente confidenciales. Por lo que no debes colocar tu nombre a la encuesta

Propósito del estudio: El objetivo del estudio es conocer algunos factores que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes. La información que proporcionas se utilizara de forma confidencial, por lo que tu participación en el estudio no afectara tu situación escolar. Los datos obtenidos se presentaran de forma general, nunca de manera individual.

Si aceptas participar en el estudio te pediremos que firmes esta forma de consentimiento informado y colabores en lo siguiente:

- Se te aplicara una encuesta, en donde el primer apartado son la Cedula de Datos Personales y el Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas (CDPCTADI) y los siguientes corresponden al Control Conductual Percibido e Intención para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.
- Se solicitará que contestes una encuesta, la cual será aplicada dentro la institución educativa donde te encuentras, se te protegerá cuidando en todo momento tu privacidad al contestar, de tal forma que ninguna autoridad o maestro acceso a la información que proporcionas.
- Además se te informa que tu participación no tendrá ninguna repercusión en tu proceso de escolar
- Tendrás la libertad de retirar tu consentimiento de participar en cualquier momento y en caso de que dejes de participar, no tendrás ninguna consecuencia.

Riesgos e Inquietudes:

No existe riesgo serio relacionado con tu participación del estudio.

Beneficios esperados:

No existe ningún beneficio personal con tu participación, sin embargo en un futuro los resultados del estudio nos permitirá diseñar programas para beneficio de la salud de los estudiantes de preparatoria técnica. Los resultados de las encuestas serán aplicados en una tesis o en un artículo científico, pero únicamente de manera general, nunca de forma personal. Recuerda que la encuesta que contestarás es anónima y la información es totalmente confidencial.

Tu participación en este estudio es voluntaria, la decisión en participar ó no es sólo tuya, no afectará tu relación actual en la institución educativa. Si deseas participar, estás en la libertad de retractarte en cualquier momento sin afectar en nada tus derechos.

Preguntas:

Si usted tiene alguna pregunta sobre este proyecto, como participante de este estudio por favor comuníquese con los responsables de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería en particular con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres que los puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Asentimiento:

Yo, voluntariamente acepto participar en este estudio y acepto que se me encueste. He leído la información de este formato y todas mis preguntas han sido contestadas. Estoy consciente de participar, y no estoy renunciando a ningún derecho y puedo retirarme en momento que yo lo decida.

Fecha: _____

Firma del participante

Fecha: _____

Firma de Investigador Principal

Fecha: _____

Firma Primer testigo

Fecha: _____

Firma Segundo testigo



Apéndice F

Consentimiento Informado del Padre de Familia



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON

FACULTAD DE ENFERMERIA

SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN

Consentimiento Informado del Padre de Familia

Título del proyecto:

Control Conductual e Intención del Consumo de Drogas en Estudiantes de Preparatoria Técnica

Investigador Responsable:

Lic. Ezequiel Medellín Marin

Prologo:

Estamos interesados en conocer los factores que pueden influir en el consumo de drogas en los estudiantes de preparatoria técnica, este estudio forma parte de la tesis de Maestría en Ciencias de Enfermería del Lic. Ezequiel Medellín Marin por lo que estamos invitando a participar a su hijo(a) en este estudio, si acepta a que participe, se le pedirá que dé respuesta a una encuesta, la cual podrá contestar con toda la confianza, ya que las respuestas que de serán totalmente confidenciales.

Propósito del estudio: El objetivo del estudio es conocer algunos factores que influyen en el consumo de drogas en los adolescentes. La información que su hijo proporcione será confidencial y anónima, se utilizara de forma confidencial, por lo que tu participación en el estudio no afectara de ninguna manera su situación escolar. Los datos obtenidos se presentaran de forma general, nunca de manera individual.

Si acepta que su hijo (a) participe en el estudio le pediremos que firmes esta forma de consentimiento informado y para que pueda colaborar con nosotros en lo siguiente:

- Se le aplicara a su hijo (a) una encuesta, en donde el primer apartado es la Cedula de Datos Personales y el Consumo de Tabaco, Alcohol y Drogas Ilícitas

(CDPCTADI) y los siguientes corresponden al Control Conductual Percibido e Intención para evitar el consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas.

- Se solicitará a su hijo (a) que contestes una encuesta, la cual será aplicada dentro la institución educativa donde te encuentras, se le protegerá cuidando en todo momento tu privacidad al contestar, de tal forma que ninguna autoridad o maestro acceso a la información que proporciones.
- Además se le informara que a su hijo (a) que su participación no tendrá ninguna repercusión en su proceso de escolar
- Tendrás la libertad de retirar tu consentimiento de participar en cualquier momento y en caso de que su hijo (a) dejes de participar, no tendrás ninguna consecuencia.

Riesgos e Inquietudes:

No existe riesgo serio relacionado con tu participación del estudio. Si su hijo se siente indispuerto o no desea seguir participando, puede retirarse en el momento que él (ella) lo decida.

Beneficios esperados:

No existe ningún beneficio personal con la participación de su hijo, sin embargo en un futuro los resultados del estudio nos permitirá diseñar programas para beneficio de la salud de los estudiantes de preparatoria técnica. Los resultados de las encuestas serán aplicados en una tesis o en un artículo científico, pero únicamente de manera general, nunca de forma personal.

La participación de su hijo (a) en este estudio es voluntaria, la decisión en participar ó no es sólo suya, no afectará su relación actual en la institución educativa. Si desea participar, estás en la libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada tus derechos.

Preguntas:

Si tiene alguna pregunta sobre los derechos como participante de su hijo (a) en este estudio, por favor comuníquese con la responsable de la Comisión de Ética de la Facultad de Enfermería en particular con la Dra. Raquel Alicia Benavides Torres que los puede localizar en la Subdirección de Posgrado de la Facultad de Enfermería de la UANL, al teléfono 83 48 18 47, Dirección Avenida Gonzalitos 1500, Colonia Mitras Centro.

Asentimiento:

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

_____ Fecha: _____

Firma del participante

_____ Fecha: _____

Firma de Investigador Principal

_____ Fecha: _____

Firma Primer testigo

_____ Fecha: _____

Firma Segundo testigo

Resumen Autobiográfico

Ezequiel Medellín Marin

Candidato para obtener el Grado de Maestría en Ciencias de Enfermería

Tesis: Control conductual e intención del consumo de drogas en estudiantes de preparatoria técnica.

LGAC: Prevención de Adicciones a las Drogas Lícitas e Ilícitas

Biografía: Nacido en Monterrey, Nuevo León, el 21 de Septiembre de 1988, hijo del Sr. Cleofas Medellín Rico y la Sra. Juana Marín Esquivel

Educación: Egresado de la Escuela y Preparatoria Técnica Médica (Profesional Técnico en Enfermería) de la Universidad Autónoma de Nuevo León generación 2003-2006. Egresado de la Facultad de Enfermería de la de la Universidad Autónoma de Nuevo León generación 2006-2010. Miembro de la Sociedad de Honor de Enfermería, Sigma Theta Tau International, Capítulo Tau Alpha. Becario del Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT), para realizar mis estudios de Maestría en Ciencias de Enfermería en la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León durante el periodo Enero 2010-Diciembre 2012.

Experiencia Profesional: Hospital Universitario de la UANL: Pasante de Profesional Técnico en Enfermería, Periodo: 2006. Centro Médico Valle Hebron: Profesional Técnico en Enfermería, Periodo: 2006-2007. Hospital Universitario UANL: Profesional Técnico en Enfermería, Periodo: 2007-2009. Facultad de Enfermería (Cuerpo Académico de Prevención de Adicciones) de la UANL: Pasantía de Licenciatura en Enfermería, Periodo: 2010-2011. Consejo Nacional de Ciencias y Tecnología (CONACYT): Becario CONACYT, Periodo: 2010-2012

e-mail: ezequiel.medellin@gmail.com