

ACTA COLOMBIANA DE PSICOLOGÍA 15 (1): 131-141, 2012

ASERTIVIDAD Y CONSUMO DE DROGAS EN ESTUDIANTES MEXICANOSMARINA VELÁZQUEZ ALTAMIRANO*, JORGE LUIS ARELLANEZ HERNÁNDEZ** Y ARLETTE LETICIA MARTÍNEZ GARCÍA***
CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL, A. C. - MÉXICO*Recibido, enero 10/2012**Concepto de evaluación, mayo 3/2012**Aceptado, junio 19/2012*

Resumen

El estudio persiguió evaluar la relación entre una baja asertividad y el uso de drogas ilícitas entre estudiantes mexicanos, así como identificar si alguna de las características asertivas como control conductual, reconocimiento y aceptación de los demás, enfrentamiento eficaz de los problemas y diferencias interpersonales, percepción de autoeficacia en la resolución de problemas, habilidades en la expresión verbal y afectos positivos asociados al enfrentamiento de problemas, predicen probabilísticamente el consumo de drogas ilícitas. Se utilizó un diseño no experimental, transversal, *ex post facto*, y con un muestreo por conveniencia, se encuestó a 1.492 estudiantes de escuelas secundarias localizadas en zonas de alto riesgo para el consumo de drogas utilizando la escala de Evaluación de Factores Asertivos (EFA), validada en población mexicana adolescente. De los estudiantes participantes se conformaron dos grupos: el de *Usuarios de drogas ilícitas* y el de *No usuarios de drogas*. Al comparar las características asertivas entre ambos grupos, se encontró que los *No usuarios* cuentan con estrategias de enfrentamiento más eficaces a los problemas, perciben mayor autoeficacia en su resolución, tienen mayor control conductual, mayor reconocimiento y aceptación de los demás, presentan más habilidades de expresión verbal y tienen un mejor manejo de sus afectos. Asimismo, se identificó mediante un análisis de regresión logística que el control conductual y el reconocimiento y aceptación de los demás son elementos con mayor probabilidad de fungir como elementos protectores del consumo de drogas ilícitas. Los hallazgos confirman la relevancia de las habilidades comunicativas, el control de impulsos y el manejo de emociones, para el establecimiento de relaciones más satisfactorias y en el enfrentamiento ante la oferta de tabaco, alcohol u otras drogas.

Palabras clave: asertividad, uso indebido de drogas, adolescencia.**ASSERTIVENESS AND DRUG USE AMONG MEXICAN STUDENTS**

Abstract

The aim of this study was to assess the relationship between low assertiveness and illicit drug use among high school students, and to determine which of the assertive characteristics such as behavioral control, recognition and acceptance of others, effective coping with problems and interpersonal differences, perceived self-efficacy in problem solving, verbal expression skills and positive affect in dealing with problems, acted as predictors of consumption. The research used a non-experimental cross-sectional and *ex post facto* design. By means of a non-probabilistic sampling technique, 1492 high school students were selected from schools located in high risk areas for drug consumption and were surveyed through the Assertive Factors Assessment Scale [EFA for its Spanish acronym], validated with Mexican adolescent population. The students were divided in two groups, the *Illicit Drug users* and the *Non-drug users*. After comparing the assertive characteristics between both groups, it was found that Non-drug users have more effective strategies for coping with problems, a perception of higher self-efficacy in solving problems, higher behavioral control, greater recognition and acceptance of others, better verbal expression skills and a more effective emotional management. It also found by logistic regression analysis that behavioral control and recognition and acceptance of others were factors most likely to serve as protective factors of illicit drug use. Results confirm the importance of communication skills, impulse control and emotional management for establishing more satisfying relationships and coping with access to tobacco, alcohol or illicit drugs.

Key words: assertiveness, drug use, adolescence

* Licenciada en Psicología. Integrante del Departamento de Investigación Clínica y Epidemiológica, Centros de Integración Juvenil, A. C. Correo electrónico: marina.velazquez@cij.gob.mx Correspondencia: Tlaxcala 208 segundo piso, Col. Hipódromo Condesa, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06100, México, Distrito Federal. México.

** Doctor en Psicología Social y Ambiental. Jefe del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental, Centros de Integración Juvenil, A. C. Correo electrónico: deptopsicosocial@cij.gob.mx

*** Licenciada en Psicología. Personal voluntario del Departamento de Investigación Psicosocial y Documental, Centros de Integración Juvenil, A. C. Correo electrónico: arlettetmz80@telcel.com

ASSERTIVIDADE E CONSUMO DE DROGAS EM ESTUDANTES MEXICANOS

Resumo

O estudo buscou avaliar a relação entre uma baixa assertividade e o uso de drogas ilícitas entre estudantes mexicanos; assim como identificar se alguma das características assertivas como controle da conduta, reconhecimento e aceitação dos outros, enfrentamento eficaz dos problemas e diferença interpessoais, percepção de auto eficácia na solução de problemas, habilidades na expressão verbal e afetos positivos associados ao enfrentamento de problemas, predizem probabilisticamente o consumo de drogas ilícitas. Através de um desenho não experimental, transversal, *ex post facto*, e com uma amostragem por conveniência, foram entrevistados 1.492 estudantes de escolas secundárias localizadas em zonas de alto risco para o consumo de drogas utilizando a escala de Avaliação de Fatores Assertivos (EFA), validada na população mexicana adolescente. Dos estudantes participantes foram formados dois grupos, o de *Usuários de drogas ilícitas* e o de *Não usuários de drogas*. Ao comparar as características assertivas entre os grupos, encontrou-se que os *Não usuários* contam com estratégias de enfrentamento mais eficazes aos problemas, percebem maior auto eficácia em sua resolução, têm maior controle de conduta, maior reconhecimento e aceitação dos outros, apresentam mais habilidades de expressão verbal e têm um melhor controle de seus afetos. Da mesma forma identificou-se mediante uma análise de regressão logística que o controle de conduta e o reconhecimento e aceitação dos outros são elementos com maior probabilidade de atuar como elementos protetores do consumo de drogas ilícitas. Os descobrimentos confirmam a relevância das habilidades comunicativas, o controle de impulsos e o controle das emoções, para o estabelecimento de relações mais satisfatórias e no enfrentamento diante da oferta de tabaco, álcool ou outras drogas.

Palavras chave: assertividade, uso indevido de drogas, adolescência.

Actualmente, diversos estudios sobre el uso de tabaco, alcohol y otras drogas han evidenciado que los jóvenes entre 12 y 17 años son quienes están más expuestos a usar este tipo de sustancias, ya sea por la convivencia con familiares, amigos u otras personas consumidoras, o porque en su contexto inmediato hay lugares o escenarios donde existe un fácil acceso (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito [ONUDD] y Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos [CICAD-OEA], 2011; Secretaría de Salud [SS], Consejo Nacional contra las Adicciones [CONADIC], Instituto Nacional de Psiquiatría [INP], Instituto Nacional de Salud Pública [INSP], 2008; Villatoro, Gaytán, Moreno, Gutiérrez, Oliva, Bretón, López, Bustos y Medina-Mora, 2010). Del mismo modo, se ha observado que el consumo de sustancias tiende a ser mayor en aquellos adolescentes que son propensos a involucrarse en actividades que transgreden las normas sociales (Faupel, 1985; Flórez Pérez, Díaz Negrete, González Sánchez, Chacón Moreno, 2001; Pastor, López-Latorre, 1993).

Ante estas circunstancias, Guerra (1996) y Martín (2010), entre otros, han señalado que una de las habilidades sociales que puede proveer al adolescente de elementos efectivos para enfrentar el consumo de drogas es la asertividad.

En concordancia con diversos autores, la conducta asertiva es considerada un elemento fundamental en el proceso de socialización y en algunos casos un equivalente a habilidad social; es el arte adquirido mediante la experiencia y la práctica de comunicarse con personas de todos los niveles, que implica habilidades para expresar y responder a sentimientos, opiniones, creencias, intere-

ses, valores, expectativas y disgustos de manera apropiada, honesta, directa, con seguridad y libertad, respetando la dignidad y derechos propios y ajenos (Aguilar, 1987; Bishop, 2005; Flórez, Díaz Loving, 2002; Martín Caballero, 2010; Naranjo, 2008).

Aun cuando la habilidad asertiva forma parte del desarrollo de socialización, su adquisición y consolidación en general requiere de una labor ardua principalmente en la adolescencia (Cicua, Méndez y Muñoz, 2008; Díaz, Gómez, Sánchez, Cortés, Cruz, Martínez y Martínez, 2006), etapa en la que el individuo atraviesa por una serie de cambios biológicos y psicológicos, distinguidos por conductas de oposición y rebeldía, e intentos de afirmar la propia individualidad. Esto, en un proceso frecuentemente caracterizado por angustia, incertidumbre, confusión, depresión y tristeza (Barradas, Guzmán, Robles y López, 2010; Gladding, 2006; Velázquez, Arellanez y Díaz, 2009).

La conducta asertiva requiere del conocimiento y aceptación de capacidades y limitaciones, centrando la atención en el logro de metas y manteniendo el respeto propio independientemente si éstas se logran o no. De manera contraria, los comportamientos agresivos y pasivos son expresiones no asertivas que tienen consecuencias negativas; impiden una comunicación efectiva, adecuada, satisfactoria y armoniosa; afectan la integridad psicológica y física del individuo y obstaculizan el desarrollo de potencialidades humanas.

Diversos estudios han puesto de manifiesto que algunos de los riesgos en el inicio del consumo de sustancias en los adolescentes están relacionados con una insuficiente habilidad para intercambiar ideas, emociones o solucionar problemas, así como presentar dificultades

para defender los propios derechos ante los demás; es decir, carecer de respuestas asertivas (Donaldson, Graham, Piccinin y Hansen, 1995; Londoño, 2007; Ouellette, Gerrard, Gibbons y Reis-Bergan, 1999; Suelves y Sánchez-Turet, 2001). Asimismo, se ha encontrado que algunos jóvenes que consumen alcohol, beben para facilitar sus interacciones sociales (Cabrera, 2004 y Londoño, 2008) y que con mayor frecuencia los varones tienen menos habilidades para afrontar el ofrecimiento de bebidas alcohólicas (Londoño, 2008; López, Peralta, Muñoz y Godoy, 2003; Restrepo, Agudelo, Giraldo y Sánchez, 2011). En contraparte, otros estudios señalan que la naturaleza del consumo de alcohol es multicausal, considerando variables personales, contextuales, sociales y educativas de los jóvenes, además de discurrir el hecho de que el alcohol es una sustancia aceptada y permitida socialmente (Ingles, Delgado, Bautista, Torregrosa, Espada, García-Fernández, Hidalgo y García, 2007; Restrepo et al., 2011).

También se le ha considerado a la ausencia de conductas asertivas como un predictor de la cronicidad del consumo de algunas drogas ilegales; tales como marihuana, cocaína y heroína, aunque no se descarta que exista todavía controversia al entender esta correlación, situación probablemente atribuible a la propia definición y estructuración teórica del concepto, relacionada con expresiones propias del comportamiento, del contexto y del grado de efectividad de estas conductas (Díaz y García, 2008; López y Martín, Inmaculada de la Fuente y Godoy, 2000; López y Peralta, et al, 2003; Peña, 2005).

Particularmente en México, en estudios realizados con población adolescente se ha reconocido una correlación significativa con la intensidad del uso de drogas ilícitas y una baja asertividad; es decir, que los jóvenes con más riesgo de consumir este tipo de sustancias son los menos asertivos (Barragán, 2007; Martínez y Alonso, 2007; Rodríguez, Arellanez, Díaz y González, 1998; Velázquez, et al., 2009). Además, se ha encontrado que los patrones de consumo así como la capacidad asertiva cambian dependiendo del sexo, la edad y el nivel educativo (Cabrera, 2004).

En algunas investigaciones sobre propuestas de atención terapéutica o preventiva, se ha reportado que los usuarios de drogas ilícitas que concluyeron el proceso terapéutico-rehabilitatorio resultan ser más asertivos en comparación con quienes desertaron (Cedillo y Muñoz, 2005; Leal, Ocampo y Cicero, 2010). En cuanto a la atención preventiva, Esparza Almanza y Pillon (2004) midieron el efecto de una intervención para fortalecer factores como autoestima y asertividad para la prevención del consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media básica en la que se pudo observar que el

grupo intervenido mostró mayor asertividad. Del mismo modo, Arellanez y colaboradores, evaluaron un programa preventivo dirigido a fomentar los estilos de comunicación asertiva en estudiantes de secundaria, observando cambios favorables en las respuestas asertivas en el grupo intervenido (Arellanez, Rodríguez, Pérez, Flórez, Díaz, 2009).

Como se puede observar, los hallazgos obtenidos en estudios realizados sobre el comportamiento asertivo muestran la complejidad del concepto y el desarrollo de esta habilidad, dando pauta a la elaboración de diversas escalas. De acuerdo con la literatura internacional, desde la segunda mitad de la década de 1960 existen instrumentos que evalúan el comportamiento asertivo, como el *Cuestionario de asertividad de Wolpe y Lazarus* (1966), el *Inventario de asertividad de Lawrence* (1970), la *Escala de Bates y Zimmerman* (1971), la *Escala de asertividad de Rathus* (1973), el *Inventario de Autoexpresión para estudiantes de Galassi, DeLo, Galassi y Bastien* (1974), el de *Asertividad de Gambrill y Richey* (1975), el *Cuestionario situacional de Levenson y Gottman* (1978), la *Escala de conducta interpersonal de Arridell y Van der Ende* (1985), por mencionar algunos, pero no ha sido sino hasta fines de la década de 1980 que en México este concepto atrajo la atención de los investigadores psicosociales.

Algunos de estos instrumentos han sido adaptados a la población mexicana; por ejemplo, Guerra (1996) estandarizó el *Inventario de Asertividad* elaborado originalmente por Gambrill y Richey; instrumento utilizado posteriormente por Cabrera (2004), así como por Cedillo y Muñoz (2005). Recientemente, Castaños (2008) realizó nuevamente su estandarización al observar inconsistencias teóricas y estadísticas.

Otro de los instrumentos adaptados a población mexicana es la *Escala de Asertividad Rathus-Ras* (adaptación brasileña) que utilizaron Esparza Almanza y Pillon (2004) con la finalidad de conocer el comportamiento social autoafirmativo del sujeto.

Asimismo, se han diseñado algunas escalas *ex profeso* para medir el comportamiento asertivo en población mexicana, como la *Medida de Rasgos Asertivos* (MERA) de Flórez, Díaz-Loving y Rivera (1987) y la *Escala Multidimensional de Asertividad* (EMA) elaborada por Flórez (1994) para estudiantes y empleados. Como se puede observar, no obstante que se han diseñado diversos instrumentos para evaluar la conducta asertiva, resulta relativamente complicado adaptarlos a los diferentes contextos ya que al parecer intervienen diversas características socioculturales que diversifican el significado del concepto, por lo que el diseño de nuevas propuestas resulta una alternativa viable.

Por ende, en la mayoría de los casos se han adaptado algunas escalas diseñadas para otros contextos socioculturales que datan de hace más de dos décadas lo que lleva a plantear qué tan precisa y oportuna ha resultado la adaptación a la población mexicana, no sólo por la vigencia de la base teórica sino por los referentes culturales en los que se basan sus reactivos. De allí que se haya considerado la utilización de la escala de *Evaluación de Factores Asertivos (EFA)* como la alternativa más adecuada a los objetivos del estudio, ya que además de ser sensible culturalmente a la población adolescente mexicana, incorpora preguntas específicamente relacionadas con la capacidad de enfrentar la oferta y la invitación para hacer uso de drogas ilícitas (Velázquez, et al., 2009). Asimismo, es un instrumento elaborado en la última década, económico en cuanto al número de reactivos que lo componen y se administra de forma autoaplicable. La escala EFA ha sido validada y ha obtenido calificaciones psicométricas aceptables¹, evalúa conductas asertivas específicas en seis áreas de la vida cotidiana, tales como:

Control conductual. Esta área evalúa la existencia de pensamientos positivos, el buen humor y el uso adecuado del tiempo libre, así como la evitación de estados de tensión y de conductas riesgosas, tales como la agresión hacia los demás o hacia sí mismo.

Reconocimiento y aceptación de los demás. Evalúa la habilidad del individuo para colaborar en equipo con el propósito de lograr un fin en común. Valora el reconocimiento explícito y honesto de las situaciones, sentimientos, derechos o las creencias de los demás y la capacidad de expresar la propia visión de las cosas, que no siempre tiene que equivaler a estar de acuerdo con los demás.

Enfrentamiento eficaz de los problemas y diferencias interpersonales. Este factor evalúa la capacidad para llegar a acuerdos con los demás, actuar razonablemente de acuerdo con los intereses y la habilidad para expresarse sin temor a equivocarse y sin perder el control de las emociones, optando por la mejor forma de realizar las cosas, aunque dicha opción no sea del todo favorable para una persona u otra.

Percepción de autoeficacia en la resolución de problemas. Estima la aptitud para resolver los propios problemas siendo consciente la situación, de conocer realmente cuáles son los pensamientos, sentimientos y emociones particulares sin la influencia o manipulación de otros.

Habilidades en la expresión verbal. Esta área valora la destreza para expresar verbalmente con firmeza opinio-

nes, la disposición para clarificar situaciones y tratar los puntos de vista opuestos a los propios, como una oportunidad para aprender a manejar una comunicación competente y precisa en las circunstancias del ambiente en que se encuentre el individuo.

Afectos positivos asociados al enfrentamiento de problemas. Este componente mide la facultad de mantener afectos positivos ante situaciones problemáticas, enfrentándolos con seguridad, sin temores ni prejuicios que distorsionen la percepción real de la situación.

Indicadores relacionados con la oferta de drogas. Esta área está conformada por algunas preguntas que pueden considerarse como indicadores de la asertividad en un contexto de presión social y del grupo de pares, ya que describen situaciones asociadas con conductas que pueden exponer al adolescente a diversos riesgos.

De acuerdo con lo señalado por Rodríguez-, Díaz, Gracia, Guerrero y Gómez (2007) así como lo expuesto por Salazar, Varela, Tovar y Cáceres (2006), la mayoría de los factores considerados en la escala EFA, resultan desempeñar un papel proximal de riesgo de consumo de sustancias (tabaco, alcohol y drogas ilícitas).

Derivado de lo anterior, se diseñó el presente trabajo, cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el consumo de drogas ilícitas y una baja asertividad en estudiantes de secundaria mexicanos, e identificar cuáles de los componentes de la asertividad funcionan con mayor probabilidad de actuar como elementos predictores del uso de sustancias psicoactivas.

Desde esta perspectiva, identificar algunas conductas asertivas específicamente asociadas con el uso de sustancias puede proveer de información relevante para el diseño de intervenciones preventivas y terapéutico-rehabilitatorias, así como para comprender cómo ante la oferta de drogas de carácter ilícito, es posible afrontar eficazmente situaciones potenciales de riesgo, en particular, ante la presión del grupo de pares.

MÉTODO

Participantes

La población que se consideró para participar en el estudio fueron estudiantes de los tres grados de educación secundaria dentro del sistema de educación pública de México, residentes en zonas de alto riesgo para el consumo de drogas ilícitas según los criterios de un *Estudio Básico de Comunidad Objetivo* (Díaz Negrete, Chacón

¹ Respecto a la confiabilidad de la escala, se obtuvieron coeficientes de correlación Alpha de Cronbach superiores a 0.8 tanto en lo global como en cada área. En lo que concierne a la validez, se obtuvieron factores bien definidos que explican varianzas superiores al 40% en cada una de las áreas y en lo global (Velázquez, et al., 2009).

Moreno, Gracia Gutiérrez de Velasco, Rodríguez Kuri, 2008) realizado por los Centros de Integración Juvenil (CIJ),² que es una herramienta diagnóstica del contexto situacional del consumo de drogas que pretende la planeación de actividades preventivas y de atención curativa a corto y mediano plazo en dichas zonas.

A través de un diseño transversal, *ex post facto*, se seleccionó la participación de quince unidades operativas de CIJ ubicadas geográficamente en diversos puntos de la República Mexicana, que fueron elegidas de acuerdo con las características del consumo de sustancias psicoactivas en la población adolescente según se reporta en la Encuesta Nacional de Adicciones de México (SS, CONADIC, INP, INSP, 2008), en el Sistema Epidemiológico del Consumo de Drogas de CIJ (Gutiérrez López y Velázquez Altamirano, 2011), y en las diversas encuestas de estudiantes realizadas en México (Villatoro, et al., 2007).

Según lo reportado por la Secretaría de Educación Pública de México (SEP, 2006), cada grupo escolar de secundaria está integrado en promedio de 30 estudiantes. Considerando esta información, se propuso un muestreo no probabilístico, por cuotas, para que cada unidad participante aplicara la cédula a un grupo de cada grado escolar, a fin de obtener una muestra por escuela de alrededor de 100 alumnos de educación secundaria. La aplicación de la encuesta se hizo entre mayo y junio del año 2010. Al término del periodo establecido para el levantamiento de la información se recuperaron 1.492 cuestionarios contestados en su totalidad. La edad media de los participantes fue de 13.8 años ($\pm 1,04$) en un rango de 11 a 19 años. La proporción en cuanto al sexo fue similar (50.5% hombres y 49.5% mujeres); en la ocupación se encontró que 88.4% sólo se dedicaba a estudiar en el momento de la aplicación de la encuesta y 11.6% dijo además realizar alguna actividad remunerada.

Instrumento

La escala de *Evaluación de Factores Asertivos* (EFA; Velázquez, et al., 2009) es un instrumento autoaplicable, conformada por 50 reactivos con posibilidades de respuestas de tipo *Likert* (0. Nunca, 1. Casi nunca, 2. A veces, 3. Frecuentemente y 4. Casi siempre), que evalúa seis factores: *Enfrentamiento eficaz de problemas y diferencias interpersonales* (diez preguntas), *Autoeficacia en la resolución de problemas* (cuatro reactivos), *Control conductual* (once preguntas), *Reconocimiento y aceptación de los demás* (seis reactivos), *Habilidades de expresión*

verbal (nueve reactivos), y *Afectos positivos asociados al enfrentamiento de problemas* (seis reactivos). Además de las áreas que conforman la escala, contiene cuatro indicadores que evalúan la frecuencia con la que los estudiantes responden asertivamente a situaciones directamente asociadas con el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas.

Al final de la escala, y de acuerdo con los objetivos del estudio, se incorporó una sección sobre el consumo de drogas (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína o crack, inhalables y otras sustancias) en las categorías de uso "alguna vez en la vida", en el "último año" y en el "último mes"; así como una sección de datos sociodemográficos (edad, sexo, grado escolar y ocupación).

Los parámetros psicométricos de la escala EFA fueron consistentes con los reportados en su construcción original (Velázquez, et al., 2009). Así, con los estudiantes participantes en el estudio se obtuvo un coeficiente de correlación alfa de alrededor de .8 tanto en lo global como en cada una de sus áreas, y seis factores bien definidos, congruentes con lo teóricamente propuesto por los autores, que explican alrededor del 45% de la varianza.

Análisis de resultados

El análisis de la información comprendió tres momentos: en primera instancia se indagó la confiabilidad y validez de la escala; enseguida, a fin de evaluar la relación entre el consumo de drogas ilícitas y una baja asertividad en los estudiantes, se procedió a analizar si entre usuarios y no usuarios de drogas ilícitas se registraban diferencias significativas en las calificaciones promedio de cada factor de asertividad estudiado; esto, a través de una prueba *t de Student* para muestras independientes. Finalmente, para lograr el objetivo final del estudio, se realizó un análisis de regresión logística para identificar si estos factores predecían el consumo de drogas ilícitas, alguna vez en la vida. Todos los análisis se realizaron con el programa estadístico SPSS 15.0.

RESULTADOS

Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas

Los adolescentes encuestados reportaron el alcohol como la sustancia de mayor consumo, tanto alguna vez en la vida, como en el último año y en el último mes (véase tabla 1), seguida por el tabaco. Con respecto al uso de drogas ilícitas, 15.1% de los estudiantes usó alguna de estas sustancias al menos en una ocasión, 8.9% lo hizo

² Asociación Civil mexicana, con participación gubernamental, que desde hace 41 años ofrece tratamiento, prevención, investigación y capacitación en materia de consumo de drogas, y que a diciembre de 2010 contaba con 113 unidades de atención en la República Mexicana. www.cij.gob.mx y www.cij.org.mx

en los doce meses previos a la aplicación de la encuesta y 4.8% en los últimos treinta días. Las drogas ilícitas con mayor proporción de consumo –tanto alguna vez en la vida, como en el último año y/o en el último mes– fueron los inhalables, en proporciones menores se reportó el uso de la marihuana y cocaína.

Tabla 1.
Porcentajes de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas (n = 1 492).

	Alguna vez	Último año	Último mes
Tabaco	30.1	18.1	8.7
Alcohol	37.9	23.3	12.5
Cualquier droga ilícita (marihuana, cocaína y/o inhalables)	15.1	8.9	4.8
Marihuana	6.5	4.2	1.9
Cocaína	3.2	2.2	1.1
Inhalables	10.2	5.7	2.8

De acuerdo con los objetivos planteados en el estudio, se generaron dos grupos, uno conformado por 1.267 estudiantes que dijeron no haber consumido alguna droga ilícita (*No usuarios*), y el grupo de *Usuarios*, constituido por los 225 adolescentes que señalaron haber usado al menos en una ocasión inhalables, marihuana y/o cocaína (15,1%).

Características sociodemográficas por grupo de estudio

El grupo de *Usuarios* se conformó de un porcentaje ligeramente mayor de varones (57.0% contra 43.0% de mujeres), mientras que en el grupo de *No usuarios* registró proporciones similares entre hombres y mujeres (50.4% y 49.6%, respectivamente).

Tabla 2.
Comparación de calificaciones promedio de la escala EFA, global y por área, según grupo de estudio

	No usuarios		Usuarios		<i>t de Student</i>
	Media	DE	Media	DE	
Calificación global	2.67	0.46	2.41	0.45	7.03*
Control conductual	2.71	0.74	2.13	0.73	10.45**
Reconocimiento y aceptación de los demás	3.14	0.72	2.69	0.84	7.37*
Enfrentamiento eficaz de los problemas y diferencias interpersonales	2.24	0.67	2.13	0.55	2.57**
Percepción de autoeficacia en la resolución de problemas	2.59	0.85	2.45	0.82	2.22**
Habilidades en la expresión verbal	2.45	0.81	2.32	0.83	2.15**
Afectos positivos asociados al enfrentamiento de problemas	2.81	0.79	2.70	0.84	2.01**

* $p < .01$

** $p < .05$

Asimismo, los *Usuarios* de drogas ilícitas registraron una edad promedio significativamente mayor en comparación con los *No usuarios* (edad *Usuarios* $M = 14.01$ años; $DE = 1.11$ y edad *No usuarios* $M = 13.75$ años; $DE = 1.02$; respectivamente; $t = 3.446$; $gl = 1\ 467$; $p = .001$). Al comparar el grado escolar, se encontró que en el grupo de *Usuarios* hay un mayor porcentaje de alumnos en el segundo grado (29.4% en primero, 40.3% en segundo y 30.3% en tercero); mientras que en el grupo de *No usuarios* se observaron proporciones muy cercanos en cada grado escolar (35.6%, 33.8% y 30.6%). Finalmente, se encontró que en el grupo de *Usuarios* hay un porcentaje ligeramente mayor de adolescentes que estudian y trabajan (15.6%) en comparación con los *No usuarios* (10.9%). En ambos casos las diferencias no son estadísticamente significativas.

Comparación de las calificaciones promedio de la Evaluación de Factores Asertivos por grupo de estudio y determinación de predictores

Consecuentemente con lo anterior, en cada una de las seis áreas que conforman la escala EFA se observó una frecuencia significativamente menor de conductas asertivas entre los usuarios de drogas ilícitas. Esto es, entre los *Usuarios* de sustancias se detectó un menor control conductual; es decir, una mayor tendencia a ser violentos o agresivos ante situaciones de desacuerdo, o a lastimar u ofender a otras personas, física o verbalmente. Una situación similar se encontró en el área que evalúa el reconocimiento y aceptación de los demás, el grupo de *Usuarios* reportó una mayor dificultad para aceptar las ideas u opiniones de los demás, reconocer las virtudes y habilidades de otros jóvenes, y respetar las creencias u opiniones de otros, aun cuando fuesen distintas a las propias (véase tabla 2).

Asimismo, los jóvenes que conformaron el grupo de *Usuarios* enfrentan con menor eficacia los problemas y diferencias con otras personas, se han sentido menos satisfechos con la manera en que defienden sus puntos de vista, y no han llegado a resolver satisfactoriamente sus diferencias con otros jóvenes o con personas adultas (véase tabla 2). También se identificó una menor autoeficacia en la resolución de problemas, así como en la defensa de sus derechos u opiniones con convicción y sin temor, y una mayor dificultad para compartir sus sentimientos frente a situaciones injustas. De la misma forma, el grupo de *Usuarios* presenta menos habilidades de expresión verbal.

Finalmente, al igual que en las otras áreas evaluadas, el grupo de *Usuarios* registró una menor frecuencia de afectos positivos asociados al enfrentamiento de los problemas.

En cuanto a los cuatro indicadores que evalúan la frecuencia con la que los estudiantes responden asertivamente a situaciones directamente asociadas con el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, se encontró que el grupo de *Usuarios* ha cedido ante la presión del grupo

de amigos para probar tabaco, alcohol o drogas ilícitas y ha tenido dificultades para negarse a hacer algo que no deseaba ante la presión de los amigos (véase tabla 3). En contraparte, el grupo de *No usuarios* ha evitado tomar alcohol o drogas ilícitas aún teniendo la presión de otros jóvenes para hacerlo, y han sentido que pueden enfrentar a los amigos cuando los invitan a consumir tabaco, alcohol o drogas ilícitas.

Sobre esta base se realizó un análisis de *Regresión Logística*, cuyo objetivo fue precisar si alguno de los factores evaluados a través de la escala EFA puede actuar como predictor del consumo de drogas ilícitas. Se definió un modelo tomando como variable dependiente el uso o no de drogas ilícitas “alguna vez en la vida”, y como variables predictoras las seis áreas de la escala EFA.

Considerando la totalidad de la muestra, el modelo definió de forma correcta al 85.0% de los casos, obteniendo un valor de R^2 de Nagelkerke de .145; los resultados obtenidos también muestran que tanto el control conductual como el reconocimiento y aceptación de los demás tienen mayor probabilidad de predecir el consumo de drogas ilícitas “alguna vez en la vida” (véase tabla 4).

Tabla 3.

Indicadores de asertividad asociados con el consumo de sustancias, según grupo de estudio

	No usuarios		Usuarios		t de Student
	Media	DE	Media	DE	
¿Has sentido que podías enfrentar a tus amigos cuando te invitaban a consumir tabaco, alcohol o drogas ilícitas?	2.50	1.59	2.30	1.45	1.80
¿Has evitado tomar alcohol o drogas ilícitas cuando otros te presionaban para hacerlo?	2.44	1.71	2.13	1.44	2.85**
¿Has tenido dificultad para decir “No” a tus amigos cuando te presionaban para hacer algo que tú no deseabas?	1.29	1.47	1.53	1.45	2.28**
¿Has probado tabaco, alcohol o drogas ilícitas porque tus amigos te incitaron a hacerlo?	0.45	0.92	1.42	1.32	10.51*

* $p < .01$

** $p < .05$

Tabla 4.

Modelo de Regresión Logística para la identificación de factores predictores del consumo de drogas ilícitas alguna vez en la vida (n = 1 492)

	Beta	p	Razón de Momios	Intervalos de Confianza 95%	
				Inferior	Superior
Control conductual	-0.827	.000	0.437	0.338	0.565
Reconocimiento y aceptación de los demás	-0.415	.001	0.661	0.514	0.848

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En primera instancia puede señalarse que de acuerdo con los hallazgos obtenidos en la presente investigación se corrobora lo observado por otros estudios respecto a que el consumo de drogas, incluyendo alcohol y tabaco, se está presentando a edades más tempranas, principalmente en la población adolescente (Del Pozo y González, 2009; Gutiérrez y Velázquez, 2011; MPS, DNE, 2009; ONUDD, OEA/CICAD, 2006; SS, CONADIC, INP, INSP, 2008; Villatoro, et al., 2010).

Al explorar el uso de drogas lícitas e ilícitas en la muestra estudiada, se encontró en concomitancia con los resultados de algunas investigaciones realizadas en la población mexicana (Arellanez, et al., 2009; Rodríguez y Arellanez, et al., 1998; Villatoro, et al., 2007) que el alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas en esta población, si bien alrededor del 15% dijo haber usado alguna droga ilícita, siendo los inhalables las que reportaron mayor consumo.

Otro de los hallazgos que sobresale es que el grupo de usuarios de drogas ilícitas registró un porcentaje ligeramente mayor de adolescentes que estudian y trabajan (15,6%) en comparación con el grupo de no usuarios (10,9%). Aun cuando no se registraron diferencias significativas, en sí mismo el dato es relevante, pues otras investigaciones con población adolescente escolarizada han reportado que quienes además de estudiar, trabajan, tienen más riesgo de consumir drogas ilícitas (Rodríguez y Arellanez, et al., 1998; Villatoro, et al., 2007).

De acuerdo con lo observado, se corroboró la hipótesis de que los estudiantes que se conducen asertivamente con mayor frecuencia han podido enfrentar de manera eficaz la oferta y la presión de sus amigos para usar drogas ilícitas, ya que en efecto, la calificación global obtenida en la escala EFA y en cada una de sus áreas por el grupo de *No usuarios* de drogas ilícitas se encontró que los estudiantes se conducen a través de conductas asertivas con una frecuencia significativamente mayor que aquéllos que han hecho uso de este tipo de sustancias.

Asimismo tras el análisis de regresión logística, se identificó que tanto el *control conductual* como la *capacidad para reconocer y aceptar a los demás* pueden actuar con mayor probabilidad como factores protectores del uso de drogas ilícitas; si bien el valor obtenido en la R^2 de Nagelkerke puede considerarse bajo (.145), en poblaciones vulnerables como la adolescente y en condiciones de alto riesgo para el consumo de drogas, cabría esperar un valor de esta naturaleza, lo cual, aunado a la pertinencia teórica del modelo, lleva a aceptarlo como válido para los fines del estudio, como lo señalan Pardo y Ruiz (2002), estas

medidas son valores orientativos, en cuyo caso el marco teórico referencial es más determinante que el valor estadístico en sí mismo.

Lo sustentado por otros estudios en relación a la importancia del *control conductual* como área asertiva para modificar objetivamente su conducta y responder de manera eficaz a eventos como el ofrecimiento para el consumo de drogas, entre otras situaciones de riesgo (Aguilar, 1987; Flórez, Díaz, 2002; Martín Caballero, 2010) así como de la *capacidad para reconocer y aceptar a los demás*, de considerar los propios pensamientos, opiniones, emociones, derechos y los de los demás (Aguilar, 1987; Navarrete, 2008), aunado a los resultados propios de esta investigación sugieren la importancia de no descuidar el desarrollo de habilidades asertivas en el campo de la prevención de las adicciones y en los diferentes ámbitos donde se desenvuelve el individuo.

Al corroborar las hipótesis planteadas en el estudio, se cuenta con elementos para sustentar que el abordaje teórico de la asertividad, considerando la sensibilidad cultural de la población de estudio, así como el uso de instrumentos recientemente validados, contribuyen a la consolidación del planteamiento de que las respuestas asertivas permiten el manejo eficaz de situaciones relacionadas con la oferta y la presión para usar drogas, particularmente de carácter ilícito.

Tomando estos hallazgos puede señalarse que en sí mismos pueden fungir como una especie de respuestas preventivas ante el consumo de drogas ilícitas de acuerdo con lo señalan Calafat (2003) y Martín Caballero (2010), y pueden ser de utilidad para impulsar el desarrollo de un papel proactivo por parte de los jóvenes ante los riesgos del consumo de drogas ilícitas a los que pueden estar expuestos. Sin embargo, no hay que dejar de lado que otros factores psicosociales que aquí no han sido objeto de estudio, como la autoestima, recurso de protección que le permite al individuo evaluarse positivamente (Msitu, Jiménez y Murgui, 2007), el locus de control interno, capacidad para darse cuenta que el bienestar deriva del comportamiento (Zdanowicz, Janne, y Reynaert C.H., 2004), la resiliencia, que se equipara como una adaptación activa y un afrontamiento exitoso que supone en el individuo mayor resistencia (Pérez, 2001 y González Arratia López Fuentes, Valdez, Oudhof van Barneveld y González, 2009), la inteligencia emocional, considerada como la capacidad para comprender emociones y conocer las propias que le brinda al individuo la habilidad de motivarse y persistir ante decepciones, controlar impulsos y demorar la gratificación, regular el humor y evitar que los sentimientos negativos afecten la capacidad de pensar, de mostrar empatía y de abrigar esperanzas (Goleman, 1995

y Ugarriza, 2001), entre otros factores, representan también aspectos que fortalecen al individuo y coadyuvan en su desarrollo saludable tanto físico como mental (Cicua, Méndez y Muñoz, 2008 y López y Rodríguez-Arias Palomo, 2010).

Finalmente, es importante tener en cuenta que una de las limitantes en esta investigación radicó en que el muestreo se realizó de manera intencional, por lo que los resultados no son generalizables a todos los estudiantes mexicanos de nivel secundaria, si bien son una ventana descriptiva de un fenómeno que puede ser corroborado en un futuro con otros estudios análogos o bien trabajar con una muestra probabilística y finalmente aun cuando no fue objetivo de este estudio, contemplar la indagación de cómo es la conducta asertiva tanto en hombres como en mujeres y su relación con el consumo de drogas.

REFERENCIAS

- Aguilar Kubli, E. (1987). *Asertividad: Cómo ser tú mismo sin culpas*. México: Pax.
- Arellanez, J. L., Rodríguez, S. E., Pérez, V., Flórez, E. y Díaz, D. B. (2009). Evaluación formativa de un programa de promoción de estilos de comunicación asertiva para el afrontamiento de la presión social para el uso de sustancias entre estudiantes de educación media. En Díaz Negrete, D.B., Arellanez, J., Balanzario, M. y Sánchez, R. (Comps.), Once años de estudio del consumo de drogas en México. Investigaciones realizadas en Centros de Integración Juvenil entre 1997 y 2007 [CD-ROM], México: CIJ.
- Barradas M., Guzmán, M. Robles, V., y López, R. (2010). *Depresión y consumo de alcohol en estudiantes del ITV*. Trabajo presentado en el Congreso Internacional de Academia-Journals.com. Volumen VII Ciencias de la Salud, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. Recuperado de <http://chiapas.academiajournals.com/downloads/CHIS%20SALUD.pdf>
- Barragán, L., Flórez, M., Medina, M. y Ayala, H. (2007). Modelo integral de satisfacción cotidiana en usuarios dependientes de alcohol y otras drogas. *Salud Mental*, 30(3), 29-38.
- Bates, H. D. & Zimmerman, S. F. (1971). Toward the development of a screening scale for assertive training. *Psychol Rep*, 28(1), 99-107.
- Bishop, S. (2005). *Desarrolle su asertividad*. España: Gedisa.
- Caballero, A. (2010). Evaluación y entrenamiento en competencia social con personas drogodependientes 2010. Gobierno de Canarias: Dirección General de Atención a las Drogodependencias, Consejería de Sanidad. Recuperado de <http://www2.gobiernodecanarias.org/sanidad/dgad/estadisticasyestudios/documentacion/20100910Tesis.pdf>
- Cabrera, T. (2004). Diferencias de asertividad en estudiantes de nivel medio superior con diferentes patrones de consumo de alcohol Tesis de Licenciatura inédita, México: Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Calafat, A. y Juan, M. (2003). De la etiología a la prevención del uso y abuso de drogas recreativas. *Adicciones*, 15(2), 261-287.
- Castaños, S. (2008). Estandarización del Inventario de Gambrell y Richey II (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Cedillo, J. y Muñoz, M. (2005). Modos de afrontamiento al estrés y asertividad relacionado con la deserción de un tratamiento para adicciones (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Cicua, D., Méndez, M. y Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115-134.
- Del Pozo, J. y González, A. (2009). Encuesta sobre consumo de drogas en jóvenes de la Rioja, 2008. Gobierno de la Rioja: Consejería de Salud, Dirección General de Salud Pública y Consumo, Servicio de Drogodependencias. Recuperado de <http://infodrogas.org/ficheros/infodrogas/CONSUMO-DROGASENCUESTA.pdf>
- Díaz, L., Gómez, P., Sánchez, A., Cortés, R., Cruz, S., Martínez, M. y Martínez, G. (2006). *Habilidades para la vida. Guía para educar con valores*. México: CIJ.
- Díaz, B. y García, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana Salud Pública*. 24(4), 223-232.
- Díaz, D., Chacón, J., Gracia, S., Rodríguez, S.. (2008). Estudio Básico de Comunidad Objetivo 2007-2008, Vol. 1 y 2. [CD-ROM] México: CIJ.
- Donaldson, S. I., Graham, I. W., Piccinin, A. N. & Hansen, W. B. (1995). Resistance- skills training and onset of alcohol use: evidence for beneficial and potentially harmful effects in public schools and in private catholic schools. *Health Psychol*, 14(4), 291-300.
- Esparza Almanza, S. E. y Pillon, S. C. (2004). Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-Am Enfermagem*, 12, 324-32.
- Faupel, C. E. (1985). A theoretical model for a socially oriented drug treatment policy. *Journal Drug Education*, 15(3), 189-203.
- Flórez M. y Díaz Loving, R. (2002). *Asertividad: una alternativa para el óptimo manejo de las relaciones interpersonales*. México: Miguel Ángel Porrúa.
- Flórez, E., Díaz, D. González, J., Chacón, J. (2001). Mecanismos disciplinarios y consumo de drogas en el medio escolar. Estudio cualitativo (Informe No. 00-12). México: CIJ.
- Flóres, G. (1994). *Asertividad: Conceptualización, medición y su relación con otras variables* Tesis de doctorado inédita. Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Flóres, G., Díaz-Loving, R. y Rivera, A. (1987). MERA: Una Medida de rasgos asertivos para la cultura mexicana. *Rev Mex Psicol*, 4(1), 29-35.
- Galassi, J., Delo, J., Galassi, M. y Bastien, S. (1974). The College Self-Expression Scale: a measure of assertiveness. *Behav Ther*, 5(2), 165-171.
- Gambrell, E. & Richey, C. (1975). An assertion inventory for use in assessment and research. *Behav Ther*, 6(4), 550-61.

- Gladding, S. T. (2006). *The counseling dictionary: concise definitions of frequently used terms*, 2ª ed. New Jersey: Prentice Hall.
- Goleman D. (1995). *La inteligencia emocional*. México: Ediciones Javier Vergara.
- González Arratia López Fuentes, N.I., Valdez Medina J.L., Oudhof van Barneveld H. y González Escobar, S. (2009). *Resiliencia y salud en niños y adolescentes*. Ciencia Ergo Sum, Universidad Autónoma del Estado de México, 16(3), 247-253.
- Guerra, M. (1996). Estandarización del inventario de asertividad de Gambrell y Richey para población de la Ciudad de México (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Gutiérrez, A. D. y Velázquez Altamirano, M. (2011). Consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil, Enero-Junio 2010. (Informe No. 10-08). México: CIJ. Recuperado de <http://cij.gob.mx/Especialistas/pdf/11-02a.pdf>
- Ingles, C.J., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M.S., Espada, J.P., García-Fernández, J.M., Hidalgo, M.D. y García-López, L.J., (2007). *Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7(2), 403-420.
- Lawrence, P. S. (1970). *The assessment and modification of assertive behavior*. (Doctoral dissertation). Arizona State University, Arizona.
- Leal, B., Ocampo, O. y Cicero, S. (2010). *Niveles de asertividad, perfil sociodemográfico, dependencia a la nicotina y motivos para fumar en una población de fumadores que acuden a un tratamiento para dejar de fumar*. Salud Mental, 33(6), 489-497.
- Levenson, R. W. & Gottman, J. M. (1978). *Toward the assessment of social competence*. J Consult Clin Psych, 46, 453-462.
- Londoño, C. (2007). Modelo cognitivo-social integrado para la prevención del abuso en el consumo de alcohol. Boletín Electrónico de Salud Escolar, Típica, 3(2). Recuperado de http://www.tipica.org/media/system/articulos/vol3N2/N2V3_Londono_modelo_cognitivo_social_integrado_prevenccion.pdf
- Londoño, C. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1):155-162.
- López, S. y Rodríguez, J. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicotema*, 22(4), 568-573.
- López, F., Martín, I., De la Fuente, E. y Godoy, J. (2000). Estilo atribucional, autocontrol y asertividad como predictores de la severidad del consumo de drogas. *Psicothema*, 12(2), 331-334.
- López, F., Peralta, I., Muñoz, M. y Godoy, J. (2003). Autocontrol y consumo de drogas. *Adicciones*, 15(2), 127-136.
- Martínez, M. y Alonso, C. (2003). Búsqueda de sensaciones, autoconcepto, asertividad y consumo de drogas ¿existe relación? *Adicciones*, 15(2), 145-58.
- Musitu, G., Jiménez T. y Murgui S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública de México*, 49(1), 3-10.
- Naranjo Pereira, M. L. (2008). Relaciones interpersonales adecuadas mediante una comunicación y conducta asertivas. *Rev Actual Invest Educ*, 8(1), 1-27.
- Navarrete, E. (2008). Asertividad y aprovechamiento escolar en alumnos de la carrera de psicología de la FES Zaragoza (Tesis de Licenciatura inédita). Universidad Nacional Autónoma de México, México.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Secretaría de Seguridad Multidimensional de la Organización de los Estados Americanos (2010). Informe subregional sobre uso de Drogas en población escolarizada 2009/2010. ONUDD, CICAD-OEA. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/oid/NEW/Pubs/Informe_Subregional2009.pdf
- Ouellette, J., Gerrard, M., Gibbons, F., & Reis-Bergan, M. (1999). Parents, peers, and prototypes. Antecedents of adolescent alcohol expectancies, alcohol consumption, and alcohol-related life problems in rural youth. *Psychol Addict Behav*, 13(3), 183-197.
- Pardo Merino, A., Ruiz, M.. (2002). SPSS 11. Guía para el análisis de datos. México: McGraw Hill.
- Pastor, J. C., López, M. J. (1993). Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una propuesta de clasificación. *Anales de psicología*, 9(1), 19-30.
- Peña, M. (2005) Conducta antisocial en adolescentes: factores de riesgo y de protección (Tesis Doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Facultad de Psicología, España.
- Pérez V. (2001). Resiliencia. Una revisión documental. Informe de Investigación 99-10. México: Centros de Integración Juvenil.
- Rathus, S. A. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behav Ther*, 4(3), 398-406.
- Restrepo, L., Agudelo, A., Giraldo, M.T. y Sánchez, L., (2011). Factores de contexto asociados al consumo de alcohol en estudiantes universitarios. *CES Salud Pública*, 2(2), 136-147.
- Rodríguez, S., Arellanez, J., Díaz Negrete, D. y González, J. (1998). Ajuste psicosocial y consumo de drogas, Informe de Investigación 97-27, México. [CD-ROM]. En Díaz Negrete, D.B., Arellanez, J., Balanzario, M. y Sánchez, R. (Comps.). Once años de estudio del consumo de drogas en México. Investigaciones realizadas en Centros de Integración Juvenil entre 1997 y 2007, México: CIJ.
- Rodríguez, S., Díaz, D. B., Gracia, S. E., Guerrero, J. A. y Gómez, E. (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.
- Salazar, I., Varela, M., Tovar, J. y Cáceres, D. (2006). Construcción y validación de un cuestionario de factores de riesgo y de protección para el consumo de drogas en jóvenes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 9(002), 19-30.
- Secretaría de Educación Pública (2006). Tamaño promedio de los grupos en primaria y secundaria y distribución de es-

- cuelas según el tamaño promedio de sus grupos. Procesos y Gestión Escolares. Indicadores del Sistema Educativo Nacional. Panorama educativo de México 2005. Recuperado de http://www.inee.edu.mx/bie/mapa_indica/2005/PanoramaEducativoDeMexico/PG/PG01/2005_PG01_.pdf
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones, Instituto Nacional de Psiquiatría, Instituto Nacional de Salud Pública (2008). *Encuesta nacional de las adicciones 2008*. México: SS.
- Suelves, J. P. y Sánchez-Turet, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 15-22.
- Ugarriza, N. (2001). La evaluación de la inteligencia emocional a través del inventario de Baron (I-CE) en una muestra de Lima Metropolitana. *Persona*, 4, 129-160.
- Velázquez Altamirano, M., Arellanez Hernández, J. L., Díaz Negrete, D. B. (2009). Prueba de instrumentos para la medición de ansiedad y asertividad en usuarios de sustancias (Informe No. 09-11). México: CIJ.
- Villatoro, J., Gaytán, F., Moreno, M., Gutiérrez, M., Oliva, N., Bretón, M., López, M., Bustos, M. y Medina-Mora M. E. (2010). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la ciudad de México. Medición 2009. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz, México.
- Wolpe, J. & Lazarus, A. (1966). Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neurosis. New York: Pergamon Press.
- Zdanowicz, N., Janne, P. y Reynaert, C.H. (2004). ¿Juega el locus de control de la salud un papel clave en la salud durante la adolescencia? *Eur. J. Psycuat*, 18(2), 117-124.

