



◆ Colección 75 Aniversario

Psicología de la salud en adolescentes y jóvenes

José Moral de la Rubia
René Landero Hernández
Mónica Teresa González Ramírez

Compiladores

Universidad Autónoma de Nuevo León

PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN ADOLESCENTES Y JÓVENES

JOSÉ MORAL DE LA RUBIA
RENÉ LANDERO HERNÁNDEZ
MÓNICA TERESA GONZÁLEZ RAMÍREZ
Compiladores



Tendencias Científicas

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



José Antonio González Treviño
Rector

Jesús Áncer Rodríguez
Secretario General

Ubaldo Ortiz Méndez
Secretario Académico

Arnoldo Téllez López
Director de la Facultad de Psicología

José Eduardo Estrada Loyo
Coordinador Editorial

Biblioteca Universitaria Raúl Rangel Frías
Alfonso Reyes 4000 norte, Quinto Piso
Monterrey, Nuevo León, México, C.P. 64440
Teléfono: (5281) 8329 4236
rciencia@mail.uanl.mx
rciencia@gmail.com

Primera edición, 2008

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© José Moral de la Rubia, René Landero Hernández, Mónica Teresa González Ramírez, compiladores

ISBN 978-607-433-118-9

Impreso en Monterrey, México
Printed in Monterrey, Mexico

Prefacio

Juan José Sánchez Sosa

Introducción / 11

José Moral de la Rubia, René Landero Hernández y Mónica Teresa González Ramírez

I. Alexitimia, estados emocionales negativos y apoyo social

1. El constructo de la alexitimia: medición, aplicación en la investigación clínica y ubicación psicopatológica / 29
José Moral de la Rubia
2. Relación entre apoyo social, funcionalidad familiar y síntomas psicósomáticos en estudiantes universitarios / 51
René Landero Hernández, Mónica Teresa González Ramírez y Liliana Salas Castillo
3. Estrés y depresión en estudiantes de medicina: comparación entre Monterrey y la Ciudad de México / 65
Mónica Teresa González Ramírez e Ilan Shapiro Strygler
4. Ansiedad y depresión en jóvenes de familias monoparentales y biparentales / 83
Blanca Idalia Montoya Flores y René Landero Hernández

II. Sexualidad y relaciones de pareja

5. Sexo seguro, sexo protegido y conductas de riesgo / 99
José Moral de la Rubia
6. Embarazo no deseado / 131
José Moral de la Rubia
7. Abuso sexual en menores de edad / 171
José Moral de la Rubia
8. Conducta homosexuales manifiestas y encubiertas / 209
José Moral de la Rubia
9. Roles de género y tipo de violencia en parejas jóvenes / 235
Alethia Castro Machuca y René Landero Hernández

III. Adicciones, consumo de alcohol y conducta alimentaria de riesgo

10. Una perspectiva biopsicosocial de las causas y tratamiento de las adicciones / 257
José Moral de la Rubia
11. La relación de las variables sociodemográficas en el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria / 291
María Elena Villareal González y René Landero Hernández
12. La insatisfacción de imagen corporal y el índice de masa corporal como predictores de conducta alimentaria de riesgo en estudiantes universitarios / 307
Juan Carlos Sánchez Sosa y José Moral de la Rubia

Capítulo 11. LA RELACIÓN DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS EN EL CONSUMO DE ALCOHOL EN ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

María Elena Villarreal González y René Landero Hernández

En este estudio nos planteamos la pregunta, ¿cómo identificar la relación entre las variables sociodemográficas como género, edad, posición socioeconómica y disponibilidad de dinero (durante el fin de semana) con el consumo de alcohol en estudiantes de preparatoria?, pues en nuestra sociedad el consumo de alcohol es un hábito y está culturalmente aceptado en la mayoría de los países.

La importancia por realizar esta investigación surge debido a que en nuestro país el problema del consumo de alcohol en jóvenes y adolescentes se ha ido extendiendo a tal punto que hoy es considerado un problema de salud pública. Los jóvenes inician el consumo cada vez a edades más tempranas, con mayor frecuencia e intensidad y esto tiene serias implicaciones en las condiciones generales de salud (Londoño, García, Valencia y Vinaccia; 2005).

Bronfenbrenner (1979) nos habla de que la etapa de transición que, supone el paso de la infancia a la adultez, es decir, la adolescencia, es sin duda una de las más cruciales en la vida de una persona. En ella se dan no sólo los numerosos cambios físicos por todos conocidos, sino también toda una *complejización* psicológica y del mundo social. Esta breve definición no puede llevarnos a la falsa idea de que la infancia y la adultez son periodos estables de la vida (Lehalle: 1995), ni de que la adolescencia es un mero paso intermedio. Al contrario, la adolescencia implica tal cantidad de cambios, de posturas y decisiones a las que los adolescentes se deben de enfrentar.

En este paso de la adolescencia existen ciertas condiciones socio-históricas en donde hay una alargamiento de esta etapa; se adelanta la maduración biológica pero al mismo tiempo hay un retraso en los roles adultos y esto ocasiona un riesgo para los adolescentes así como para las personas de su entorno. También debemos considerar a la adolescencia no como un mero proceso biológico sino como un producto social en el que todos participamos, es decir, que debemos de tener presente que habrá una serie de adolescentes, algunos problemáticos y otros no tanto, en función de las interacciones que estos sujetos tengan con el contexto en que se desarrollan y que servirá para el desarrollo de posibilidades y oportunidades. En consecuencia, habrá una variedad de adolescencias, más o menos positivas, más o menos problemáticas, en función de las provisiones e interacciones de un contexto que define el marco

de sus posibilidades y oportunidades adolescentes. Este contexto debe entenderse como una multiplicidad de contextos: familiar, escolar, comunitaria, legal, cultural, etcétera (Funes: 2005).

La adolescencia como objeto de estudio ha sido abordada por diversas ciencias y disciplinas y desde los más diversos enfoques. Esta etapa de vida se crea y se recrea en una cultura particular contextualizada dentro de una cultura más general. El joven maduro en su capacidad biológica reproductiva, aún no se encuentra totalmente involucrado en los estándares productivos de la sociedad. En esta transición biopsicosocial se crean espacios y territorios para interactuar; es decir, se consolida la infraestructura de una cultura adolescente inserta en un contexto socio histórico particular (Landerero y Villarreal: 2006).

El devenir histórico ha convertido al alcohol en una sustancia ampliamente utilizada y con una enorme aceptación social, presente en casi todos los rituales sociales vinculados a la cultura occidental. Pons y Berjano (1999) mencionan que el alcohol es de hecho la primera droga acerca de la cual los textos históricos se han referido en términos de abuso, varios miles de años antes de nuestra era.

El alcohol es la sustancia más antigua conocida por el hombre. Su uso data de por lo menos 6400 años antes de la era cristiana, en que se preparaban bebidas fermentadas a partir de la miel, y luego de la cebada. La destilación del alcohol habría sido descubierta en el Medio Oriente alrededor del siglo VIII a.C. La palabra alcohol proviene de una voz árabe y significa «espíritu finamente dividido» (Florenzano: 2005).

Los modelos interpretativos han sufrido una evolución desde los enfoques intrapersonales de la década de 1960, centrados en variables de personalidad, a las perspectivas ecológicas de los 90, que sitúan al individuo en interacción con el ambiente más amplio, todo ello pasando por planteamientos psicosociales que se centran en el individuo en toda su complejidad, sin olvidar el medio ambiente en que se desarrolla. En efecto, las primeras aproximaciones desarrolladas en los años sesenta se centraban en describir el consumo de drogas a partir de factores individuales tales como características de personalidad, déficits en la construcción del *self* o deficiencias en las relaciones entre el individuo y el contexto social. Sin embargo, investigaciones epidemiológicas posteriores insistieron en el hecho de que el consumo de drogas no constituía una realidad de determinados individuos, sino que se trataba de un patrón de comportamiento extendido fundamentalmente en la población joven. Actualmente no encontramos un único modelo integrador del consumo de drogas, pero sí disponemos de una amplia variedad de modelos, ya sea fundamentados en aspectos biomédicos (Casas, Pérez, Salazar y Tejero: 1992), en causas intrapersonales (Kaplan: 1996), en el aprendizaje de conductas (Bandura: 1977), en actitudes y creencias (Fishbein y Azjen: 1975) o en el contacto progresivo con las distintas drogas (Kandel: 1975). Se trata de modelos que han supuesto por sí mismos importantes aportaciones en el estudio y la comprensión del consumo de sustancias (Becoña y Martín: 2004).

A partir de la literatura y la investigación empírica en psicología social, los modelos psicosociales y de carácter ecológico han sido los más utilizados por los investigadores, ya que analizan al individuo en

permanente interacción con el ambiente. Según Pons y Berjano (1999), la “frontera” entre los modelos psicosociales y el modelo ecológico utilizados en el ámbito de la adolescencia es flexible. Al tratar el problema de las variables posibilitadoras de las conductas de riesgo, estos autores entienden que las variables que destaca el modelo psicosocial son las que hay que evaluar, o al menos son las que más posibilidades tienen de ser evaluadas con un mínimo de rigor metodológico. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la diferenciación entre factores de tipo microsocial o macrosocial responde en cierta forma a criterios metodológicos, puesto que en la práctica su influencia sobre el consumo de drogas se solapa y mediatiza, sin que puedan ser separados en compartimentos susceptibles de ser aislados.

En esta línea, dos de los modelos psicosociales más relevantes y más utilizados en el ámbito de la investigación e intervención adolescente han sido el modelo de Desarrollo Social de Hawkins, Catalano y Miller (1992) y la teoría de la Conducta Problema de Jessor (1991; 1993). Ambos modelos ofrecen un marco teórico para el análisis de factores de riesgo y protección que no restringe su aplicación al consumo de drogas sino que también permiten explicar otros problemas de la adolescencia, como la conducta delictiva. De acuerdo con estos autores, por factor de riesgo se entiende todo aquel atributo individual, condición situacional, ambiental o contextual que incrementa la probabilidad del uso y abuso de sustancias psicoactivas o de implicarse en conductas delictivas. En cambio, un factor de protección sería todo aquel atributo individual, condición situacional, ambiental o contextual que reduce la probabilidad de implicarse en tales conductas (Clayton: 1992).

En el modelo de desarrollo social de Hawkins et al. (1992) se plantea que los distintos factores de riesgo configuran una matriz biopsicosocial y no ocurren independiente o aisladamente los unos de los otros, sino que con frecuencia se presentan en conjunto, influyendo de este modo en el funcionamiento del adolescente en diversos ámbitos. Los adolescentes vulnerables a conductas de alto riesgo tienen problemas en múltiples ámbitos y tienden a pertenecer a redes sociales que potencian el desarrollo de estos mismos modelos de conducta de riesgo elevado, reforzando además el uso continuado de tales conductas. Así, se plantea que cuanto mayor sea el número de factores de riesgo a los que se expone un adolescente, mayor será la probabilidad de que se convierta en un consumidor abusivo de drogas o en un delincuente juvenil crónico. Los distintos ámbitos del desarrollo adolescente —individuo, escuela, familia, iguales y comunidad— son integrados en esta teoría. Se analizan factores de riesgo que van desde la vulnerabilidad bioquímica (en el primer nivel) hasta normas sociales o condiciones socioeconómicas (en el último).

Una de las propuestas más claras de acercamiento interdisciplinario al estudio de las conductas de riesgo es la teoría de la conducta problema de Jessor (1991; 1993). Desde este acercamiento el concepto de interrelación resulta central, tanto para explicar el tipo de relación que mantienen entre sí los distintos contextos sociales como para reconocer la interrelación que se produce entre distintas conductas y

factores saludables o desajustados. Las conductas de riesgo en el adolescente se entienden como una interrelación de factores de riesgo y factores protectores que influyen tanto en los adolescentes individualmente como en los grupos que ellos mismos forman. En este sentido, Jessor (1991; 1993) divide los factores que pueden influir en la conducta de riesgo del adolescente en tres dominios: (1) el ámbito del individuo, que incluye factores biológicos o genéticos y variables de personalidad como la autoestima, las expectativas respecto al propio futuro, la tendencia a asumir riesgos y los valores relacionados con el logro y la salud; (2) el ámbito social, que incluye por ejemplo, la pobreza o la calidad de las escuelas; y el ambiente percibido, que implica factores como el apoyo de padres y amigos; y (3) el ámbito conductual, que incluye variables como la asistencia a la escuela y el consumo de alcohol, por ejemplo.

Desde este punto de vista se han examinado los efectos acumulativos de los factores de riesgo: a mayor número de factores de riesgo, mayores son las consecuencias conductuales y emocionales. Según Jessor, los problemas de comportamiento en la adolescencia tienen una misma manera de funcionar en relación a las normas sociales en vigor y derivarían por lo tanto de un factor común. Sin embargo, esto no quiere decir que los adolescentes que consumen drogas se impliquen también en otros problemas como la conducta delictiva, no obstante, tienen más probabilidad de vivirlos o están más expuestos a vivirlos que los adolescentes que no consumen. Por tanto, el adolescente se sitúa en una posición específica sobre un continuo de probabilidad de riesgo de vivir problemas psicosociales y esta posición dependerá tanto de los factores de riesgo como de los factores de protección. Además, una situación de riesgo no tendrá el mismo efecto en todos los jóvenes ya que cada uno posee su perfil propio de defensas, su sistema personal de protección contra los riesgos. Jessor (1993) sostiene que una verdadera comprensión de las conductas de riesgo en la adolescencia exige que se tenga en cuenta el equilibrio entre factores de riesgo y protección en el conjunto de contextos que son importantes para el individuo.

Para Hawkins et al. (1992), el camino más prometedor para encontrar estrategias efectivas para la prevención consiste en la investigación enfocada en el riesgo, teniendo en cuenta que la prevención se centra en evitar los factores de riesgo y en desarrollar los de protección. Suscribiéndonos ampliamente a esta perspectiva, en los epígrafes siguientes haremos un repaso de las investigaciones empíricas más recientes que han tenido como objeto de estudio el análisis de los factores de riesgo y protección del consumo de drogas, pero tenemos presente que muchos de estos estudios presentan resultados en diferentes niveles al mismo tiempo (personal, familiar, etcétera).

Se estima que en México existen más de 2.8 millones de personas con síntomas de dependencia al alcohol. En Nuevo León se reporta que 1.9 millones de personas consumen bebidas alcohólicas, de una población total 4, 080, 799 habitantes; la población total de jóvenes es de 484,697, en edades que fluctúan de los 12 a los 17 años; de estos, 128,929 ya son jóvenes bebedores. Asimismo, el consumo de alcohol se halla entre las primeras cinco de las diez causas principales de mortalidad en nuestro país. A estos datos se suman los conflictos ocasionados por la violencia, la disminución de la productividad y el

deterioro en la calidad de vida individual y social (SISVEA: 2004).

Caraveo-Anduaga, Colmenares-Bermúdez y Saldívar-Hernández (1999) mencionan que en México las Encuestas Nacionales de Adicciones (ENA) han permitido conocer que el tabaco y el alcohol constituyen las principales sustancias cuyo consumo es objeto de abuso entre la población. En la primera ENA (1988) se encontró que 5.9% de la población urbana de 18 a 65 años cumplió con el criterio diagnóstico de dependencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10). Ese porcentaje correspondió entre los hombres a 12.5% y entre las mujeres a 0.6%. En la Ciudad de México la prevalencia de dependencia al alcohol fue de 5.6%, afectando a 11.3% de la población masculina y a 0.7% de la femenina. En la segunda ENA (1993) la prevalencia de dependencia nacional fue de 9.4%, lo cual representa un incremento de 3.5% en cinco años. Entre la población masculina la prevalencia del síndrome de dependencia fue de 19.5%, con un aumento de 7% y entre las mujeres el índice se duplicó al 1.2%.

Herrera, Wagner, Velasco, Borges y Lazcano (2004) encontraron que los varones, estudiantes de preparatoria y universitarios, provienen de un nivel socioeconómico alto y los que viven en áreas urbanas, mostraron mayores posibilidades de iniciar el uso de las drogas, comparados con las mujeres. Mientras que los estudiantes de secundaria, los que tienen de 11 a 14 años de edad, y que provienen del nivel socioeconómico bajo y los que viven en el área rural también mostraron datos de consumo de drogas altos.

Herran y Ardila (2005) encontraron en sus estudios que el nivel socioeconómico no estuvo relacionado con el consumo de alcohol, ni con el gusto manifestado por las bebidas alcohólicas, ni la edad de inicio, ni la frecuencia en el consumo de alcohol. A la edad de 17 años 60% de los varones había iniciado ya el uso de alcohol. Sesenta por ciento de las mujeres había empezado a usar alcohol a los 18 años.

Martínez (2005) menciona que hay más hombres que mujeres que consumen alcohol en la mayoría de los países, aunque estas cifras se han estado igualando durante los últimos años, y en tal proporción, que en algunas partes del mundo llega a ser en la actualidad de tres hombres por una mujer, lo que refleja un incremento evidente de las cifras.

Caballero, Madrigal, Villaseñor e Hidalgo (1999) mencionan que el 35.7 % de los adolescentes admitió haber consumido alcohol. Este consumo estuvo asociado significativamente con la variable sexo; el mayor porcentaje de varones (49.4 %) frente a las cifras más bajas reportadas en las mujeres (21.5 %). La variable sexo también estuvo asociada significativamente con el consumo de alcohol en todos los estratos socioeconómicos. El mayor consumo correspondió al estrato alto (47.5 %) y el menor al marginado (24.6 %). También se halló una relación significativa entre el consumo y las variables edad: de 17.7 % a los 15 años y de 47.9 % a los 19 años.

En algunos estudios se ha podido constatar cómo los hombres tienen más probabilidad en comparación con las mujeres para el desarrollo de una drogodependencia y que los niños tienen más probabilidades de consumir drogas que sus hermanas a pesar de compartir aparentemente, las mismas condicio-

nes familiares (Martínez y Robles: 2001). La evidencia epidemiológica nacional e internacional reconoce que el uso ocasional o continuo de alcohol y tabaco, solos o combinados, permanece obstinadamente común entre la gente joven, con mayor prevalencia de uso en el sexo masculino, con mayor número de usuarios de alcohol que de tabaco y mayor preferencia por el alcohol como droga de inicio en los estudiantes de 12 a 19 años de edad. Asimismo, muestra que la edad de inicio es una variable fuertemente asociada al consumo de drogas. Martínez y Robles observaron que a los 15 años de edad 50% de los estudiantes ya había iniciado el consumo de alcohol.

En el caso de los hombres la persona más influyente para el consumo de drogas suele ser un amigo del mismo sexo, pero en el caso de las mujeres es generalmente el novio o la pareja sentimental. Concretamente se ha constatado que conforme la relación de pareja avanza, las chicas sienten mayor conflicto y presión de sus compañeros hacia conductas de consumo de alcohol (Moon, Hecht, Jackson y Spellers: 1999).

Moreno (2004) ha encontrado una relación significativa entre el consumo de alcohol en la adolescencia y el nivel socioeconómico. En general, los estudios coinciden en que las tasas más elevadas de consumo de alcohol en la adolescencia se dan en las clases sociales media y alta.

Mendoza, Carrasco y Sánchez (2003) afirman que no ha sido sino hasta hace poco tiempo, tras observar en qué medida su consumo peligroso entre los jóvenes se traduce en graves problemas sanitarios y sociales —los accidentes de tráfico, por ejemplo— cuando un sector de la sociedad ha llegado a identificar el alcohol como una droga, o al menos se ha animado a dar una voz de alarma con el objeto de desmitificar su consumo y advirtiéndolo de sus peligros. Mencionan que estudiar el consumo de alcohol en la adolescencia es importante, no sólo porque las consecuencias trágicas de su abuso se hacen visibles a corto plazo, sino porque en esta edad es cuando se suele adquirir el hábito y es difícil de modificarlo una vez que se ha establecido.

La complejidad y magnitud de los cambios que acontecen en la adolescencia sitúan a ésta, de acuerdo con diversos autores, como en un período crítico, no sólo para el consumo de alcohol, sino para el desarrollo de actitudes y de otras conductas relacionadas con la salud, la alimentación, el ejercicio físico, las prácticas sexuales, los hábitos de seguridad vial, el consumo de tabaco y de otras drogas, entre otras.

Jones y Heaven (1998) en un estudio realizado con 199 adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y 16 años, observaron que el alcohol, la sustancia más consumida, presenta los mayores niveles de aprobación parental. En esta investigación encontraron que la aprobación de los padres hacia el consumo de alcohol y el apoyo familiar explicaba el 33% de la varianza del consumo de alcohol en los adolescentes.

Dekovic, Wissink y Meijer (2004) han dirigido la atención hacia la familia como un factor explicativo y mencionan, que son numerosos los estudios en los que se constata la influencia que la familia sigue ejerciendo en los hijos adolescentes, tanto en su adecuado ajuste psicosocial como en su implicación en conductas problemáticas como el consumo de sustancias

La adolescencia es concebida como un período crítico en el inicio y experimentación de conductas de riesgo y representa además, un período que pone a prueba la capacidad de toda la organización familiar para adaptarse a los cambios que demandan los hijos adolescentes. Eccles, Midgley, Wigfield, Buchanan y Reuman (1993) sugieren que un clima inadecuado en casa o en la escuela puede explicar el incremento de los problemas conductuales en la adolescencia; su investigación revela que conforme aumenta la edad y el nivel educativo, el adolescente desea más participación en la toma de decisiones en los entornos familiar y escolar, pero este deseo choca con las pocas oportunidades que se le brindan. En este sentido los autores apuntan que las conductas de riesgo pueden provenir del fracaso de la familia y/o la escuela en asumir las necesidades crecientes de autonomía y control del adolescente.

Se encontró que el consumo tiende a ser mayor en los universitarios que en otros grupos de jóvenes, incluyendo a quienes no asisten a la escuela; y que el periodo de mayor consumo de alcohol es entre los 18 y 21 años de edad. Los principales factores asociados con el consumo excesivo son, por un lado, la exposición a los sucesos negativos de la vida, el estar motivado para tal consumo con el fin de reducir la tensión y por el otro las variables de personalidad, estilos de afrontamiento, historia familiar de consumo y otros factores contextuales. Un ejemplo: los niveles de consumo son más elevados cuando se bebe en grupo que cuando se bebe solo, el contacto con amigos que se embriagan estimula el abuso en el consumo de alcohol (Mora, Natera y Juárez: 2005).

Respecto al grupo de iguales coincidimos con Musitu y Cava (2001) respecto a que la influencia del mejor amigo en las primeras etapas de la adolescencia y de la pandilla durante la adolescencia media es muy significativa, aunque no hay razones para suponer necesariamente un conflicto entre los valores de la familia y los valores de los amigos. El grupo de iguales es altamente prioritario para el joven, de tal manera que renuncia a su grupo familiar adhiriéndose a grupos con problemas parecidos a los suyos y en los que el adulto, por lo general, no tiene cabida (Berjano y Musitu: 1987) y en donde las conductas de riesgo son características de estos grupos. En el grupo de iguales de la muestra se percibe lo que Prost (1991) refiere respecto al espacio que estos ocupan, “un afuera definido a partir de un adentro, un público cuyo centro es privado”, y en donde crean un presente permanente que pospone la entrada del sujeto en la vida adulta (Ponce y Sánchez: 2003).

Urquieta, Hernández y Hernández (2006) informan que los factores económicos y sociodemográficos que influyen en la decisión de los jóvenes de fumar tabaco o consumir bebidas alcohólicas en zonas urbanas marginadas de México, confirman que ambas decisiones se relacionan en forma estrecha. La existencia de otros jóvenes mayores que fuman o que ingieren alcohol, se asoció positiva y significativamente con la probabilidad de que los adolescentes de 12 a 15 años consuman ambas sustancias. Hasta el momento se ha hecho referencia a los adolescentes, precisamente porque representan un colectivo con mayor riesgo para experimentar en el consumo de alcohol. En base a diferentes estudios la probabilidad de inicio de consumo se incrementa entre los 12 y 14 años, ascendiendo entre los 14 a los 18 y el inicio

del consumo se reduce después de los 20. Por tanto, la edad es un elemento tan importante como el género en el inicio y la habituación al alcohol; existen datos de que son los varones quienes mayor uso hacen de la droga, aunque en los últimos cinco años el número de consumidores entre hombres y mujeres se va igualando (E.N.A.: 2002).

OBJETIVOS

1. Conocer las características de las variables de estudio.
2. Identificar la relación entre las variables sociodemográficas: género, posición socioeconómica y disponibilidad de dinero (en fin de semana) con el consumo de alcohol.

HIPÓTESIS

Las hipótesis que se plantearon para este estudio han sido: A) existe un mayor consumo de alcohol en los hombres que en las mujeres; B) a mayor edad mayor consumo de alcohol; C) existe diferencia en el consumo de alcohol de los estudiantes de acuerdo al estrato socioeconómico; y D) a mayor disponibilidad de dinero, mayor frecuencia en el consumo de alcohol de los estudiantes.

MÉTODO

En este estudio se busca ver la relación que existe entre los factores de riesgo como aspectos sociodemográficos en relación con el consumo de los estudiantes, en una población escogida al azar y en un solo momento. Se utilizó un cuestionario para recopilar la información y determinar si existen correlaciones entre ellos, por tanto, el estudio se puede ubicar como correlacional.

Sujetos

Se trabajó con una muestra representativa de 980 estudiantes de 2 preparatorias públicas, una ubicada en el Municipio de San Nicolás de los Garza N.L. y la otra en el Municipio de Apodaca, N.L. Se trabajó bajo el método de estratificada probabilística, considerando la proporción de alumnos por semestre, grupos y turno; de la muestra 498 son hombres y 482 mujeres, es decir 50.7% hombres y 49.1% mujeres, con una edad promedio de 15.6 años.

Instrumentos de medida

Para la recolección de datos se utilizó un instrumento con preguntas previamente recodificadas en las que hay *ítems* para medir variables sociodemográficas y la frecuencia en el consumo del estudiante.

Escala para medir las variables sociodemográficas: dentro de este grupo de variables se midieron aspectos como la edad, género, posición socioeconómica, y disponibilidad de dinero para el fin de semana. El estudiante tenía que dar respuesta a cada una de las preguntas.

Escala del consumo para estudiante: el instrumento utilizado para medir el consumo de alcohol en los estudiantes es el Influcol de Pons y Berjano (1999) de la Universidad de Valencia, consta de 14 *ítems* tipo Likert con 4 alternativas de respuesta (de 1=nada a 4=mucho). El instrumento se rediseño de acuerdo a los tipos de bebidas alcohólicas mas comunes de nuestro país y se obtuvo un coeficiente de .89 en el análisis de consistencia interna de este instrumento.

RESULTADOS

La muestra consta de 980 estudiantes de 2 preparatorias del área metropolitana de Monterrey, tienen una edad promedio de 15.6 años, con una desviación estándar de 0.84, con una edad mínima de 14 y máxima de 24 años; 498 son hombres (50.7%) y 482 mujeres (49.1%). En algunos cuadros puede variar la muestra total debido a que existen “valores perdidos”.

Se procedió a verificar la normalidad de las variables con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, encontrando que no existía normalidad ($K-S = 0.254$, $p = <0.01$). A causa de esto se decidió realizar los análisis con pruebas no paramétricas.

La variable frecuencia en el consumo del estudiante se clasificó en 3 niveles con base en los valores originales de la frecuencia en el consumo de alcohol (ver Tabla 1), que son de 1 a 14 con percentiles de 0 a 33 para el primer grupo de no consumo, para el segundo grupo de consumo bajo de 14.01 al 16 con percentiles de 33 a 66 y para el tercer grupo de consumo medio de 16.01 al 56, con percentiles de 66 a 100. Podemos observar que 479 estudiantes son no consumidores de alcohol, es decir, un 48.6%; 206 jóvenes están en el consumo bajo con un 20.9%; y en el consumo medio son 300 estudiantes con un 30.5%.

Tabla 1. Análisis descriptivo de los niveles de frecuencia en el consumo de alcohol de los estudiantes

Nivel de consumo	Frecuencia	Porcentaje
No consumo	479	48.6
Bajo	206	20.9
Medio	300	30.5

En la Tabla 2 se muestran los datos descriptivos en cuanto al consumo del estudiante, según la posición socioeconómica; para el estrato medio, la media de consumo es de 16.4 y una mediana de 14.0 (D.E.= 4.40) y para el estrato medio alto tenemos una media es de 17.1, y una mediana de 15.0, (D.E.=5.41). Se encontraron diferencias significativas entre estratos socioeconómicos con la prueba U de Mann-Whitney ($Z = -2.649$, $p = 0.008$).

Tabla 2. Descripción del Consumo de Alcohol por Estrato Socioeconómico

	Media	Mediana	D. E.	Rango Medio
Estrato Medio (n=762)	16.46	14.00	4.40	480.80
Estra. medio Alto (n=223)	17.14	15.00	5.41	534.68

Como podemos observar en la Tabla 3, la frecuencia en el consumo de alcohol por sexo; para los hombres del estrato medio la media es de 16.71 y la mediana de 15.00, (D.E.=4.51) y en el estrato medio alto la media es de 17.11 y la mediana de 15.00 (D.E.=5.62). Asimismo, podemos observar la frecuencia en el consumo de alcohol en mujeres; para el estrato medio la media es de 16.21 y la mediana de 14.00 (D.E.=4.28) y para el estrato medio alto la media es de 17.21 y la mediana de 15.00 (D.E.=5.22).

Tabla 3. Descripción de la frecuencia en el consumo de alcohol por sexo según la posición socioeconómica

Hombres	Media	Mediana	D. E.	Rango Medio
Estrato Medio (n=381)	16.71	15.00	4.51	246.02
Estrato Medio Alto (n=117)	17.11	15.00	5.62	260.82
Mujeres				
Estrato Medio (n=377)	16.21	14.00	4.28	232.82
Estrato Medio Alto (n=105)	17.21	15.00	5.22	272.67

Al hacer la comparación del consumo de los estudiantes por estrato socioeconómico con la U de Mann-Whitney por sexo no se encontraron diferencias en el consumo de alcohol entre los hombres ($Z = -1.032$, $p = 0.30$), sin embargo, en las mujeres sí hay diferencias significativas ($Z = 0.2775$, $p = 0.006$).

En la Tabla 4 podemos observar el análisis realizado con la correlación de Spearman y encontramos que hay relación significativa entre la edad y el nivel en el consumo de alcohol del estudiante ($r_s = 0.240$, $p = 0.001$) y entre la edad y la disponibilidad de dinero ($r_s = 0.123$, $p = 0.01$), así como entre el nivel de consumo de alcohol de los estudiantes y la disponibilidad de dinero para el fin de semana ($r_s = 0.220$, $p = 0.001$).

Tabla 4. Coeficientes de Correlación de Spearman entre el consumo de alcohol de estudiantes, edad y dinero disponible los fines de semana

(n= 985)	Edad en años cumplidos	Dinero fin de semana
Consumo del estudiante	0.240	0.220

En el análisis realizado con la correlación de Spearman por sexo encontramos (ver la Tabla 5) que en los hombres hay relación significativa entre la edad y el nivel de consumo de alcohol ($r_s = 0.279$, $p = 0.001$), así como en el nivel de consumo de alcohol y la disponibilidad de dinero para el fin de semana ($r_s = 0.188$, $p = 0.001$). En cuanto a las mujeres encontramos también una relación significativa entre la edad y el nivel en el consumo de alcohol ($r_s = 0.191$, $p = 0.001$), así como en el nivel de consumo de alcohol y la disponibilidad de dinero para el fin de semana ($r_s = 0.255$, $p = 0.001$).

Tabla 5. Coeficientes de Correlación de Spearman por sexo en el consumo de alcohol de estudiantes, edad y dinero disponible los fines de semana (n= 985)

Consumo de Alcohol	Edad en años cumplidos	Dinero fin de semana
Hombres	0.279	0.188
Mujeres	0.199	0.255

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Una gran cantidad de estudios relacionados con el consumo de alcohol hacen referencia a factores de carácter social como elementos preponderantes en la etiología de esta problemática —así lo señalan las

investigaciones realizadas por innumerables autores. En el presente estudio hemos constatado la supremacía de estas variables, por lo que confirmamos lo dicho por García y Carrasco (2003), quienes sugieren que las variables de tipo social específicamente son las que mejor predicen el consumo de alcohol.

Como mencionan en su estudio Carrasco, Barriga y León (2004), gran parte del tiempo de los jóvenes universitarios transcurre en su centro educativo, y por tanto, ellos deben de ajustarse a horarios y a las actividades propias de su escuela, sin embargo, es ahí en donde van adquiriendo una serie de experiencias en sus relaciones con sus compañeros y por ende es donde pueden desarrollar de forma precoz los problemas ligados al consumo de alcohol. Parece ser que aun no queda claro cómo es que operan algunas de las variables de carácter social ya que en ciertos estudios se menciona que las tasas más elevadas de consumo de alcohol en la adolescencia se dan en las clases sociales media y alta. Los hallazgos encontrados en nuestro estudio con respecto a esta disyuntiva apuntan a que a mayor estrato socioeconómico se incrementa el consumo de alcohol, por lo que se rechaza la hipótesis nula referida a este rubro. Sin embargo, habría que considerar que en nuestra muestra no existe una marcada diferencia de posición socioeconómica ya que los encuestados pertenecen a clases sociales media y media alta (Moreno: 2004)

Por otra parte y considerando la variabilidad de los hallazgos documentados con respecto a posición socioeconómica se analizó una variable común a ambas clases sociales, la cual fue la disponibilidad de dinero del adolescente durante el fin de semana. Se encontró una relación significativa entre disponibilidad de dinero y frecuencia de consumo en ambas clases sociales, lo cual confirma la hipótesis de investigación que se realizó al respecto, la cual proponía que a mayor disponibilidad de dinero, mayor consumo de frecuencia de alcohol en los estudiantes. Los hallazgos encontrados al respecto nos sugieren que probablemente es la disponibilidad de dinero, más que la clase social, lo que estaría propiciando la frecuencia en el consumo. Consideramos ampliar el abordaje de esta variable de disponibilidad económica en futuras investigaciones.

Powell (1985) ha insistido en que la cambiante situación económica de los países ha prolongado la adolescencia, los adolescentes (como grupo) disponen de más dinero, que hace algunos años. En muchos casos este dinero proviene de los padres en forma de asignaciones o regalos. Como el adolescente por lo general puede contar con el hogar para la satisfacción de sus necesidades y aún para el disfrute de algunos lujos, no tiene que buscar empleo a fin de obtener dinero para estos propósitos. Esto con frecuencia conduce a una mayor dependencia del hogar y por consiguiente a una extensión del período de la adolescencia. Algunos chicos y chicas aplazan los compromisos del matrimonio e hijos hasta concluir estudios universitarios, extendiéndose durante los siguientes 10 años como mínimo. Otros optan por actividades hedonistas en las que dejan aflorar su ansiedad ante el caótico mundo que vivimos (Plata: 2003).

Respecto al género los hallazgos documentados sugieren que hay mas hombres que mujeres que consumen alcohol en la mayoría de los países Martínez (2005). Es importante aclarar que estos estudios

fueron realizados con población adulta. En lo que respecta a los resultados reportados en la presente investigación se realizaron con estudiantes de preparatoria; encontramos que no hay diferencia significativa en el consumo de alcohol entre hombres y mujeres y se rechaza la hipótesis de investigación que afirmaba que existe una mayor frecuencia en el consumo de alcohol en los hombres en relación con las mujeres. Los resultados obtenidos en este trabajo podrían darnos a entender la gestación de un cambio generacional con respecto al consumo; consideramos pertinente la realización de estudios longitudinales, así como trabajos en donde se investigue cómo se comporta esta variable (inicio de consumo) en diferentes rangos de edades.

Esta investigación nos proporciona indicadores ahora respecto a la edad de inicio de consumo ya que el promedio de edad es de 13.62 años. Es preocupante la edad de inicio reportada en este estudio, debido a que partimos del hecho de que estos adolescentes son menores de edad, y en nuestro país no está permitida la venta de alcohol a menores de edad.

La diferencia que aquí se reporta, en cuanto a edades de inicio de consumo en relación con otros estudios, podría sugerir la idea de realizar investigaciones de este tipo a nivel de secundaria pues a esta edad los adolescentes se encuentran todavía cursando sus estudios. En este sentido, habría que recabar datos nos proporcionarían indicios importantes en torno al consumo de alcohol en estudiantes de educación secundaria.

La conducta adolescente, como la conducta en general, es el resultado de fuerzas culturales, sociales, biológicas y físicas que actúan sobre el individuo al mismo tiempo que interactúan entre sí. La adolescencia presenta cambios biológicos, psicológicos y sociales y supone una transición evolutiva en la que el individuo debe hacer frente a estos cambios; es en esta etapa de la vida en la que hay mayor riesgo de que los jóvenes comiencen a consumir alcohol. Este fenómeno está asociado con la permisividad familiar hacia el consumo de bebidas alcohólicas, las relaciones sexuales sin protección, la conducta antisocial, tendencias suicidas en los jóvenes. Junto a esto se han incrementado de manera importante en nuestro país conductas violentas y delictivas, además de un creciente número de adolescentes embarazadas. Estas evidencias nos deben llevar a diseñar programas de prevención integrales que consideren el entorno global del adolescente puesto que es necesario orientar la planeación de los múltiples programas de prevención de alcoholismo en todos sus niveles.

Partamos del hecho de que el contexto familiar de los adolescentes de hoy en día es completamente diferente del que tenían sus propios padres y abuelos y en el que subyacen diferentes valores y normas de comportamiento. Uno de los efectos que se puede mencionar respecto a los cambios en la familia es el que ha dado origen a la “generación de la llave” (Rubin: 2001), compuesto por niños y adolescentes que llevan la llave de la casa colgada del cuello, ya que ellos mismos tienen que abrir la puerta porque no hay nadie esperándoles cuando llegan del colegio, pueden pasar varias horas solos, dejando de hacer los deberes escolares, alimentándose inadecuadamente o pasando mucho tiempo en la calle, frente al

televisor o conectados a la internet, mientras sus padres llegan del trabajo, cansados y sin ánimos de dialogar con sus hijos (Rodrigo y Palacios: 2000; Rubín: 2001).

Otros aspectos a considerar en México son la inestabilidad laboral y el desempleo, pues aunque no existen estudios precisos sobre la repercusión que estos tienen en el desempeño parental, sin embargo, se deducen al abordar las sus repercusiones en el estado emocional del desempleado, que carece de ingresos económicos constantes y seguros, y que además padece la constante frustración de no encontrar una fuente de trabajo. En concreto, el consumo de alcohol ejerce un efecto de modelado sobre el inicio del consumo de los hijos. La actitud de aprobación o desaprobación con que reaccionan los padres incide en el nivel de consumo: si el adolescente habla sobre las drogas con los padres y percibe de ellos sanciones hacia el consumo, disminuye la probabilidad de consumo en los hijos (Kelly, Comello y Hunn: 2002).

Jones y Heaven (1998) en un estudio realizado con 199 adolescentes con edades comprendidas entre los 13 y 16 años observaron que el alcohol, la sustancia más consumida, presentaba los mayores niveles de aprobación parental. Esos autores encontraron que la aprobación de los padres hacia el consumo de alcohol y el apoyo familiar explicaban el 33% de la varianza del consumo de alcohol en los adolescentes. Para el caso del alcohol se ha visto que la influencia de los padres consumidores de alcohol no sólo es directo, sino que también puede influir en el proceso de selección de amistades consumidoras o no. A menudo se ha subestimado el papel de los padres en el consumo de alcohol porque no se ha tenido en cuenta la influencia que los progenitores pueden tener en el tipo de iguales que se relacionan con sus hijos.

La influencia en el consumo de alcohol de los hijos suele analizarse desde dos vertientes. Por un lado, el efecto de modelado y las actitudes de los padres hacia el consumo influyen en el inicio del consumo en los hijos. Por otro lado, la existencia pautas educativas inadecuadas, disciplina inconsistente, expectativas poco claras del comportamiento de los hijos, control o supervisión pobres, aplicación excesiva del castigo o escasas aspiraciones acerca de la educación de los hijos y problemas de relación en la familia (clima familiar conflictivo, escaso apoyo, baja cohesión o vinculación, rechazo y deficiente comunicación percibidos), se han señalado como desencadenantes del aumento en la frecuencia del consumo de sustancias en la adolescencia. Por tanto, es necesario que futuras investigaciones se centren en el estudio de estas variables que influyen en el consumo de alcohol en los adolescentes.

Referencias

- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. New York: Prentice Hall (Ed. Cast., 1982: *Teoría del aprendizaje social*. Madrid: Espasa-Calpe.
- Becoña, E.; Martín, E. (2004). *Manual de Intervención en Drogodependencias*. Madrid: Síntesis.

- Berjano, E.; Musitu, G. (1987). *Las Drogas. Análisis teórico y métodos de intervención*. Valencia: Nau Llibres.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press. (Trad. Cast. De A. Devoto: *La ecología del desarrollo humano*. Barcelona: Paidós, 1987).
- Caballero, R.; Madrigal, E.; Villaseñor, A.; Hidalgo, A. (1999). El consumo de tabaco, alcohol y droga, ilegales, en los adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara. *Revista de Salud Mental*, 22 (4), 1-8.
- Caraveo-Anduaga, J.; Colmenares-Bermúdez, E.; Saldívar-Hernández, G. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. *Revista de salud pública México*, 41 (3), 177-188.
- Carrasco, G.; Barriga, J.; León, R. (2004). Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. *Revista enseñanza e investigación en psicología*, 9 (2), 205-226.
- Casas, M.; Pérez, J.; Salazar, I.; Tejero, A. (1992). *Las conductas de automedicación en drogodependencias*. En M. Casas (Ed.), *Trastornos psíquicos en toxicomanías* (I) (pp.291-303). Barcelona: Ediciones en Neurociencias.
- Clayton, R. (1992). Transitions in drug use: risk and protective factors. En M. Glantz y R. Pickens, *Vulnerability to drug abuse*. USA: American Psychological Association.
- Dekovic, M.; Wissink, B.; Meijer, M. (2004). The role of family and peer relations in adolescent antisocial behaviour: comparison of four ethnic groups. *Journal of Adolescence*, 27, 497-514.
- Eccles, J.; Midgley, C.; Wigfield, A.; Buchanan, C.; Reuman, D. (1993). Development during adolescence: the Impact of stage-environment fit on adolescents' experiences In schools and families. *American Psychology*, 48, 90-101
- Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002). México: Consejo Nacional contra las adicciones.
- Fishbein, M.; Azjen, I. (1975). *Belief, attitude and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Funes, J. (2005). Propuestas para observar y comprender el mundo de los adolescentes. O de cómo mirarlos sin convertirlos en un problema. Congreso *Ser Adolescente Hoy*. FAD, Madrid.
- Florenzano, U.R. (2005). Consumo de Drogas. Modulo 3 Lección 14.
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/OPS/Curso/Lecciones/Leccion14/M3L14Leccion.html>
- García, M.; Carrasco, A. (2003). Factores individuales, familiares y educativos asociados al consumo del alcohol en jóvenes. *Revista de psicología social*, 18 (1), 49-60.
- Hawkins, J.D.; Catalano, R.F.; Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Herran, O.; Ardila, M. (2005). Consumo de alcohol, riesgo de alcoholismo y alcoholismo en Bucaramanga, Colombia. *Revista Colombia Médica*, 36, 158-167.
- Herrera, M.; Wagner, F.; Velasco, E.; Borges, G.; Lazcano, E. (2004). Inicio en el consumo de alcohol y tabaco y transición a otras drogas en estudiantes de Morelos, México. *Revista Salud Pública México* 46 (2), 132-140
- Jessor, R. (1991). Behavioral science: an emerging paradigm for social inquiry? En R. Jessor, (Ed.), *Perspectives on behavioral science: The Colorado lectures*. Boulder CO: Westview.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychology*, 48, 117-126.
- Jones, S.P.; Heaven, P.C.L. (1998). Psychosocial correlates of adolescent drug-taking behaviour. *Journal of Adolescence*, 21 (2), 127-134.
- Kandel, D.B. (1975). *Stages in adolescent involvement in drug use*. *Science*, 190, 912-914.
- Kaplan, H.B. (1996). Empirical validation of the applicability of an integrative theory of deviant behavior to the study of drug use. *Journal of Drug Issues*, 262, 345-377.
- Kelly, K.J.; Comello, M.E.G.; Hunn, L.C.P. (2002). Parent-child communication, perceived sanctions against drug use, youth drug involvement. *Adolescence*, 37 (148), 775-787.
- Landero, R.; Villarreal, M. (2006). Consumo de alcohol en estudiantes en relación con el consumo familiar y de los amigos. *Revista psicología y salud* 17(1) 17-23

- Lehalle, H. (1995). *Psychologie des adolescents*. Paris: Puf.
- Londoño, C.; García, W.; Valencia, S.; Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Revista anales de psicología* 21 (2), 259-267.
- Martínez, M. (2005). Alcoholismo, hombre y sociedad. *Revista Inter psiquis*. Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/adicciones/19542/>. Abril-05.
- Martínez, J.; Robles, L. (2001). Variables de protección ante el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Revista Psicothema* 13 (2), 222-228.
- Mendoza, M.; Carrasco, A.; Sánchez, M. (2003). Consumo de alcohol y auto percepción en los adolescentes españoles. *Intervención Psicosocial*, 12 (1), 95-111.
- Moon, D.G.; Hecht, M.L.; Jackson, K.M.; Spellers, R.E. (1999). Ethnic and gender differences and similarities in adolescent drug use and refusals of drug offers. *Substance Use and Misuse*, 34, 1059-1083.
- Mora, J.; Natera, G.; Juárez, F. (2005). Expectativas relacionadas con el alcohol en la predicción del abuso de alcohol en jóvenes. *Revista Salud Mental*. 28(2), 82-90.
- Moreno, Y. (2004). Un estudio de la influencia del Auto concepto Multidimensional sobre el estilo de vida saludable en la adolescencia temprana. Universidad de Valencia. 1-333.
- Musitu, G.; Cava, M. (2001) La familia y la educación. Barcelona: Octaedro.
- Plata, S. (2003). Sólo para adultos jóvenes. *Expansión*, 871, 102-104.
- Ponce, M.; Sánchez, A. (2003). Grupos Juveniles. En Congreso virtual Violencia juvenil y consumo de drogas. Disponible en: <http://www.fad.es/estudios/congresovirtual.htm>.
- Pons, J.; Berjano, E. (1999). El consumo de alcohol en la adolescencia: un modelo explicativo desde la psicología social. *Plan nacional sobre drogas de Valencia España*. 1-286
- Powell, M. (1985). *La psicología de la adolescencia*. México: Fondo de Cultura Económica.
- Prost, A. (1991). Fronteras y espacios de lo privado. En Prost, A. y Vincent, G. *La vida privada en el siglo XX*. Madrid: Taurus.
- Rodrigo, M. y Palacios, J. (2000). Familia y desarrollo humano. Madrid: Alianza.
- Rubín (2001). La generación de la llave. Disponible en: <http://www.educadomarista.com>.
- Secretaría de Salud en Nuevo León. (2004). Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones del Estado de Nuevo León. (SISVEA), Disponible en: <http://www.unet.com.mx/ceca/estadst.htm>
- Urquieta, J.; Hernández, M.; Hernández, B. (2006). El consumo de tabaco y alcohol en jóvenes de zonas urbanas marginadas de México. Un análisis de decisiones relacionadas, *Salud Publica de México*, 48 (1): 530-540.

En el entramado de las transiciones epidemiológicas que ocurren en América Latina desde hace más de tres décadas, pocas poblaciones demandan y merecen tanta atención como los adolescentes y los adultos jóvenes.

Es en este contexto que ocurre la muy afortunada aparición del presente volumen. En él se conjuntan esfuerzos de análisis de temas cruciales para el bienestar psicológico con datos recolectados principalmente en poblaciones urbanas y suburbanas de adolescentes. Los estudios y análisis realizados incluyen comparaciones interesantes que arrojan luz sobre variables que abarcan desde lo familiar hasta lo cultural. En algunos casos se trata de estudios de corte epidemiológico analítico que bosquejan la forma en que oscilan variables sociodemográficas o de interacción interpersonal con problemas como el abuso del alcohol; en otros se abordan diversos problemas de comportamiento, desde la óptica de su relación con variables de crianza, comunitarias y de percepción social.

ISBN 978-607-433-118-9



9 786074 331189 >



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



75

Aniversario

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN