
CONSTRUCCIÓN DE UN MODELO DE RIESGO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL Y OTRAS SUSTANCIAS ILÍCITAS EN ADOLESCENTES ESTUDIANTES DE BACHILLERATO

Marisol Pérez Ramos y Emilia Lucio-Gómez Maqueo
Facultad de Psicología UNAM

(Received/Recibido: 02/02/2010 - Accepted/Aceptado: 03/03/2010)

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal identificar algunos factores vinculados con el consumo de drogas y alcohol en una población de estudiantes de educación media superior de la Ciudad de México. Se consideraron en específico variables intervinientes como: Edad del adolescente; sexo; promedio y turno escolar; tipo de familia y sucesos de vida estresantes.

A través de un muestreo aleatorio simple estratificado, se obtuvo a 1997 adolescentes, a todos ellos se les aplicaron los instrumentos: Información sociodemográfica forma para adolescentes; Sucesos de vida forma adolescente; AUDIT y el ASSIST.

La identificación de los adolescentes en riesgo se realizó a partir de los puntajes obtenidos en el AUDIT y ASSIST. De la muestra total el 25% (n=502), fueron detectados por consumo en riesgo de alcohol y alguna otra droga. El resto de los casos quedaron clasificados como casos de no riesgo. Se realizó una regresión logística binaria condicional, para iden-

Correspondencia

Marisol Pérez Ramos Facultad de Psicología UNAM

E. Mail solmardi@yahoo.com.mx

Emilia Lucio-Gómez Maqueo Facultad de Psicología UNAM

E.mail melgm@unam.mx

tificar los factores que favorecen el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas en los adolescentes. Los resultados indican que ser varón; el pertenecer a una familia monoparental; la edad y los sucesos negativos en la salud, entre otros, aumentan el riesgo de consumir alcohol u alguna sustancia ilícita.

Palabras clave: Modelo riesgo abuso sustancias adolescentes.

ABSTRACT

Several risk factors, which increment the probability of using alcohol and other illegal substances, like family dysfunction have been considered.

The objective of this study was to identify factors associated with alcohol and other substances abuse in a sample of 1997 students from senior high school from Mexico City. The mean age of the adolescents was 16.7 (s.d.1.7). 52.7% were females and 47.3% males, 56% studied in the morning and 43.8% in the afternoon. Some variables were considered like adolescents' age, grades, time-schedule in which they went to school, type of family and stressful life-events were considered specifically.

The identification of adolescents at risk was done with AUDIT and ASSIST. A binary logistic regression was calculated in order to identify those factors that increment alcohol, tobacco and other illegal substances use. Results indicate that a single parent family, being older and stressful life events, among others, increment risk consumption of alcohol and other substances. Key words: Risk substance abuse, model, adolescents

El proceso de desarrollo de cada adolescente depende de su historia individual y puede ser explicado como una interacción dinámica entre los jóvenes y las características ambientales (sociales y culturales) en las que se desenvuelven. Los adolescentes tienen distintas reacciones hacia su contexto, como resultado de sus características físicas y conductuales, además éste contribuye a su desarrollo individual a través de la constante retroalimentación (Arranz, 2004). La calidad de esta retroalimentación depende del grado de congruencia entre las características del individuo, sus expectativas, valores y preferencias, por tanto un desarrollo problemático es producto de una incompatibilidad entre las necesidades del joven y las oportunidades otorgadas por el contexto social (Wyatt y Carlo, 2002).

Por la falta de oportunidades, los adolescentes de hoy día se enfrentan a diversos problemas sociales que afectan su desarrollo de forma determinante como lo son la violencia, la pobreza, la falta de empleo, la desestructuración familiar, entre otros (Vandewater y Landsford, 2005). Por ejemplo los adolescentes de familias con bajo nivel socioeconómico a menudo solo logran un bajo nivel educativo, provienen de familias inestables, uniparentales, donde son comunes los altos niveles conflictivos a nivel interpersonal y comunitario, siendo común el consumo de sustancias ilícitas (Xie, Swift, Cairns y Cairns, 2002).

Existen diversos factores de riesgo que aumentan la probabilidad de que los adolescentes consuman alcohol y/o drogas. Una de las principales es la disfunción familiar.

Quiroz, Villatoro, Juárez, Gutiérrez, Amador y Medina-Mora (2007) identificaron que las familias de los adolescentes con problemas de conducta externalizadas, se caracterizan por experimentar mayor hostilidad y rechazo parental, menor comunicación intrafamiliar, menor apoyo hacia los hijos y mayor presencia de disciplina negativa severa en comparación con los chicos sin problemas conductuales. Por su parte, Hoffman y Johnson (1998) encontraron que los adolescentes provenientes de familias monoparentales y reestructuradas tienen mayores probabilidades de consumir drogas, mismos resultados han sido reportados en otras investigaciones (Blum et al, 2000; Farrel y White, 1998). Sin embargo la estructura familiar no es el único factor relacionado al problema.

Se han encontrado evidencias de que el inicio temprano del consumo de drogas se explica más por la acumulación de factores de riesgo familiares (bajos ingresos económicos, antecedentes de consumo y/o violencia parental, entre otros), que por la propia estructura familiar (Gil, Vega y Biafora, 2004); esto es porque las familias conflictivas producen chicos más agresivos y esta agresividad suele manifestarse también fuera de casa con el grupo de pares, facilitando la formación de pandillerismo, el cual regularmente va acompañado de consumo y abuso de sustancias (Mahoney, Stattin y Magnusson, 2001; Wilson y Herrnstein, 1985). Por el contrario, si el adolescente convive con sus padres y la comunicación intrafamiliar es positiva, disminuye la probabilidad de eventos violentos y por tanto la presencia de conductas de riesgo. Los datos indican que la convivencia familiar positiva aparece como un factor protector más significativo para las mujeres que para los varones (Griffin, Botvin, Scheier, Díaz y Miller, 2000).

Las causas por las cuales hombres y mujeres se inician en el consumo de drogas, alcohol y tabaco son distintas, por ejemplo las mujeres refieren síntomas depresivos y frecuentes conflictos interpersonales (Annis y Graham, 1995); en cambio los varones inician el consumo por la búsqueda de nuevas emociones y por la presión del grupo de pares (Lau-Barraco, Skewes y Stasiewicz, 2009). Masson, Hitchings y Spoth (2008) explican que los hombres consumidores presentan más problemas de conducta y las mujeres reportan problemas emocionales intensos.

Otro factor relacionado con el consumo y abuso de sustancias es el bajo aprovechamiento académico, esto es porque se ha comprobado que la frustración que conlleva el fracaso académico, facilita que los adolescentes se involucren en conductas de riesgo, por la afectividad negativa involucrada así como por sentimientos de decepción personal (Shulenberg, Bachman, O'Malley, Johnston, 1994). En México se ha señalado que los adolescentes con un bajo aprovechamiento escolar, presentan más conductas de riesgo (consumo de sustancias adictivas, relaciones sexuales riesgosas, intento de suicidio y conducta antisocial), en comparación con los jóvenes de alto desempeño escolar (Palacios y Andrade, 2007).

La importancia de mantener en el adolescente un rendimiento académico adecuado, radica no sólo en el promedio, sino en la actitud que éste construye de su contexto escolar y el apoyo que percibe del mismo, si el adolescente asiste regularmente a la escuela, habrá menores probabilidades de que se inicie en el consumo de drogas (González, Guerra, Díaz y Arellánez 1999). En México se ha demostrado que los estudiantes de educación media básica que asistían irregularmente a la escuela y además presentaban dificultades en el desempeño académico, tienen un riesgo 1.2 veces mayor de consumo de drogas, que aquellos que acuden regularmente (Centros de Integración Juvenil: CIJ, 1999).

Entre los determinantes del alto o bajo rendimiento escolar se cuentan diversos factores sociales, tales como el nivel socioeconómico y cultural del alumno, así como las condiciones de vida de su familia (Alcántar, Villatoro, Hernández y Fleiz, 1998), si alguno de estos elementos se convierte en fuente de estrés para el adolescente, aumentarán sus probabilidades de consumo de alcohol o alguna sustancia ilícita. Salazar, Ugarte, Vásquez y Loaiza (2004) identificaron que el factor psicosocial más asociado al consumo de drogas fue el distrés psicológico severo, sea en el contexto familiar o escolar.

Por lo anterior, es evidente que los jóvenes con consumo de sustancias presentan diversas complicaciones en varias áreas de su vida cotidiana

como: Conflictos con sus padres y hermanos; falta de interés escolar; aislamiento social; dificultades para relacionarse con su grupo de pares; así como sentimientos de inseguridad personal (Lucio, Arenas, Linage y Pérez-Ramos, 2008).

La presente investigación tiene como objetivo principal identificar aquellos factores (familiares, escolares y de salud), vinculados con el consumo de drogas y alcohol en una población de estudiantes de educación media superior. Para ello se considerarán en específico, las variables intervinientes como: Edad del adolescente, sexo, promedio y turno escolar, tipo de familia (nuclear, monoparental y extensa), y la cantidad de sucesos de vida estresantes (familiar, social, personal, salud, problemas de conducta, escolar, logros y fracasos) que enfrentan cotidianamente los adolescentes, basados en sus propios reportes.

MÉTODO

MUESTRA

Se realizó un muestreo aleatorio simple estratificado (por grado, turno y grupo), de la población total de dos planteles de bachillerato ubicados en la Ciudad de México. Se evaluaron 52 grupos, siendo un total de 2069 alumnos, de los cuales solo se consideraron como datos válidos a 1997 por haber respondido los cuestionarios de forma consistente y por ser menores de 21 años de edad.

Finalmente la muestra quedó conformada por jóvenes con una media de edad de 16.7 (d.s. 1.7); el 52.7% son mujeres y el 47.3% son varones, de los cuales el 56.2% fueron del turno matutino y el 43.8% del turno vespertino.

INSTRUMENTOS

Información sociodemográfica forma para adolescentes (Lucio, Durán, León y Hernández, 2003): Cuestionario que consta de 33 preguntas de opción múltiple donde el respondiente describe su tipo de familia, la edad y la escolaridad de los padres, tipo de residencia, ingresos, entre otros aspectos que coadyuvan a establecer el nivel socioeconómico.

Sucesos de vida forma adolescente (Lucio y Durán, 2003): Es un instrumento de autoinforme, compuesto por 129 reactivos y una pregunta abierta, que permiten evaluar los eventos de vida que los adolescentes han atravesado en un periodo no mayor a un año en siete áreas de su

vida: (1) Familiar, (2) Social, (3) Personal, (4) Problemas de Conducta, (5) Logros y fracasos, (6) Salud y (7) Escolar; permite detectar problemas emocionales en adolescentes de 13 a 18 años, a partir de los sucesos estresantes y la evaluación afectiva que los propios jóvenes hacen de ellos. El instrumento cuenta con una confiabilidad global de .89 (alpha Kuder-Richardson).

AUDIT (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente y Grant, 1993): Es un cuestionario de tamizaje de 10 reactivos para la identificación de trastornos por consumo de alcohol. El instrumento en sus primeras tres preguntas se refiere a la frecuencia del consumo y las otras siete se refieren a los trastornos causados por el alcohol. El AUDIT al identificar el nivel de riesgo, sugiere un tipo de tratamiento que va desde 'Educación sobre el alcohol' hasta 'Derivación al especialista'. El punto de corte para identificar niveles de riesgo dentro de este estudio fue de 7 tanto para hombres como mujeres, porque se ha evidenciado que el nivel de consumo hoy día es muy similar (Díaz, Díaz-Martínez, Hernández, Narro, Fernández y Solís, 2008). La escala total cuenta con una confiabilidad de .82 (Lucio, Gómez, Morales y Pérez, 2009).

Test de tamizaje para el uso de alcohol, tabaco y otras sustancias ASSIST (OMS, 2002): Es un cuestionario de tamizaje breve que permite identificar a aquellas personas que presentan un uso "peligroso" y/o "dañino" de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas o incluso si se han desarrollado "dependencia". Cubre las siguientes sustancias: Tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, anfetaminas tipo estimulante, sedantes, alucinógenos, inhalantes, opioides y otras drogas. Para este estudio solo se utilizará la información sobre el uso de sustancias alguna vez en la vida, porque implica que el adolescente ya tuvo un contacto directo con la sustancia, lo cual lo pone en una situación de vulnerabilidad hacia el consumo y por tanto de riesgo.

PROCEDIMIENTO

Por ser un estudio de tipo transversal, los cuestionarios se aplicaron en una sola sesión de 90 minutos. A todos los participantes se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas y su participación fue totalmente voluntaria.

RESULTADOS

Detección de la muestra en riesgo por consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas.

La identificación de los adolescentes en riesgo se realizó a partir de los puntajes obtenidos en el AUDIT y ASSIST de forma conjunta. Para el AUDIT se utilizó un punto de corte de 7 tanto en hombres como mujeres; en el caso del ASSIST los adolescentes que hubiesen referido haber consumido alguna vez en la vida alguna sustancia ilícita (cannabis; cocaína; anfetaminas; inhalantes; sedantes; alucinógenos y opioides). Los adolescentes que cumplieran con ambas características fueron agrupados como adolescentes en riesgo, los que no cumplieran con ninguno de estos criterios fueron descritos como adolescentes sin riesgo.

Por este procedimiento de la muestra total el 25% (n=502), fueron detectados en riesgo por consumo de alcohol y alguna otra droga. El resto de los casos quedaron clasificados como casos de no riesgo, se realizó de este modo porque el objetivo de este estudio no es identificar a los adictos, porque los jóvenes en esta condición regularmente no asisten a la escuela, y los niveles de consumo de aquellos adolescentes que siguen siendo alumnos regulares son bajos, pero si reportan haberlo consumido alguna vez en su vida, entonces los ponen en una situación vulnerable y por tanto, de riesgo.

Características de la muestra en riesgo

Los datos sociodemográficos de los adolescentes detectados en riesgo fueron obtenidos a través de la ficha sociodemográfica (Lucio, Durán, León y Hernández, 2003); de los cuales (n=502), 57.8% son varones y el 42% son mujeres; de ellos el 39% estudia el bachillerato en el turno matutino y el 61% en el vespertino.

Sobre sus características familiares, el 60% pertenece a una familia nuclear; el 26.7% a una monoparental; el 11% viven con familia externa (además de los padres abuelos y/o tíos o algún otro pariente externo) y el 2.4% cuentan con una familia reconstruida. El 69% de los padres tienen entre 40 y 50 años de edad y arriba del 60% tienen niveles de estudio hasta el bachillerato. El 39% de los papás son empleados y solo el 19% son profesionistas, en el caso de las mamás el 37% son amas de casa y el 42% trabajan fuera de casa.

En 45.6% de las familias los padres son los principales proveedores económicos; en el 22.9% lo es la madre y en el 27.9% ambos padres tra-

bajan. Sobre el lugar donde viven, el 37.8% viven en casa sola; el 15.5% en departamentos y 26.5% en terreno familiar, lo que implica que una misma casa está compartida por diversas familias. Asimismo los mismos espacios son compartidos por tres o cuatro personas en el 46.8% de los casos y por cinco o seis en el 33.5%.

Los adolescentes cuentan para gastar diariamente de 21 a 50 pesos (55.3%); y de 11 a 20 pesos (26.2%) en estos casos el monto es menor a un salario mínimo en la ciudad de México (\$54.80 por día) sólo el 1.7% refiere contar de 81 a 100 pesos diarios, lo que hace suponer que la mayoría de los adolescentes en riesgo tienen un nivel socioeconómico bajo.

Niveles de consumo en la muestra riesgo

Para conocer los niveles de consumo de sustancias (ASSIST) de la muestra identificada en riesgo, es importante visualizar las diferencias entre hombres y mujeres, La tabla 1 muestra el porcentaje de adolescentes que refieren haber consumido alguna vez en su vida alcohol, tabaco u otras sustancias ilegales.

Al comparar los niveles de consumo de sustancias ilícitas entre hombres y mujeres, solo se encontraron diferencias significativas en el consumo de sedantes, siendo las mujeres quienes más los consumen ($\chi^2=10.79$ $p=.001$), asimismo, al comparar niveles de consumo por turno escolar, tampoco se encontraron diferencias significativas.

Las diferencias entre los niveles de consumo de alcohol (AUDIT) por sexo y por turno escolar se muestran en la tabla 2.

Se encontraron diferencias significativas entre los niveles de riesgo de consumo de alcohol entre sexo y turno escolar, siendo los varones los que tienen mayor consumo de alcohol, en comparación con las mujeres ($\chi^2=4.99$, $p=.026$). Asimismo los adolescentes que pertenecen al turno vespertino, tienen mayor consumo de alcohol en comparación a los del turno matutino ($\chi^2=3.79$, $p=.04$). Por otro lado, siguiendo con los factores escolares cabe mencionar que el 76.5% de los adolescentes tienen un promedio de 7.5, que es un promedio regular, considerando que la calificación máxima es de 10.

Finalmente para conocer si los eventos estresantes experimentados por los adolescentes intervienen en el consumo de drogas, se tomaron los sucesos estresantes que cada grupo vivió en los últimos 12 meses para conocer si el vivir eventos estresantes en la cotidianidad es un factor importante en la decisión de los adolescentes de consumir alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas. El análisis de varianza simple involucró como

Tabla 1. Nivel de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias ilícitas en la muestra riesgo (n=502)

Sustancia	Hombres (%)	Mujeres (%)
Tabaco	81.7	87.7
Alcohol	95.8	98.1
Cannabis	50.2	45.5
Cocaína	10.4	8.5
Anfetaminas	9.3	14.7
Inhalantes	19	13.7
Sedantes	6.9	16.1
Alucinógenos	12.4	11.4
Opioides	6.2	2.8

Tabla 2. Niveles de riesgo por consumo de alcohol por sexo y turno escolar (AUDIT)

Nivel de consumo	Turno Matutino		Turno Vespertino	
	Hombres (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)
Una vez al mes o menos	31.8	39.6	27.8	31
De 2 a 4 veces al mes	54.1	48.6	54.1	59
De 2 a 3 veces a la semana	8.2	7.2	9.8	6
4 veces a la semana	5.9	4.5	8.3	4

Tabla 3. Diferencias en los eventos estresantes reportados entre los adolescentes riesgo y no riesgo por consumo de sustancias

Área	Media	Desviación	Muestra	Muestra	Valor F	p
	Total	Estándar	NO riesgo	Riesgo		
Familiar	52.43	14.44	51.18	56.16	45.56	.000
Social	52.15	11.71	51.03	55.50	56.04	.000
Fracasos	51.19	12.61	49.86	55.17	69.05	.000
Salud	52.35	12.41	49.96	59.47	248.02	.000
Personal	51.93	12.42	50.57	55.97	73.43	.000
Problemas de Conducta	49.46	10.86	47.43	55.51	232.072	.000
Escolar	49.72	10.77	48.51	53.31	77.48	.000

Nota: Los datos responden a los puntajes t por área que arroja el instrumento de Sucesos de Vida

variable de clasificación el consumo o no consumo de sustancias y como dependiente las siete áreas que componen el instrumento de eventos estresantes. Los resultados se resumen en la tabla 3.

Estos resultados indican que en general los chicos identificados en riesgo por consumo de sustancias experimentan mayores eventos estresantes en su vida cotidiana que los adolescentes que no se encuentran en riesgo.

Factores que favorecen el consumo de alcohol y otras drogas ilícitas

Para comprobar que las variables propuestas se relacionan con el consumo o no de alcohol, el trabajo y otras sustancias ilícitas, se realizó un análisis de correlación Pearson, los resultados se muestran en la tabla 4. Las correlaciones encontradas fueron medianamente significativas ($p \leq .05$); sin embargo sus signos fueron consistentes con la relación esperada entre dichas variables, además se comprueba que existen relaciones consistentes entre las variables propuestas.

Se realizó una regresión logística binaria condicional, para identificar los factores que están favoreciendo el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas en los adolescentes. En el análisis se introdujo como variable dependiente el riesgo o no riesgo de consumo de sustancias y como independientes las variables sexo, edad, tipo de familia, turno escolar, promedio, y las siete áreas del instrumento sucesos de vida (familiar, social, logros y fracasos, salud, personal, problemas de conducta, escolar). (Veáse tabla 5)

Estos resultados muestran que ser varón (1.4 veces); el pertenecer a una familia monoparental (1.3 veces); el aumento en la edad (1.17 veces); y los sucesos negativos en la salud, así como presentar problemas de conducta, aumentan el riesgo de consumir alcohol u alguna sustancia ilícita.

DISCUSIÓN

Los datos muestran que los chicos en riesgo viven en situaciones económicas, familiares y escolares difíciles. En estudios anteriores se han identificado las mismas características en muestras de adolescentes que consumen alcohol, tabaco y otras drogas, mismas que aumentan el riesgo en los no consumidores; estos factores son: el pertenecer a una familia monoparental (Farrel y White, 1998); el tener bajos ingresos económicos (Caballero, Madrigal, Hidalgo y Villaseñor, 1999); la baja escolaridad de

Tabla 4. Correlaciones entre edad, promedio escolar y sucesos negativos con consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ilícitas.

Escalas	Edad	Promedio	Sucesos Negativos					Logros y Fracasos	Social	Problemas de Conducta
			Familiar	Escolar	Salud	Personal	Social			
AUDIT	.184*	-.267*	.173*	.227*	.381*	.190*	.201*	.214*	.320*	
ASSIST+										
Tabaco	-.133*	-.223*	.158*	.177*	.357*	.157*	.164*	.131*	.227*	
Alcohol	-.131*	-.163*	.146*	.166*	.341*	.141*	.131*	.164*	.207*	
Cannabis	-.172*	-.146*	.129*	.166*	.353*	.151*	.140*	.134*	.330*	
Cocaína	-.091*	-.054*	.100*	.084	.177*	.076*	.087*	.115*	.170*	
Anfetaminas	-.064	-.045*	.100*	.124*	.166*	.095*	.088*	.124*	.167*	
Inhalantes	---	---	.140*	.123*	.199*	.181*	.138*	.137*	.246*	
Sedantes	-.046*	---	.117*	.096*	.137*	.115*	.069*	.151*	.157*	
Alucinógenos	---	-.063*	.074*	---	.154*	.056*	.050*	.066*	.151*	
Opioides	---	---	.063*	.090*	.099*	.046*	.054*	.057*	.112*	

*p<.05

+Consumo de alguna vez en la vida

Tabla 5. Modelo de regresión logística binaria condicional teniendo como variable dependiente consumo de sustancias (n=1994)

Factor	p	RM	IC 95%	
			Inferior	Superior
Sexo				
Masculino	.003	1.434	1.133	1.815
Tipo Familia				
Monoparental	.012	1.380	1.073	1.776
Edad	.000	1.177	1.082	1.280
Problemas de Conducta	.000	1.048	1.034	1.061
Sucesos negativos área Salud	.000	1.045	1.034	1.061
Sucesos negativos (Área Familiar)	.000	.983	.974	.992
Promedio Escolar	.000	.789	.699	.890
Turno Escolar				
Vespertino	.001	.665	.520	.851

V.D. Consumo de drogas ilícitas

Variables fuera del modelo: Sucesos Negativos (Área escolar; personal; logros y fracasos; social).

los padres (Ramírez y Andrade, 2005); y el que los padres pasen mucho tiempo fuera de casa por motivos laborales (Jonson, La Voie y Mahoney, 2001).

Asimismo se identificaron ciertos factores escolares de riesgo, como lo es el bajo aprovechamiento escolar (promedio) y el turno, siendo los que asisten a la escuela por las tardes quienes presentan mayor probabilidad de consumo. La influencia del turno escolar ha sido poco documentado, sin embargo Nuño, Álvarez, Madrigal, Rasmussen (2005) explican que la pertenencia al turno vespertino se haya mantenido como factor de riesgo porque en este turno se selecciona a los alumnos de más edad, a los que tienen menor puntaje de calificaciones y que, por consiguiente, presentan mayores probabilidades de consumo (Nuño, Álvarez, Madrigal y Rasmussen, 2005).

El bajo aprovechamiento académico ha sido identificado dentro de diversas investigaciones como un factor de riesgo importante. Arillo et al (2002) reportaron que los adolescentes con problemas en su consumo de tabaco tenían un promedio general de seis, en comparación con los no fumadores quienes tenían un promedio de nueve; los datos muestran que los chicos en riesgo refieren tener un promedio de siete.

Los resultados mostraron que el consumo de sustancias es similar entre hombres y mujeres, a excepción de los sedantes, los cuales son consumidos con mayor frecuencia por las mujeres y el AUDIT reporta mayores niveles de consumo de alcohol en hombres y mujeres, pero en el resto de las sustancias analizadas no fue posible encontrar diferencias estadísticamente significativas. Sobre el consumo de alcohol, en una muestra similar, se confirma este dato, siendo los varones quienes ingieren mayores cantidades de alcohol en comparación con las mujeres, sin embargo, el nivel de consumo en las mujeres va en aumento y comienzan su ingesta en edades más tempranas (Caraveo, Colmenares y Saldívar, 1999).

Una posible explicación sobre la mayor ingesta de sedantes en mujeres que en hombres tal vez radique en las causas del consumo. Las mujeres refieren ingerir sustancias para olvidar los conflictos emocionales e interpersonales que enfrentan (Moral, Rodríguez, y Sirvent, 2005). Romo y Gil (2006) explican que la sobrecarga emocional y el estrés cotidiano provoca que se busquen paliativos inmediatos y el consumo comienza con la propia prescripción médica, continuando con la automedicación, haciendo a las mujeres más vulnerables en este sentido.

En este sentido los datos presentados confirman que los eventos estresantes en el área de salud y los problemas de conducta, son los que aumentan más el riesgo de consumo de drogas en adolescentes (King, Bernardy & Hauner, 2003; Mason, Hitchings y Spoth, 2008), tanto en varones como en mujeres. Los adolescentes que afrontan de forma funcional (afrontamiento activo) sus estresores cotidianos, son menos propensos a adquirir conductas de riesgo, al contrario los jóvenes que utilizan estrategias de evitación (Gómez, Luengo, Romero, Villar y Sobral, 2006).

El modelo de regresión binaria, permite confirmar cada uno de los factores ya mencionados como trascendental en el consumo de drogas en adolescentes; lo que permite crear acciones preventivas indicadas. Al respecto es importante mencionar que el presente estudio muestra datos y análisis resultado del tamizaje hecho en un par de escuelas de bachillerato en la Ciudad de México, lo que permitió generar una estrategia preventiva dirigida solamente a los adolescentes identificados en riesgo (Lucio, Linage, Pérez y Arenas, 2009).

Este trabajo se realizó con el apoyo del Macroproyecto MP6 “Desarrollo de Nuevos Modelos para la Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas”, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Agradecemos a la Mtra. Consuelo Durán por su apoyo en el procesamiento de datos.

REFERENCIAS

- Arranz, F.E. (2004). Un modelo teórico para la comprensión de las relaciones entre la interacción familiar y el proceso de desarrollo psicológico. Modelo contextual-ecológico, interactivo-bidireccional y sistémico. En Arranz, F.E. (Coord.). *Familia y desarrollo psicológico*. (pp. 32-68). Madrid: Prentice Hall.
- Annis, H. M., & Graham, J. M. (1995). Profile types on the inventory of drinking situations: Implications for relapse prevention counseling. *Psychology of Addictive Behaviors*, 9, 176-182.
- Alcántar, Villatoro, Hernández y Fleiz. (1998). Relación entre el rendimiento escolar y autoestima en adolescentes. *La psicología social en México*, 7, 369-374.
- Arillo, S.E.; Fernández, E.; Hernández, A.M.; Tapia, U.M.; Cruz, V.A. y Lazcano, P.E. (2002). Prevalencia de tabaquismo y bajo desempeño escolar en estudiantes de 11 a 24 años de edad del estado de Morelos, México. *Salud Pública de México*, 44 (1), 54-66.
- Barber, B.K. (1994). Cultural, family and personal contexts of parent-adolescent conflict. *Journal of marriage and the family*, 56 (1), 375-386.
- Barber, B.K. (1998). Interparental conflict styles and youth problem behaviors. A two-sample replication study. *Journal of marriage and the family*, 60 (1), 119-132.
- Bastiani, A.A.; Graber, J.A. & Brooks-Gunn, J. (2003). Puberal processes and physiological growth in adolescence. En Adams, G.R. & Berzonsky, M.D. *Blackwell handbook of adolescence*. (pp.24-47). Massachusetts: Blackwell.
- Blum, R.W.; Beuhring, T.; Shew, T.; Bearinger, L.H.; Sieving, R.E.; Resnick, M.D. (2000). *American Journal of Public Health*, 90 (12), 1879-1884.
- Brooks-Gunn, J.; Petersen, A.C. & Eichorn, D. (1985). The study of maturational timing effects in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 14 (3), 149-161.
- Buehler, CH.; Krishnakumar, A.; Stone, G.; Anthony, C.; Pemberton, S. Gerard, J. & Byrnes, J.F. (2003). Cognitive development during adolescence. En Adams, G.R. & Berzonsky, M.D. *Blackwell handbook of adolescence*. (pp.24-47). Massachusetts: Blackwell.

- Caballero, R.; Madrigal, L.E.; Hidalgo, S.A. y Villaseñor, A. (1999). El consumo de tabaco, alcohol, y drogas ilegales en los adolescentes de diferentes estratos socioeconómicos de Guadalajara. *Salud Mental*, 22 (4), 1-8.
- Caraveo, A.J.; Colmenares, B. E. y Saldívar, H. G. (1999). Diferencias por género en el consumo de alcohol en la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 41 (1), 177-188.
- Centros de Integración. (1999). *Ajuste psicosocial y consumo de drogas*. Informe de Investigación 97-14, México: Subdirección de Investigación, CIJ.
- Collins, W.A.; Laursen, B.; Mortensen, N.; Luebker, C. & Ferreira. (1997). Conflict processes and transitions in parent and peer relationships: Implications for autonomy and regulation. *Journal of adolescence research*, 12, 178-198.
- Compas, B.E.; Hinden, B.R. & Gerhardt, C.A. (1995). Adolescent Development. Pathways and processes of risk and resilience. *Annual review of psychology*, 46, 265-293.
- Coon, D. (1999). *Psicología, exploración y aplicaciones*. México: Thomson.
- Díaz, B.; García. A.R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de salud Publica*, 24 (4), 223-32.
- Díaz, M.A.; Díaz-Martínez, R.; Hernández, A. C.; Narro, R.J.; Fernández, V.H. y Solís.T.C. (2008). Prevalencia del consumo riesgoso y dañino de alcohol y factores de riesgo en estudiantes de primer ingreso. *Salud Mental*, 31 (4), 271-282.
- Eccles, J.S.; Midgley, C; Wigdfield, A.; Miller, B.C.; Reuman, D.; Flanagan, C. & MacIver, D. (1993). Development during adolescence. The impact of stage-environment fit on young adolescents'. Experiences in schools and in families. *American Psychologist*. (48) 2, 90-101.
- Farrel, A.D. & White, K.S. (1998). *Peer influences and drug use among urban adolescents: Family structure and parent-adolescent relationship as protective factors*. *Journal of consulting and clinical psychology*, 66 (2), 248-258.
- Foster, S.E.; Vaughan, R.D.; Foster, W.H.; Califano, J.A. (2003). Alcohol consumption and expenditures for underage drinking and adult excessive drinking, *JAMA*, 289, 989-995.
- Georgas, J.; Mylonas, K.; Bafiti, T.; Poortinga, Y.P.; Christakopoulou, S.; Kagitcibasi, C. et al. (2001). Functional relationships in the nuclear and extended family. A 16 culture study. *International journal of psychology*. 36 (5), 289-300.
- Gil, G.A.; Vega, W.A. & Biafora, F. (2004). Temporal influences of family structure and family structure on drug use initiation in a multiethnic sample of adolescents boys. *Journal of youth and adolescence*, 27 (3), 373-393.

- González, S. J.; Guerra, L.L.; Díaz, N.D. y Aréllanez, H.J. (1999). Adherencia escolar y consumo de drogas. *Informe de investigación 99-07*, Centros de Integración Juvenil: Dirección de Prevención.
- Gómez, F.J.; Luengo, M.A.; Romero, T.E.; Villar, T.P.; Sobral, F.J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6 (3), 581-597.
- Griffin, K.W.; Botvin, G.J.; Scheier, L.M.; Díaz, T.; Miller, N.I. (2000). Parenting practices as predictors of substance use, delinquency, and aggression among urban minority youth. Moderating effects of family structure and gender. *Psychology of Addictive Behaviors*, 14 (2), 174-184.
- Hartup, W.W. & Van Lieshout, F.M. (1995). Personality development in social context. *Annual Review of Psychology*, 46, 655-687.
- Hoffman, J.P. & Johnson, R.A. (1998). A national portrait of family structure and adolescent drug use. *Journal of marriage and the family*, 60, 633-645.
- Johnson, D.H.; La Voie, C.J. & Mahoney, M. (2001). Interparental conflict and family cohesion. Predictor loneliness, social anxiety and social avoidance in late adolescence. *Journal of adolescence research*, 16 (3), 304-318.
- King, C.A.; Bernardy, N.C. & Hauner, K. (2003). Stressful events, personality and mood disturbance. Gender differences in alcoholics and problem drinkers. *Addictive Behaviors*, 28, 171-187.
- Lau-Barraco, C.; Skewes, M.C. & Stasiewicz, P.R. (2009). Gender differences in high-risk situations for drinking. Are they mediated by depressive symptoms? *Addictive Behaviors*, 34, 68-74.
- Lucio, E.; Arenas, P.; Linage, M. y Pérez-Ramos, M. (2008). *Caracterización de estudiantes en riesgo de abuso de sustancias y suicidio*. En prensa. Facultad de Psicología, UNAM.
- Lucio, E., Barcelata, B. y Durán, C. (2007). Manual del Inventario Autodescriptivo del Adolescente. Primera versión para investigación. Facultad de Psicología. UNAM
- Lucio, E., y Durán, C. (2003). *Cuestionario de Sucesos de Vida*. México: El Manual Moderno.
- Lucio, E., Durán, C., León I, & Hernández, Q. (2003). *Información sociodemográfica forma adolescentes*. Cuestionario sólo para investigación. UNAM: Facultad de Psicología.
- Lucio, E.; Linage, R.M.; Pérez, R.M. y Arenas, P. (2009). Una estrategia preventiva para adolescentes con riesgo suicida y consumo de sustancias en el escenario escolar. *Revista Española de Drogodependencias*, 34 (3), 323-330.

- Lucio, E.; Gómez, H.H.; Morales, R.B. y Pérez, R.M. (2009). Uso del AUDIT y el DAST-10 para la identificación de abuso de sustancias psicoactivas y alcohol en adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 18(1), 9-17.
- Mahoney, I. J., Stattin H. & Magnusson, D. (2001). Youth recreation center participation and criminal offending: A 20 year longitudinal study of swedish boys. *International Journal of Behavioral development*. 26, 509-520.
- Mason, W.A.; Hitchings, J.E. & Spoth, R.L. (2008). The interaction of conduct problems and depressed mood in relation to adolescent substance involvement and peer substance use. *Drug and alcohol dependence*, 96, 233-248.
- Medina-Mora, M.E.; Mariño, M.C.; Berenzon, S.; Juárez, F. y Carreño, S. (1992). Factores asociados con la experimentación y con el uso problemático de drogas. En Consejo Nacional Contra las Adicciones (CONADIC). *Las Adicciones en México. Hacia un enfoque multidisciplinario*, Secretaría de Salud, 89-97.
- Miller, J.M.; Colleen, D. & Dudley, W. (2002). Parenting style and adolescent's reaction to conflict. Is there a relationship? *Journal of adolescent health*. 31, 463-468.
- Minuchin, S. (1980). *Familias y Terapia Familiar*, Madrid: Ediciones Gedisa
- Moral, J.M.; Rodríguez, D.J. y Sirvent, R.C. (2005). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes. Análisis de diferencias intergénero y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17 (2), 105-120.
- Nuño, G.B.; Álvarez, N.J.; Madrigal, L. E.; Rassmussen, C.B. (2005). Prevalencia y factores asociados al consumo de tabaco en adolescentes de una preparatoria de Guadalajara, Jalisco, México. *Salud Mental*, 28 (5), 64-70.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Test de tamizaje para el uso de alcohol, tabaco y otras sustancias "ASSIST" versión 3*. OMS: Prevención e Intervención en Adicciones.
- Palacios, D.J. y Andrade, P.P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo adolescente. *Revista de educación y desarrollo*, 7 (6), 5-16
- Papalia, D.E.; Wendkos, O.S. & Duskin, F.R. (2001). *Desarrollo humano*. (8ªed.). Bogotá: Mc Graw Hill.
- Quiroz, N.; Villatoro, V.J.; Juárez, G.F.; Guitierrez, L.L.; Amador, B.N. & Medina-Mora; I.M. (2007). La familia y el maltrato como factores de riesgo de conducta antisocial. *Salud mental*, 30 (4), 47-54.
- Ramírez, R.M. y Abdrade, D. (2005). La familia y los factores relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en los niños y adolescentes de Guayaquil Ecuador. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 13, 813-818

- Rice, P. (2000). *Adolescencia. Desarrollo, relaciones y cultura*. Prentice Hall: Madrid
- Romo, A. N. y Gil, G.A. (2006). Género y uso de drogas. De la ilegalidad a la legalidad para enfrentar el malestar. *Trastornos Adictivos*, 8 (4), 243-250.
- Salazar, E.; Ugarte, M.; Vásquez, L. y Loaiza, J. (2004). Consumo de alcohol y drogas y factores psicosociales asociados en adolescentes de Lima. *Anales de la facultad de medicina*, 65(3), 179-188.
- Saunders, J.B., Aasland O.G., Babor, T., De la Fuente, J.R. & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorders identification test (AUDIT). WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption. *Addiction*, 88(6), 791-804.
- Schulenberg, J., Bachman, J.G., O'Malley, P.M., Johnston, L.D. (1994). High school educational success and subsequent substance use: a panel analysis following adolescents into young adulthood. *Journal of health and social behavior*, 35, 45-62.
- Vandewater, E.A. & Lansford, E.J. (2005). A family process model of problem behaviors in Adolescents. *Journal of marriage and family*, 67 (1), 100-109.
- Wilson, K. & Herrnstein, R. (1985). *Crime and human nature*. New York: Touchstone.
- Wyatt, J.M. & Carlo, G. (2002). What will my parents think? Relations among adolescents' expected parental reactions, prosocial moral reasoning and prosocial and antisocial behaviors. *Journal of adolescence research*. 17 (6), 646-666.
- Xie, H.; Swift, J.D.; Cairns, B.D. & Cairns, R.B. (2002). Aggressive behaviors in social interaction and development adaptation. A narrative analysis of interpersonal conflicts during early adolescence. *Social development*, 11 (2), 205-224.