

ASOCIACIÓN ENTRE CONSUMO DE SUSTANCIAS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN JÓVENES

THE RELATIONSHIP BETWEEN YOUTH SUBSTANCE ABUSE AND COPING STRATEGIES

Mariana Linage-Rivadeneira

Universidad Nacional Autónoma de México,
Facultad de Psicología, Programa de Maestría y
Doctorado en Psicología,
México, D. F., México

María Emilia Lucio-Gómez-Maqueo

Universidad Nacional Autónoma de México,
Facultad de Psicología, División de Posgrado,
México, D. F., México

Recibido: Febrero 5, 2012

Revisado: Abril 3, 2012

Aceptado: Abril 24, 2012

Este proyecto fue realizado gracias al apoyo del Macroproyecto Desarrollo de Nuevos Modelos para la Prevención y el Tratamiento de Conductas Adictivas de la Facultad de Psicología de la UNAM y la Secretaría de Desarrollo Institucional. Se agradece la asesoría metodológica y estadística a la maestra Consuelo Durán Patiño (UNAM) y al Dr. Francisco Juárez García (Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente). Dirección para correspondencia: Mtra. Mariana Linage R. Once Mártires #91 C-1. Col Tlalpan Centro, C.P. 14296; tel 41 68 09 92; correo electrónico mlinage799@hotmail.com, melgm@unam.mx

RESUMEN

Los estudiantes de bachillerato son un grupo vulnerable ante el consumo de sustancias: legales e ilegales. Algunas estrategias de afrontamiento funcional al estrés han sido reportadas como factores de protección ante el consumo de sustancias en jóvenes. El objetivo de este trabajo fue identificar la relación existente de estrategias de afrontamiento (funcionales y no funcionales) y el consumo de sustancias en una muestra de 116 jóvenes estudiantes (consumidores y no consumidores) de la Ciudad de México expuestos a estrés; elegidos mediante un muestreo no probabilístico e intencional. Los instrumentos empleados fueron: AUDIT; Fagerström, ASSIST y el Cuestionario de Sucesos de Vida para adolescentes. Un análisis de regresión logística mostró que la búsqueda de apoyo social en padres OR(20.71; 95% IC[2.20,195.04]; solución de problemas OR(11.51; 95% IC[1.31,100.98]; ofrecer ayuda OR(30.91; 95% IC[1.32,721.64]; y reflexionar OR(24.78; 95% IC[2.52,243.52] se asocian al incremento de la probabilidad de no consumir drogas. El entrenamiento en dichas habilidades de afrontamiento como parte de intervenciones dirigidas a jóvenes estudiantes que inician el consumo de sustancias y que además han estado expuestos a estrés podría ser un acierto en cuanto a detener la progresión de la conducta adictiva en escenarios escolares.

Palabras clave: Adolescentes, abuso de sustancias, predictores, afrontamiento y estrés.

ABSTRACT

High school students are vulnerable from using legal and illegal drugs. Functional coping strategies have been shown to be protective against alcohol and other drug use in young people exposed to stressful life events. The objective of this paper was to identify the relationship between coping strategies (functional and not functional) and substance abuse in high school students. Self-report, cross sectional data were obtained from non probabilistic sample of 116 high school (users and non-users) students from México City, exposed to stressful life events. A battery of instruments was used: AUDIT; Fagerström; ASSIST and a life stress questionnaire for adolescents. Regression analysis results indicated that seeking parents social support OR(20.71; 95% IC[2.20,195.04]; solving problems (11.51; 95% IC[1.31,100.98]; offering help to others OR(30.91; 95% IC[1.32,721.64] and thinking about possible solutions to solving the problem OR(24.78; 95% IC[2.52,243.52] increased the probability of non using drugs. The results highlight the importance of including these coping strategies in school-based intervention programs for adolescents in risk of substance use and stressful life events. *Key words:* Adolescents, substance abuse, predictors, coping and stress.

INTRODUCCIÓN

En México, las encuestas nacionales así como las realizadas a población estudiantil reportan un aumento en el consumo de sustancias en población adolescente; siendo los estudiantes de bachillerato quienes presentan porcentajes totales mayores de consumo de sustancias, en el último año y en el último mes, en comparación con los estudiantes de secundaria (Medina Mora et al., 2009; Villatoro et al., 2007). La última Encuesta Nacional de Adicciones (Medina Mora et al., 2009) reveló que los adolescentes mexicanos entre 12 y 17 años de edad son el grupo poblacional más expuesto a la oportunidad de usar drogas. Asimismo, dichas encuestas han reportado una relación entre la edad de inicio del consumo de alcohol y el riesgo de consumir otras drogas; se estima que el 16% de aquellos que comenzaron a beber antes de la mayoría de edad tuvieron contacto con otras drogas ilegales.

Estudios nacionales e internacionales reportan que el consumo de sustancias en jóvenes estudiantes está altamente vinculado con otras conductas problemáticas como: conductas antisociales, síntomas depresivos, problemas de la conducta alimentaria y abuso sexual (Lara, Romero, Foncerrada, Rebollo & Aguilar, 2006; Substance Abuse and Mental Health Services Administration [SAMSHA], 2008; Villatoro et al., 2005). Siendo de suma importancia la prevención del consumo de sustancias en jóvenes que muestran signos y/o síntomas de involucramiento temprano para

anticipar o evitar la aparición de otras conductas problemáticas en el corto y mediano plazo.

Por otro lado, las investigaciones en el área han documentado una relación positiva entre el consumo de sustancias, el afrontamiento (funcional y no funcional) y el estrés; algunos estudios colocan al consumo de sustancias como una estrategia de afrontamiento evitativa y por lo tanto disfuncional que resulta de la exposición al estrés (Arelláñez, Díaz, Wagner & Pérez, 2004; Brandon, Herzog, Irvin & Gwaltney, 2004; Eissenberg, 2004; Field & Powell, 2007; Gómez, Luengo, Romero, Villar & Sobral, 2006; Kardum & Krapic, 2001; Kilpatrick et al., 2000); otros ubican al afrontamiento de tipo funcional (p.e activo orientado al problema, buscar apoyo social etc.) como un factor protector ante el consumo de sustancias y otras situaciones estresantes (Anderson, Ramo & Brown, 2006; Britton, 2004; Zanini, Fornis & Kirchner, 2003). Por ejemplo, aquellos jóvenes que experimentaron estrés presentaron tres veces más riesgo de consumir sustancias así como de emplear en mayor medida estrategias de afrontamiento evitativas (p. ej. no enfrentar, la reducción de la tensión, ignorar el problema o mostrarse reservado) que aquellos jóvenes no expuestos (Kilpatrick et al., 2000).

Es así como la manera de hacer frente a los estresores diarios puede tener un impacto directo en la salud mental de los individuos; aquellos jóvenes entre 12 y 16 años que emplearon la evitación como principal estrategia de afrontamiento ante

los problemas presentaron mayor malestar psicológico (Zanini et al., 2003). Por el contrario, el uso de estrategias funcionales de afrontamiento (p. ej. de aproximación a los problemas) puede tener un papel protector frente al desarrollo de conductas psicopatológicas y traducirse en mayor bienestar psicológico para los jóvenes (Zanini et al., 2003).

Con base en lo anterior se ha recomendado fortalecer en los jóvenes el entrenamiento en estrategias de afrontamiento de tipo funcional para promover la adaptación y prevenir riesgos

asociados con su salud física y mental (Dawson, Grant & Ruan, 2005; Luo & Wang, 2009). El objetivo de este trabajo fue identificar si las estrategias de afrontamiento (funcionales y no funcionales) predicen el consumo de sustancias en una muestra de jóvenes estudiantes expuestos a sucesos de vida estresantes de la Ciudad de México; para proponer la incorporación de aquellas que disminuyan la posibilidad de consumo en una intervención indicada (Mrazek & Haggery, 1994) dirigida a la prevención del consumo de sustancias.

Tabla 1.

Características sociodemográficas de los participantes: consumidores y no consumidores

Características	Consumidores (n=45)	No consumidores (n=71)
<i>Sexo %</i>		
Hombres	66.2	55.6
Mujeres	33.8	44.4
<i>Edad</i>		
Promedio	16.99 D.E= 1.79	16.44 D.E=.967
<i>Turno %</i>		
Matutino	29.6	51.1
Vespertino	70.4	48.9
<i>Promedio escolar</i>	7.56 D.E= .857	8.24 D.E= .957
<i>Tipo de Familia %</i>		
Nuclear	31	25
Uniparental(Madre)	4.3	1.7
Uniparental (padre)	10.3	5.2
Hijo único	3.4	0.9
Otras (18.2%)	*	*
<i>Tipo de Escuela</i>		
Pública	44.8	33.6
Privada	15.5	5.2
<i>Semestre %</i>		
Primero	26.8	20
Tercero	42.3	42.2
Quinto	31	37.8

Tabla 1. (Continuación)

Características	Consumidores (n=45)	No consumidores (n=71)
<i>Ocupación padre %</i>		
Empleado	26.1	11.3
Profesionista	13	11.3
Negocio propio	13	6.1
Obrero	3.5	1.7
Otras (14.4%)	*	*
<i>Ocupación madre %</i>		
Ama de casa	22.4	20.7
Empleada	15.5	7.8
Profesionista	12.9	6.9
Negocio propio	6.9	2.6
Otras (4.3%)	*	*
Total (N)	116	

MÉTODO

Participantes

De una muestra aleatoria de 913 estudiantes de enseñanza media superior encuestados en el 2008, con un rango de edad entre 14 y 17 años (Lucio et al., en prensa), se obtuvo una submuestra de 165 jóvenes expuestos a sucesos de vida estresantes, elegidos mediante un muestreo no probabilístico intencional. La muestra final estuvo compuesta por 116 estudiantes (45 no consumidores y 71 consumidores de alcohol, tabaco y otras drogas), se eliminaron 49 casos debido a que no contestaron la pregunta 130 del cuestionario de Sucesos de vida. En la Tabla 1 se muestran las características sociodemográficas de la muestra.

En cuanto a los criterios empleados para identificar al grupo de jóvenes consumidores (n=45) se encontraron: aquellos que con base en la puntuación cruda del AUDIT (consumo de alcohol) fueran reagrupados en los niveles de riesgo correspondientes a *consejo breve* (nivel II), *terapia breve* (nivel III) y *referencia a tratamiento* (nivel IV). Como segundo criterio se empleó el cuestionario Fagerström, siendo elegidos aquellos sujetos identificados con dependencia media (nivel 2) y alta (nivel 3). En cuanto al consumo

de sustancias ilegales (p.ej marihuana, cocaína, anfetaminas, inhalables, opiáceos, alucinógenos y sedantes) fueron incluidos aquellos que obtuvieron puntuaciones en el ASSIST en un rango de 4 a 26 y que según dicho instrumento fueron candidatos a una *intervención breve*.

El grupo de los jóvenes no consumidores (n=71) se conformó por aquellos sujetos que con base en el AUDIT (consumo de alcohol) fueron ubicados en el nivel I *educación sobre alcohol* (puntuaciones <19) y que según sus puntuaciones en el cuestionario Fagerström fueron identificados como no fumadores (puntuaciones totales < 6). Y que en el ASSIST obtuvieron puntuaciones iguales o menores a 3 y que por lo tanto no requirieran de una intervención dado a que no presentan un consumo de drogas ilegales significativo.

La exposición a los sucesos de vida estresantes se determinó con base en las puntuaciones T del Cuestionario de Sucesos de Vida (Lucio & Durán, 2003), aquellos con puntuaciones $\geq T65$ en una o más áreas del cuestionario fueron considerados como *expuestos* y quienes tuvieron puntuaciones menores a T65 fueron considerados como *no expuestos*.

Materiales

Los instrumentos utilizados fueron: AUDIT (Saunders, Aasland, Babor, De la Fuente & Grant., 1993) para medir el consumo de alcohol; dicho instrumento posee consistencia interna aceptable en rangos de .75 a .95 en diferentes poblaciones. El punto de corte establecido es 8 para detectar 4 niveles de riesgo (p.ej zona I *educación sobre alcohol*, zona II *consejo simple*, zona III *terapia breve* y zona IV *tratamiento*) además de poseer validez convergente y confiabilidad test retest. El consumo de tabaco se midió a través del Test de Fagerström de dependencia a la nicotina (Heatherton, Kozlowski, Frecker & Fagerström, 1991, versión adaptada al español por Becoña & Lorenzo, 2004), el punto de corte es de 6 e identifica tres niveles: dependencia alta, moderada y baja hacia la nicotina, posee una confiabilidad de 0.88 y una consistencia interna de 0.97. Ha demostrado una estructura factorial consistente. Ambos válidos y confiables para la población mexicana (Saunders et al., 1993; Becoña & Lorenzo, 2004).

Y el Test de tamizaje para el uso de alcohol, tabaco y otras sustancias (Henry-Edwards et al., 2003) para medir el consumo de drogas ilegales "alguna vez en la vida" y en los "últimos tres meses" (p.e marihuana, cocaína, anfetaminas, etc.), el cual posee validez convergente con correlaciones significativas en un rango de .30 y .60 y confiabilizado mediante test-retest con coeficientes de correlación intraclase (CCI) en un rango de aceptables a excelentes (.40 a .84) en una muestra de estudiantes mexicanos (Linage & Lucio, en prensa).

El Cuestionario de sucesos de vida forma adolescentes (Lucio & Durán, 2003), desarrollado para población mexicana, el cual permite identificar la vivencia de sucesos de vida estresantes durante el año previo. Es un instrumento de autoinforme compuesto por 129 reactivos y una pregunta abierta (130), que permite evaluar de manera confiable los eventos de vida que los adolescentes mexicanos han atravesado en siete áreas de su vida. Posee un índice de confiabilidad global Kuder-Richardson de .89 así como validación por jueces con un porcentaje de acuerdo entre 70 y 80%.

Procedimiento

Se trató de un estudio correlacional de campo y transversal, con un diseño no experimental y *expost facto* para dos muestras independientes.

La aplicación de los instrumentos se realizó a grupos de 40 estudiantes en promedio, durante el horario de clases. En cada grupo estuvieron presentes tres aplicadores, uno proporcionando las instrucciones y los otros dos asegurándose que los jóvenes contestaran de manera adecuada, a la vez que resolvían dudas. Además de los cuadernillos y las hojas de respuesta, a cada estudiante se le entregó un formato de consentimiento informado en el cual se les exponían las condiciones del estudio (p.ej participación voluntaria, confidencialidad de la información y voluntariedad de la participación); para los menores de edad se les entregó un formato de consentimiento informado para sus padres o tutores. Por ser considerada una investigación sin riesgo, de acuerdo a los lineamientos de la Bioética, no se consideró indispensable contar con los consentimientos informados firmados en su totalidad.

Previo al análisis estadístico de la información, se analizaron por separado y mediante un análisis de contenido las respuestas de los 116 casos a la pregunta abierta 130 del Cuestionario de Sucesos de Vida (Lucio & Durán, 2003): ¿Qué hiciste cuando alguna de estas situaciones, que consideraste mala para ti, te sucedió?; los alumnos eligieron el suceso (familiar, social, emocional, escolar, de la salud etc) que consideraron más duro o difícil de resolver en los 12 meses previos a la encuesta y relataron cómo le dieron solución (p. ej. *Mis amigos me dijeron que probara drogas yo lo hice, pero afortunadamente no soy adicta y los deje de ver porque afectaban mi vida*). Todas las respuestas fueron analizadas con base en 12 categorías; resultado del análisis de las respuestas abiertas de los participantes a dicha pregunta (Tabla 2) y codificadas para el análisis de regresión logística, sin desconocer la categorización propuesta por Frydenberg, Eacott y Clark (2008) quienes dividieron las respuestas de afrontamiento de los adolescentes en productivas, no productivas y aquellas relacionadas con el apoyo social.

El análisis cualitativo de la pregunta 130 ha sido empleado en otros estudios, y se ha com-

probado su utilidad para conocer estrategias de afrontamiento en jóvenes (Arenas & Lucio, 2009).

Conformadas las categorías se hizo un análisis de frecuencias de las respuestas de los consumidores y no consumidores para determinar la frecuencia

de las estrategias de afrontamiento. Posteriormente fueron capturadas como *presencia-ausencia*, es decir, las respuestas abiertas fueron categorizadas y convertidas en variables dicotómicas con el objetivo de aplicar un análisis de regresión logística.

Tabla 2.

Categorías producto del análisis categórico de la pregunta 130 del Cuestionario de sucesos de vida para adolescentes.

Estrategias funcionales	Descripción
Hacerse responsable	Asumir las consecuencias de lo sucedido y aceptarlo.
Rescatar lo positivo	Ver el lado positivo de la situación o ver las ventajas sobre las desventajas.
Búsqueda de apoyo social	Incluye todas aquellas estrategias en las que el joven pide ayuda o consejos a otros significativos: amigos, padres o hermanos, maestros, o algún profesional. Está conformado por cuatro subcategorías: apoyo social en padres, apoyo social en amigos/hermanos, apoyo social en otros y apoyo social a través de un profesional.
Solución de problemas	Resolver la situación mediante acciones, pueden ser específicas o concretas y otras pueden ser no específicas pero que llevan a un buen desenlace de la situación. Está compuesto por dos subcategorías: solución de problemas y solución de problemas a través de un profesional.
Ofrecer ayuda	Ofrecer comprensión o ayuda a otros que pasan por la misma situación, pueden ser amigos o familiares.
Reflexionar	Esfuerzos cognitivos como razonar o pensar en las posibles soluciones del problema, antes de actuar.
Esforzarse	Acciones encaminadas a tener logros, trabajar duro, vencer obstáculos o "echarle ganas".
Estrategias No Funcionales	Descripción
Reprimir sentimientos	Incluye todo lo relacionado con intentar olvidar, ocultar o negar las emociones relacionadas con el problema.
Reaccionar emocionalmente	Todas aquellas reacciones de enojo, tristeza, ansiedad como principal y única reacción ante el problema, y que se alejan de la búsqueda de solución del problema.
No enfrentar	No realizar ninguna acción para enfrentar el problema, "no hacer nada" o simplemente esperar que las cosas mejoren con el tiempo o por sí solas. También incluye la resignación.

Tabla 2. (Continuación)

Evitación	Posee dos subcategorías, una es la evitación caracterizada por el alejarse o buscar actividades para distraerse de una situación que rebasa al joven; p.e salir para olvidar. La otra subcategoría incluye la evitación dirigida al consumo de sustancias; todas aquellas respuestas relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas, independientemente de la razón del consumo y de que el joven reporte éxito o esfuerzos por dejar de consumir.
Culpa	Posee dos subcategorías culparse a sí mismo y culpar a otros, incluye respuestas que indican que el joven cree que es responsable de lo sucedido o en las cuales culpa a otros.

Nota: Se presentan 12 categorías (7 funcionales y 12 no funcionales) que resultaron del análisis categórico de las respuestas de afrontamiento a la pregunta 130 del Cuestionario de Sucesos de vida de una submuestra de 116 jóvenes mexicanos y que coinciden con la categorización propuesta por Frydenberg et al., (2008).

RESULTADOS

Consumo de sustancias: legales e ilegales

En la tabla 3 se muestran los porcentajes de consumo de las sustancias más consumidas por la muestra de adolescentes, encontrándose que el alcohol y el tabaco fueron las drogas legales de mayor consumo; seguido de la marihuana y los inhalables como sustancias de tipo ilegal.

Tabla 3.

Porcentaje de consumo por sustancias: legales e ilegales

Droga	%
Alcohol	66.4
Tabaco	63.8
Marihuana	33.4
Inhalables	9.5
Alucinógenos	9.0
Cocaína	7.8
Anfetaminas	6.0
Sedantes	3.4
Opioides	3.4
Uso de drogas intravenoso	1.7
Total= 116 participantes	

Sucesos de vida estresantes: consumidores y no consumidores

El 100% de los participantes del estudio estuvieron expuestos a estrés en al menos en un área de su vida (p.e familiar, social, personal, problemas de conducta, logros y fracasos, salud y escolar) con puntuaciones $T > 65$.

La muerte de algún ser querido (p.e familiar, amigo, mascota) fue el suceso estresante que mayor número de jóvenes reportó ($n=23$, 11 consumidores y 12 no consumidores). En segundo lugar apareció la separación de algún ser querido (p.e dejar de ver a sus mejores amigos; familiar, pareja o incluso divorcio) ($n=21$, 11 consumidores y 10 no consumidores). La tercera situación que fue considerada como generadora de estrés o malestar en los jóvenes fue haber consumido alguna sustancia como: alcohol, tabaco o cualquier otra droga. Como era de esperarse solo el grupo de consumidores reportaron haber consumido drogas al momento de la encuesta ($n=15$ consumidores), ningún joven del grupo de no consumidores reportó dicho suceso.

Predictores del no consumo de sustancias

Se realizó un análisis de regresión logística con la finalidad de identificar los predictores del no consumo de sustancias (Tabla 4).

Tabla 4.
Predictores del no consumo de sustancias en términos de estrategias de afrontamiento

Variable	No consumo de drogas Modelo 1 B	OR	95% IC
Constante	-2.738	0.065**	
Hacerse responsable	1.25	2.49	(.274, 44.61)
Rescatar lo positivo	2.44	10.47	(0.74, 177.81)
Apoyo social_padres	3.03**	19.71**	(2.20, 195.04)
Apoyo social_amigos_ hermanos	2.73	14.45	(0.91, 261.72)
Apoyo social_otros	-0.60	-0.46	(0.31, 9.42)
Apoyo social_profesional	0.79	1.21	(0.078, 63.47)
Solución de problemas	2.44*	10.51*	(1.31, 100.98)
Solución de problemas_ profesional	0.54	0.72	(0.75, 39.93)
Ofrecer ayuda	3.43*	29.91*	(1.32, 721.64)
Reflexionar	3.21**	23.78**	(2.52, 243.52)
Esforzarse	2.45	10.59	(0.77, 174.12)
Religiosidad	23.94	0	(0.00, _)
Reprimir sentimiento	-19.79	0	(0.00, _)
Reacción emocional	2.34	9.43	(1.00, 108.19)
No enfrentar	1.63	4.11	(0.65, 39.62)
Evitación dirigida al consumo	-19.92	0	(0.00, _)
Evitación	2.04	6.72	(.33, 180.46)
Culpa	1.99	6.36	(0.56, 96.05)

Nota: n=115, **p<.01, *p<.05, OR= Odds ratio; se realizó un ajuste por las reglas de probabilidad a los cuales se ajusta la prueba (OR-1); IC=intervalo de confianza límite inferior y superior.

Los resultados mostraron que de las 12 estrategias de afrontamiento (funcionales y no funcionales) contempladas para dicho análisis, solo cuatro de ellas predijeron el no consumo de sustancias: aquellos jóvenes expuestos a sucesos estresantes que buscaron el apoyo social de sus padres (apoyo social en padres) para resolver algún problema, presentaron 19.71 veces mayor probabilidad de no consumir alcohol, tabaco o cualquier otra droga ilegal.

La solución de problemas fue otra estrategia de afrontamiento funcional que se asoció con no consumir sustancias, aquellos jóvenes que resolvieron el problema mediante acciones concretas presentaron 10.51 más posibilidades de no consumir sustancias.

Ofrecer ayuda a otros que se encuentran en un problema similar también apareció como un predictor del no consumo de sustancias, aquellos que ofrecieron su apoyo o comprensión a algún familiar o amigo que atravesaba por una situación dolorosa presentaron un incremento de 29.91 más probabilidad de no consumir sustancias.

Finalmente, la reflexión, aquellos que realizaron esfuerzos cognitivos como razonar o pensar en las posibles soluciones del problema, aumentaron 23.78 más veces la posibilidad de no consumir sustancias adictivas.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo principal de éste estudio fue identificar aquellas estrategias de afrontamiento que funcionaron como factores que aumentan la posibilidad de que no se presente el consumo de sustancias en jóvenes consumidores y no consumidores expuestos a sucesos de vida estresantes.

Los análisis realizados confirmaron lo reportado en la literatura en cuanto a que el uso de estrategias funcionales como buscar soluciones a un problema o aproximarse al mismo, conlleva resultados favorables para el individuo (Anderson et al., 2006; Britton, 2004; Zanini et al., 2003). En particular, se encontró que los esfuerzos cognitivos para encontrar una solución al problema o reflexionar sobre sus posibles soluciones pueden tener un papel protector ante el consumo de sustancias como

alcohol, tabaco y otras drogas ilegales; lo cual coincide con lo reportado con otros estudios que afirman que las estrategias centradas en el problema disminuyen la aparición de conductas de riesgo, además cuando dicha solución es efectiva produce respuestas emocionales favorables para la salud mental de la persona (Kardum & Krapic, 2001).

La búsqueda de apoyo social en otros ha sido reconocido como un factor de protección en relación a conductas problemáticas como el uso de drogas, o incluso del malestar psicológico y la psicopatología (Britton, 2004; Anderson et al., 2006; Zanini et al., 2003). En este estudio, resultó ser el apoyo proporcionado solo por los padres, un factor de protección. Si bien los jóvenes cuentan con una red de apoyo más amplia en la que se incluyen a los pares, profesores entre otros; el apoyo dado por los amigos, hermanos o incluso por un profesional no resultaron, en términos estadísticos, ser factores de protección ante conductas adictivas.

Como parte del apoyo social está ofrecer ayuda a otros; siendo la reciprocidad ante las dificultades una característica clave que minimiza el riesgo de conductas problema (Huey-Jou & Fukada, 2002), donde lo importante no es solo recibir ayuda de otros si no también ofrecerla. Hasta donde se tiene conocimiento esta estrategia no ha sido reportada en la literatura como un factor protector, sin embargo en este estudio se encontró que los jóvenes que enfrentaron alguna dificultad, y que optaron por ayudar a otros en situación similar presentaron un menor riesgo de consumir sustancias, siendo la estrategia que redujo en mayor medida la probabilidad de consumir sustancias (siendo 29 veces más probable no consumir).

Los resultados anteriores permiten identificar de manera clara aquellas estrategias funcionales que protegen a los jóvenes ante el uso de sustancias y así como reconocer que la familia es un agente importante para enfrentar de manera exitosa las dificultades de la vida, no solo porque provee de apoyo a los adolescentes sino porque también dentro de la familia se establecen lazos de reciprocidad para la solución de problemas; fortaleciendo a su vez la autoestima de la persona.

Una posible limitación de este estudio fue el

análisis de tipo cualitativo de las respuestas de afrontamiento, que si bien se encontraron similitudes con la tipología propuesta por Frydenberg et al. (2008) no se descarta que dicha clasificación haya sido permeada por la subjetividad de los investigadores. Por lo que para futuras investigaciones sería recomendable someter las categorías propuestas a una evaluación de expertos y así disminuir sesgos. También se recomienda profundizar en el papel que juega el apoyo social que ofrecen los padres para poder comprender de mejor manera aquellos mecanismos que lo diferencian del apoyo mostrado por amigos u otros significativos, y que al menos en este estudio se comportó como un factor protector ante el uso de sustancias legales e ilegales.

Los resultados de dicha investigación se circunscriben a jóvenes mexicanos que viven en áreas urbanas, entre 14 y 17 años de edad y que estudian el bachillerato, expuestos a vivencias estresantes durante el año anterior; para ampliar la generalización de los datos se sugiere que éste tipo de estudios se lleven a cabo con jóvenes en otros contextos (p.e rurales, poblaciones clínicas) y realizar comparaciones entre las variables de interés. Así como hacer comparaciones por sexo, dado que se ha encontrado que dicha variable introduce efectos importantes, siendo ellas quienes se aproximan en mayor medida a los problemas que los varones, aunque también parece que superan a sus compañeros de sexo masculino en el uso de estrategias de evitación del problema (Zanini et al., 2003).

Finalmente, la enseñanza de estrategias de afrontamiento orientadas a la solución de los problemas en adolescentes con riesgo ha sido empleada en otras partes del mundo como Australia, Canadá y Estados Unidos con resultados exitosos en la prevención de conductas de riesgo como puede ser el intento suicida o pertenecer a grupos expuestos a la pobreza (Frydenberg et al., 2008). De tal manera que la enseñanza de estrategias de afrontamiento no solo es un medio para promover el desarrollo de habilidades de tipo interpersonal, de comunicación y solución de problemas, sino que también maximiza en los adolescentes procesos como la resiliencia ante momentos de estrés o de pérdida de recursos (Eacott & Frydenberg, 2008). En México,

la incorporación de estas cuatro estrategias de afrontamiento (p.e búsqueda de apoyo en padres, solución de problemas, reflexión y ofrecer ayuda a otros) a programas de intervención dirigidos a la prevención de las adicciones en contextos escolares puede ser un acierto dado que se ofrece información sustentada empíricamente y de gran valor para su aplicación, aunque se reconoce que es necesario realizar investigación sobre su aplicación y desarrollo dentro de dichos programas de intervención.

REFERENCIAS

- Anderson, K., Ramo, D., & Brown, S. (2006). Life stress, coping and comorbid youth: An examination of the stress-vulnerability model for substance relapse. *Journal of Psychoactive Drugs*, 38(3), 225-262, available via: <http://dx.doi.org/10.1080/02791072.2006.10399851>
- Arellanez-Hernández, J. L., Díaz-Negrete, D. B., Wagner-Echegaray, F., & Pérez-Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: Análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental*, 27 (3), 54-64.
- Arenas, P., & Lucio, E. (2009). Coping, distress and suicide risk in a group of Mexican adolescents. En Kathleen A. Moore & Petra Buchwald (Eds.), *Stress and Anxiety. Application to Adolescence, Job Stress and Personality* (pp-7-14). Berlin: Logos Verlag.
- Becoña, E., & Lorenzo, M.C. (2004). Evaluación de la conducta de fumar. *Adicciones*, 16 (Supl.2), 201-226.
- Brandon, T., Herzog, T., Irvin, J., & Gwaltney, C. (2004). Cognitive and social learning models of drug dependence: implications for the assessment of tobacco dependence in adolescents. *Addiction*, 99 (Suppl. 1), 51-77, available via: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00737.x>
- Britton, P. (2004). The relation of coping strategies to alcohol consumption and alcohol-related consequences in a college sample. *Addiction Research and Theory*, 12(2), 103-114, available via: <http://dx.doi.org/10.1080/16066350310001613062>
- Dawson, D. A., Grant, B. F., & Ruan, W. J. (2005). The association between stress and drinking:

- modifying effects of gender and vulnerability. *Alcohol and Alcoholism*, 40 (5), 453-460, available via: <http://dx.doi.org/10.1093/alcalc/agh176>
- Eissenberg, T. (2004) Measuring the emergence of tobacco dependence: the contribution of negative reinforcement models. *Addiction*, 99 (Suppl. 1), 5-29, available via: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00735.x>
- Eacott, C., & Frydenberg, E. (2008). Benefits and gains from a coping skills program. *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 18(2), 160-181, available via: <http://dx.doi.org/10.1375/ajgc.18.2.160>
- Field, M., & Powell, H. (2007). Stress increases attentional bias for alcohol cues in social drinkers who drink to cope. *Alcohol & Alcoholism* 42(6), 560-566, available via: <http://dx.doi.org/10.1093/alcalc/agm064>
- Frydenberg, E., Eacott, C., & Clark, N. (2008, noviembre). From distress to success: Developing a coping language and programs for adolescents. *The Prevention Researcher*, 15(4). Recuperado de <http://www.TPRonline.org>
- Gómez, J.A., Luengo, A., Romero, E., Villar, P., & Sobral, 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.
- Heartherton, T. F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., & Fagerström, K.O. (1991). The Fagerström Test for Nicotine Dependence: A revision of the Fagerström Tolerance Questionnaire. *British Journal of Addictions*, 85, 1119-1127.
- Henry-Edwards, S., Humeniuk, R., Ali, R., Poznyak, V., & Monteiro, M. (2003). The alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Guidelines for use in primary care (Draft Version 1.1 for Field Testing), Geneva, World Health Organization. http://www.who.int/substance_abuse/activities/en/Draft_The_ASSIST_Guidelines.pdf
- Huey-Jou, Y., & Fukada, H. (2002). Stress, health and reciprocity and sufficiency of social support: The case of students in Japan. *The Journal of Social Psychology*, 142(3), 353-370.
- Kardum, I., & Krapic, N. (2001). Personality traits, stressful life events, and coping styles in early adolescence. *Personality and Individual Differences*, 30, 503-515, available via: [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00041-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00041-6)
- Kilpatrick, D., Ancierno, R., Saunders, B., Resnick, H., Best, C., & Schnurr, P. (2000). Risk factors for adolescent substance abuse and dependence: Data from national sample. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68 (1), 19-30, available via: <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.68.1.19>
- Lara, M. C., Romero, T., Foncerrada, H., Rebollo, C., & Aguilar, J. (2006). Psicopatología y uso de tabaco en estudiantes de secundaria. *Salud Mental*, 29 (6), 48-56.
- Linage, M., & Lucio, E. (en prensa). Propiedades psicométricas del ASSIST en un grupo de estudiantes mexicanos.
- Lucio, E., & Durán, C. (2003). Cuestionario de Sucesos de Vida. México: El Manual Moderno.
- Lucio, M. E., Arenas, P., Linage, M., & Pérez, R. M (en prensa). *Caracterización de estudiantes en riesgo de abuso de sustancias y de suicidio*. Desarrollo de Nuevos Modelos para la Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas: Seminarios Académicos.
- Mrazek, P., & Haggery, R. J. (1994). *Reducing risks for mental disorders: Frontiers for preventive intervention research*. Washington, D.C: National Academy Press.
- Saunders, B., Aasland, O. G., Babor, T. F., De la Fuente, J. R., & Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Uses Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction*, 88, 791-804, available via: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1360-0443.1993.tb02093.x>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (2008). Results from the 2007 National Survey on Drug use and health: National Findings. Recuperado el 10 de febrero de 2009, de <http://oas.samhsa.gov>
- Medina-Mora, M. E., Villatoro, J., Rodríguez Ajenjo C., Gutiérrez, M. L., Moreno, M. I., Fleiz, C., Juárez, F., Rojas, E., Téllez, M., & Hernández, M. (2009). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.

- Villatoro, J., Gutiérrez, M., Quiroz, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F., Amador, N., & Medina Mora, M.E. (2007). Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2006. México, DF: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Villatoro, J., Hernández, I., Hernández, H., Fleiz, C., Blanco, J., & Medina-Mora, M.E. (2005). Encuesta de consumo de drogas de estudiantes. *Salud Mental*, 28 (1), 38-51.
- Zanini, D., Forn, M., & Kirchner, T. (2003). Estrategias de afrontamiento: implicación en la salud mental de los adolescentes catalanes. *Psiquiatría.com*, 7(5). Recuperado de <http://www.psiquiatría.com/imprimir.ats>