

97



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA  
DE MÉXICO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIFERENCIAS EN CONDUCTAS DE RIESGO  
PSICOSOCIAL ENTRE HOMBRES Y MUJERES  
ADOLESCENTES

TESIS PROFESIONAL  
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

BERENICE LARRALDE HERNÁNDEZ

UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE MÉXICO

DIRECTORA: LIC. YOLANDA BERNAL ÁLVAREZ

ASESOR METODOLÓGICO: LIC. FEBIÁN MARTÍNEZ SILVA



MÉXICO, D.F.

FACULTAD DE PSICOLOGÍA  
SECRETARÍA ESCOLAR

2000

2000



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Agradecimientos...

Quiero reconocer el apoyo incondicional de mis asesores para la realización de esta tesis.

A Yolanda Bernal, por confiar en el proyecto y estar siempre con su consejo y dirección, por su estilo tan paciente y esa capacidad de escucha que logra sacar lo mejor de cada quien.

A Fabián Martínez. no solo por dirigirme, sino por explicarme el porqué de la estadística, por jalonear mi raciocinio y despertarlo.

A Patty Moreno, por el apoyo, tantas llamadas telefónicas para asesorarme y sobre todo por su motivación.

A Patty Paz por ser mi revisora y seguir con la tradición de mi grupo, por sus palabras y asesoría.

A Olga Bustos, por su disposición a revisar esta tesis, por su conocimiento e investigación.

A la UNAM, porque cada uno de nosotros somos libres de escoger lo que queremos ser dentro de ella y yo decido representarla dignamente siempre.

Al INEPAR, porque sin su ayuda no existiría la presente investigación, por proporcionarme todas las herramientas necesarias, por ser el primer empujón Gracias Helen , gracias Jorge.

A Mónica Margain por ser mi amiga gemela, mi voz interior, mi anfitriona, la incondicional Konica (por aquello del rollo) por sus post-it , sus mails, sus llamadas, por no morir en el intento

Agradezco también a Angélica Cortés, por regalarme un fragmento de su vida para terminar con este proceso, por no dejarme dormir en esa semana, por que me dió más de lo que parece

A los estudiantes que voluntariamente participaron en esta investigación y a la secundaria que me abrió las puertas para realizar este estudio Gracias.

## Además...

Quiero reconocer a mi grupo de amigos ("LBM") por ser parte de mi historia, por ser hasta hoy, los coautores del mejor capítulo de mi vida (mi etapa universitaria).

Gracias...

Gaby por tu motivación, por tu sonrisa y disposición incondicional, por tantas comidas del colmo, por escuchar y cuestionar, por extrañarme tanto.

Meche por el apoyo que siempre me diste, por admirar no se que de mí pero que siempre me motivó a ser cada vez mejor, por tu familia tan mía.

Deni, por tus silencios sonrientes, por tu mirada comprensiva, por visitarme en Mty.

Laura, por tu cariño, compañía y alegría.

Sergio por tu sentido del humor y de la amistad.

Matías por tu manera de ver la vida y la tesis... just do it.

Pablo por todo lo que me reí contigo y porque tengo la esperanza de que sigas siendo parte del grupo.

Rodolfo, porque recuerdo tu filosofía y por haberme explicado algo de Psicología el primer día de clases.

Moni, por todos tus sentidos compartidos, por llegar puntual

Y a ti Saúl, porque eres un gran amigo y porque esta es la estafeta que te paso pues el siguiente eres tú

A todos los profesores que admiro y me regalaron no solo conocimiento, sino experiencias.

A amigos como Josafat Cuevas por compartir conmigo tantas platicas trivialmente intelectuales a mi querido Alfredo Muñoz por compartir conmigo mi pasión por mi Servicio Social, por su apoyo, porras, calaveras y cariño; a Piedad Aladro por todo lo que logró en mi, a Pablo Fernández por que gracias a él me declaro orgullosamente melancólica.

A mis 50 amigos(as) de aquí y de allá, de hoy y de ayer, y digo 50 por aquello de sin-cuenta, pues me considero inmensamente afortunada, feliz de tener en mi corazón tanta gente y que no haya problemas de hacinamiento. Gracias, Magdalena G. (por ser mi mas vieja amiga, y eso es algo maravilloso, y seguiremos así), Alina O. (por todo lo compartido y aprendido juntas) Sandra G., Rosario A., Citlalli DL, Tania W., Rosy P., Sofía, Male A., Malena G., Lorena DL, IrmaV., Ivonne, Janha, Laurita, Silvia, Irene y doña. Libertad, a Blanca Escalera (mi tia de corazón) a Lucía, a la Miller., Monty, Marisol, Maru y Mariana, Amelia y Alina, Sissi, Toñita, Mary Elena R., Fátima, a Norma S. Adriana C., también a Aglaia, a Hiroko, a Anja a Mary G. ETC., Y a los nenes, Jorge V. y su esposa Adriana, Eduardo V. (Que de repente lo veo en la TV) a Segio G., Alfredo A. (aunque me debe un curso de SS) a Eugenio L., a Georchi, Andresico, a los hermanos G. Isassi, a Fer y Sebastián, a Humberto G., Eduardo Z., Joserra G., a Miguel, a Roberto M., Oscar, Alex G. (ok maguey) a Paco (mi cuñis) a Gerard de Pardiux (mi voz consejera), a Adrián y Rigoberto (de la Fac.) y a Superman...

A toda mi numerosa FAMILIA, les agradezco su espera, amor, comprensión, adopción.

A mis hermanas-primas que adoro: Georgina, Liliana, Wendy, Patty M., Patty H y Elsa (del grupo de las siete). A mis tia Mireya, un ejemplo a seguir de lucha, felicidad y entrega, a

Marthica por la alegría, la dedicación y la energía positiva, a Yolanda por el jugo de naranja de Licha y a Rosalba, mi querida manina, que se quedo conmigo para formar parte de estos momentos en que se requiere una madre, gracias a Rosy, a Rosin y a Gloria. A mis tíos Fer, por su sangre, a Juan por su fuerza y ejemplo de tío sano, a Martín por tantos detallitos y discos de Pedro Infante. A Miguel y a Julio.

A mi hermana Anayadira, que es mi vida hermosa, porque la amo y porque cuando veo su sonrisa y ternura me las llevo de llavero, porque es lo más grande que tengo, porque hoy por hoy somos una sola pieza, porque tiene un corazón muy noble y una mirada dulce.

A mi papá, Ricardo, por que fue un ejemplo de dedicación y responsabilidad, porque reímos mucho y lloramos juntos, por todo lo que me dio y porque confio en que todavía es tiempo de un final feliz.

A mis tíos Cristobal U., José Luis Hdz. porque son los que no me han soltado nunca, porque siempre me dan el mejor consejo, porque se siente la conexión a otro nivel. A Mario Cortés porque es como mi familia, y tenemos telepatía, porque es mi consultor y gratis A Rogelio García por haberse sentado a mi lado en ese avión que no nos ha separado, gracias por dar conmigo el primer paso en esto.

A Pabi por llamarme aquel día y regresar a mi vida. Al mero-mero por su integridad y por ser un gran Señor.

A mis abuelos Don Primi, pues fue y será lo más querido para mí. A Panchita por sus tortugas y porque por ella somos una familia-tesoro a todos ellos mis abuelos por ser parte de mi Porque ah!!! como quiero a mis viejitos.

Muy especialmente quiero agradecer a mi charro cantor, José Manuel, por estar en este momento conmigo, porque me siento muy feliz con él y porque quiero compartir con él tantas cosas y momentos y este es uno de los más importantes. Te quiero amor.

Y finalmente quiero agradecerle a mi Madre, por haberme dado todo: amor, educación, comprensión, fortaleza, la alegría de vivir, por este carácter tan simpaticón, porque de ella aprendí el sentido de la amistad, de la unión familiar, la superación personal, el amor a la naturaleza(le hubiera gustado ser bióloga), por hacerme *resiliente* (los que lean la tesis entenderán) y por haber compartido conmigo 25 maravillosos años de mi vida.

**... Te dedico esta tesis a ti mamá**

## RESUMEN

La presente tesis estudia las conductas de riesgo en adolescentes desde una perspectiva de género, a fin de explicar las incidencias de los mismos en conductas psicosociales riesgosas.

El estudio se llevó a cabo con estudiantes de ambos sexos del tercer grado de secundaria en una escuela en la ciudad de Monclova, Coah. Los datos obtenidos se analizaron mediante un análisis inferencial paramétrico y se utilizó la prueba "t" de Student

Los resultados obtenidos en las tres áreas en que se divide el instrumento para su estudio, no hallaron diferencias estadísticamente significativas entre los dos sexos. Sin embargo el estudio identifica que dicha muestra se encuentra relativamente protegida lo cual abre la opción a nuevas líneas de investigación para analizar los factores de protección con los que cuenta dicha población.

# ÍNDICE

	<b>Página</b>
Agradecimientos	i
<b>Resumen</b>	iv
<b>Índice</b>	v
<b>Introducción: Diferencias en Conductas de Riesgos Psicosociales entre Hombres y Mujeres adolescentes</b>	
Objetivo de esta investigación	1
Adolescencia y el individuo	3
Adolescencia y el entorno	6
Modelo Ecológico	8
Estilo de vida	9
Sexo y género	10
Conclusión	11
<b>Capítulo Uno: Adolescencia</b>	
1.1 Introducción	14
1.2 Conductas propias de la adolescencia	15
1.3 Etapas de desarrollo de la adolescencia	16
1.3.1 La preadolescencia	17
1.3.2 La adolescencia temprana	18
1.3.3 La adolescencia	18
1.4 Delimitación de la etapa adolescente	19
1.5 Aspectos biológicos	20
1.6 Aspectos sociales	21
1.7 Aspectos psicológicos	23
1.8 Conclusión	26
<b>Capítulo Dos: Género</b>	
2.1 Introducción	27
2.2 Definiciones del concepto de género	28
2.3 Perspectivas psicológicas	30
2.4 Antecedentes históricos de género	31
2.5 Construcción cultural del género	32
2.6 Conclusión	35
<b>Capítulo Tres: Resiliencia y Modelo Ecológico</b>	
3.1 Introducción	36
3.2 Teoría de la resiliencia	36

3.3	Resiliencia en la familia	38
3.4	Modelo ecológico	42
3.5	Teorías y modelos del entorno	42
3.6	Modelo de riesgo-protección	44
3.7	Conclusión	45
<b>Capítulo Cuatro: Factores de Riesgo y Protección</b>		
4.1	Introducción	46
4.2	Definiciones y estudios	46
4.3	Adolescentes en riesgo	49
4.4	Drogas como factores de riesgo	51
4.5	Consumo de tabaco y alcohol	52
4.6	Consumo de inhalantes	52
4.7	Conducta delictiva	53
4.8	Conclusión	54
<b>Capítulo Cinco: Metodología</b>		
5.1	Planteamiento y justificación del problema	55
5.2	Objetivo	56
	5.2.1 Hipótesis a partir del Inventario de Riesgo Protección para Adolescentes (IRPA)	56
	5.2.2 Hipótesis específicas	56
5.3	Variables	57
5.4	Definición conceptual de variables	57
5.5	Definición operacional de variables	58
5.6	Sujetos	59
5.7	Muestreo	59
5.8	Tipo de estudio	59
5.9	Diseño	60
5.10	Instrumentos y/o materiales	60
	5.10.1 Uso de drogas y conducta antisocial	61
	5.10.2 Eventos negativos de la vida	61
	5.10.3 Estilo de vida	62
5.11	Procedimiento	63
5.12	Análisis estadístico	63
<b>Capítulo Seis: Resultados Cuantitativos</b>		
6.1	Introducción	64
6.2	Inventario de riesgo-protección en adolescentes	65
6.3	Resultados de la estadística paramétrica	65
	6.3.1 Uso de drogas y conducta antisocial	66
	6.3.2 Eventos negativos de la vida	66
	6.3.3 Estilo de vida	66
6.4	Resultados de tendencia central	67
	6.4.1 Cuestionario IRPA general	67
	6.4.2 Uso de drogas y conducta antisocial	68
	6.4.3 Eventos negativos de la vida	69

6.4.4 Estilo de vida	69
<b>Capítulo Siete: Discusión y Conclusiones</b>	
7.1 Introducción	70
7.2 Uso de drogas y conducta antisocial	70
7.3 Eventos negativos de la vida	75
7.4 Estilo de vida	75
7.5 Conclusiones	79
7.5.1 Limitaciones	79
7.5.2 Aportaciones	80
<b>Bibliografía</b>	82
<b>Anexo 1</b>	88

## INTRODUCCIÓN

### DIFERENCIAS EN CONDUCTAS DE RIESGOS PSICOSOCIALES ENTRE HOMBRES Y MUJERES ADOLESCENTES

#### OBJETIVO DE ESTA TESIS

La presente tesis busca explorar la existencia de diferencias en los niveles de riesgo psicosocial al que se ven expuestos los adolescentes. Estos riesgos psicosociales se refieren al uso de las drogas, las enfermedades de transmisión sexual, el SIDA, la incrementada violencia familiar y social, y el mal manejo de sus emociones ante eventos o situaciones negativas; partiendo de la hipótesis de que estos riesgos presentan diferencias significativas en cuanto al grado de impacto e incidencia entre hombres y mujeres. La importancia y relevancia de esta investigación es la urgente necesidad que existe hoy en día en México de atender y prevenir en los adolescentes estos problemas a los que se enfrentan. Para este fin, es importante identificar cuales pueden ser algunos de los factores desencadenantes y de tal manera, poder construir e implementar programas de prevención específicos.

El presente estudio se llevo a cabo con el apoyo del Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos A.C (INEPAR) en la Ciudad de México, el cual prestó su cuestionario IRPA (*Inventario de Riesgo-Protección para Adolescentes*) para la realización de esta investigación y otorgó acceso a bibliografía. El cuestionario IRPA se utiliza para medir la existencia y el grado

de riesgo psicosocial, dicho instrumento epidemiológico cuenta con validez de auto-respuesta, que permite diagnosticar la presencia de conductas problemáticas (riesgos psicosociales) en jóvenes de 9 a 18 años, a través de cuantificar su ocurrencia.

Esta tesis intenta proveer un mejor entendimiento de las diferencias que puedan existir entre adolescentes masculinos y adolescentes femeninos acerca de su forma de reaccionar a los problemas de riesgos que enfrentan durante el periodo evolutivo de la adolescencia. Esto se obtiene a través de estudiar un grupo de 90 adolescentes a los que se les suministró este cuestionario. La pregunta fundamental de este estudio es *si existe o no diferencias en las calificaciones obtenidas en conductas de riesgo entre hombres y mujeres*. A este fin la tesis investiga los siguientes temas:

- la adolescencia y los aspectos que la integran
- el sexo y género del adolescente (masculino o femenino)
- el modelo ecológico y la resiliencia
- factores de riesgo y protección

La investigación se realizó en una secundaria pública en la Ciudad de Monclova Coah., Mex.. Esta escuela otorgó las facilidades para realizar el estudio en su plantel y además facilitó un grupo de 90 estudiantes. La muestra se obtuvo de una forma no aleatoria e intencional y de cuota. El grupo se constituyó de 45 adolescentes masculinos y de 45 adolescentes femeninas con el objetivo de que ambas muestras fueran equivalentes. Ambos grupos fueron de una edad de entre 13 y 16 años y todos cursando el tercer año de la secundaria. Los resultados de los cuestionarios recogidos se analizaron cuantitativamente utilizando un análisis estadístico inferencial paramétrico con la

Prueba T de Student para confirmar o rechazar la existencia de diferencias significativas entre hombres y mujeres. El cuestionario es auto-aplicable, por lo que se explicaron verbalmente las instrucciones frente a cada grupo de 30 sujetos y se recogían los cuestionarios según fuesen terminando.

El marco teórico de esta tesis está basado en la literatura de la psicología social, psicología clínica, antropología y sociología. Los autores revisados en algunas de sus planteamientos en este estudio son Hurlock, Blos, Bassas y Tomás, Ana Freud, Powel, Aberastury en el área de adolescencia; Llanes y Castro, Casullo, y Jessor, en el área de factores de riesgo. Lamas, Ferrer, Bustos, Conway y Scott en el área de género. Finalmente para el modelo ecológico, los autores principales son Gómez del Campo, Lewin, Barker, Rogers, y para el área de resiliencia los principales autores fueron Kottliarenco, Rutter, Walsh, Luther, y Hawley.

## **ADOLESCENCIA Y EL INDIVIDUO**

La adolescencia es la etapa evolutiva de conversión de niño en adulto. Es un período identificado por transición y cambio. Bassas y Tomás<sup>1</sup> afirman que la conducta y actitudes del adolescente se ven caracterizados por alteraciones morfológicas, alteración de sus sentimientos, erotización, crisis de valores, proyección hacia el futuro y una necesidad de reafirmación. El adolescente experimenta además de los cambios de conducta y actitudes, una metamorfosis en su aspecto físico, tales como talla, peso, forma, proporciones; conse-

---

<sup>1</sup> Bassas, N ; Tomás, J (1996) *Carencia Afectiva, Hipercesnia, Depresión y otras Alteraciones en la Infancia y en la Adolescencia* Alertes Barcelona

cuentemente las funciones del organismo que se van acercando más a las del adulto que a las del niño. Estos cambios directos o indirectos de su apariencia influyen en su equilibrio psíquico, destacando también la inestabilidad emocional que se presenta como hiper-emotividad, que va desde la tristeza y ansiedad hasta la ira y la euforia.

Durante este periodo aparece un pensamiento abstracto y por consecuencia también una práctica lógica, la cual el adolescente utiliza tanto para cuestionarse a sí mismo como para cuestionar su entorno. El adolescente experimenta un proceso de búsqueda de la verdad, de sus propias ideologías, valores, normas, etc. En esta búsqueda por su propia identidad el joven busca hacer sus propias elecciones, tanto en lo que se refiere a las ideas como a su estilo de vida. A pesar de que su análisis es comúnmente egocéntrico, su criterio lo va estructurando mediante la comparación de sí mismo con su entorno.

Bassas y Tomás identifican el inicio del proceso de la adolescencia con la activación hormonal y la madurez sexual (pubertad), provocando un profundo cambio en todo el organismo, además de una interacción entre los aspectos biológico, social y psicológico. Etimológicamente, adolescencia proviene del verbo latino *adolescere* que significa *crecer*. Crecer hacia la madurez. Es por ello, que siempre ha existido una gran tendencia a considerar a la adolescencia como una "edad problema", pero el adolescente es más problema para sí mismo que para los demás, ya que como etapa de transición, es difícil adaptarse a su nuevo papel en la vida y esto trae como consecuencia

---

## ADOLESCENCIA Y EL ENTORNO

Para comprender mejor al adolescente, Hurlock en 1961<sup>4</sup> mencionaba que debemos analizar todo su entorno, ya que además de que hay un desarrollo rápido y acelerado, física y mentalmente hablando, se agrega su falta de experiencia, lo que constituye en él una inseguridad en sí mismo. Los padres generalmente aumentan la confusión del adolescente con reproches, críticas y exigencias, en vez de darle explicaciones y ayudarlo a discernir. En referencia a la necesidad de entender el entorno en el cual el adolescente se desarrolla, Hurlock dice que "el contexto sociocultural en el que se produce el desarrollo de cada adolescente ejerce una influencia profunda. Dentro de dicho contexto se pueden mencionar la familia, la educación, el empleo, el desarrollo espiritual, las organizaciones comunitarias, las políticas y la legislación, la migración, el turismo, la urbanización, los medios masivos de comunicación, los servicios de salud, de recreación, el ambiente socioeconómico, como algunos de los elementos que conforman dicho contexto".<sup>5</sup>

En manera similar, Gómez del Campo<sup>6</sup> trata la necesidad de entender al individuo en relación de su entorno dentro del contexto del modelo ecológico afirmando que "el modelo ecológico tiene como objeto de estudio la relación entre el organismo humano y su entorno". El término organismo humano se utiliza en el sentido en el que lo emplea Rogers<sup>7</sup> para referirse a este conjunto de procesos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales dentro de

---

Buenos Aires

<sup>4</sup> Hurlock, E., Op Cit

<sup>5</sup> Ibidem Pág. 697

<sup>6</sup> Gómez de Campo J. Op Cit

una totalidad armónicamente organizada que es la persona humana. "El término entorno se utilizará para designar todo lo que rodea al ser humano, tanto el ambiente natural como los diferentes ambientes físicos que lo rodean y las influencias sociales que resultan de las interacciones entre individuos y grupos".<sup>8</sup>

Según recopilaciones de Gómez del Campo<sup>9</sup> existen diferentes teorías y modelos con respecto a la relación organismo-entorno. Vale mencionar entre estas teorías a Newbrough<sup>10</sup> con su *modelo ecológico-transaccional* que enfoca su visión a la capacidad de solucionar los problemas vitales cuando se cuenta con los recursos y las alternativas suficientes. La *teoría general de los sistemas* de Von Bertalanffy,<sup>11</sup> que sostiene que el equilibrio debe manifestarse en todos los subsistemas, sobretodo desde el punto de vista biológico. Barker<sup>12</sup> se enfoca hacia el estudio del comportamiento del ser humano desde su ambiente natural y desde esta visión propone el concepto de "*ambientes conductuales*" que define como una unidad ecológico-conductual en la que suelen ocurrir comportamientos establecidos sin importar las diferencias individuales de las personas que los llevan a cabo. Desde este punto de vista, el modelo ecológico argumenta que los problemas no son situaciones que aquejan a los individuos aisladamente, sino más bien a los sistemas en que

---

<sup>7</sup> Rogers, C. R (1978) El Concepto de la Persona que Funciona Completamente. En Lafarga, J., Gómez de Campo, J. (Comp.) *Desarrollo del Potencial Humano*. Vol 1 Trillas México

<sup>8</sup> Gómez del Campo, Op. Cit. pag 103

<sup>9</sup> *Ibidem*, cap 5

<sup>10</sup> Newbrough, J. R. (1995) Toward Community: A Third Position. *American Journal of Community Psychology* 23(1):9-37

<sup>11</sup> Von Bertalanffy, L (1982) *Teoría General de los Sistemas*. Fondo de Cultura Económica México

<sup>12</sup> Barker, R. G (1965) Explorations in Ecological Psychology. *American Psychologist* 20(1) 1-

se encuentran las personas. Otro investigador importante dentro del modelo ecológico es Kurt Lewin,<sup>13</sup> conocido por su *Teoría del Campo*, esta teoría se orienta hacia la interacción entre la persona y su entorno agregando además que el comportamiento humano ocurre dentro del espacio vital del individuo, en el "aquí y el ahora." Lewin señala que el pasado influye al individuo solamente como una asociación con los hechos presentes.

### MODELO ECOLÓGICO

En este contexto el modelo ecológico se encuentra por su naturaleza dentro de un campo básicamente interdisciplinario, en el que se estudian los problemas desde niveles micro-sociales hasta los niveles macro-sociales. Algunos de las nociones contenidas dentro de este modelo se refieren por ejemplo a la noción de la privacía, de espacio personal, de hacinamiento y conducta territorial. Estos forman la columna vertebral de los conceptos básicos para comprender la relación organismo-entorno. Estos conceptos ya se aprecian en los estudios clásicos de Peter Blos<sup>14</sup> conducidos durante la década de los años de 1930 donde mencionaba que el período adolescente con sus conductas debe ser considerado tomando como referencia la cultura en donde se desenvuelve. El desarrollo del adolescente, particularmente el social, emocional e intelectual está muy relacionado con el estilo de vida establecido por este ambiente; Blos afirma que para poder entender de forma más específica cómo el adolescente asume este estilo de vida, es necesario contemplar factores tanto

---

<sup>13</sup> Lewin, K (1951) *Field and Social Science* Harper, New York

intrínsecos como extrínsecos. Casi sesenta años más tarde, Elliot<sup>15</sup> siguiendo la línea de Bloss, argumenta que el estilo de vida se puede entender como un patrón de conductas relacionadas con la salud, que se caracterizan porque son observables y porque se vuelven hábitos. Es decir son recurrentes a lo largo del tiempo y además poseen consecuencias para la salud.

## ESTILO DE VIDA

El término de estilo de vida ha sido empleado en muy diversas áreas de estudio, teniendo siempre una noción de integración. Coreil et al.,<sup>16</sup> en su investigación conducida durante la década de 1950 incorpora el área de la salud al concepto de estilo de vida perdiendo de esta manera ese significado integrador que tenía en sus orígenes, sin embargo, Pastor et al.,<sup>17</sup> en su revisión de la literatura, concluyen que el concepto de estilo de vida ha vuelto a retomar su concepto integral en estudios realizados durante las décadas de 1980 y 1990. Este regreso a su concepto original se puede apreciar en Llanes y Castro<sup>18</sup> que indican que un "estilo de vida saludable supone la armonía del cuerpo, la mente, las emociones y el ambiente y es a partir del establecimiento de esa armonía, que se constituyen hábitos, actitudes y conductas que procuran la realización de intereses y valores. Los estilos de vida sanos en

---

<sup>14</sup> Bloss, P. (1941) *The Adolescent Personality*. Appleton Century Crofts New York

<sup>15</sup> Elliot, D. S. (1993) Health-Enhancing and Health-Compromising Lifestyles. En Millstein, S.G.; Petersen, A. C.; Nightingale, E. O. (Comps.). *Promoting the Health of Adolescents. New Directions for the Twenty-first Century*. Oxford Univ. Press. Oxford.

<sup>16</sup> Coreil, J.; Levin, J. S.; Jaco, G. (1992) Estilo de Vida Un Concepto Emergente en las Ciencias Sociomédicas *Clinicas y Salud*. 3(3) 221-231

<sup>17</sup> Pastor, Y.; Balague, I.; García-Merita, M.L. (1998) Dimensiones del Estilo de Vida Relacionado con la Salud en la Adolescencia una Revisión *Revista de Psicología General y Aplicada*, Vol 5, Num 3

adolescentes, son de vital importancia para alejarlos de los riesgos psicosociales”. Llanes y Castro<sup>19</sup> definen riesgos psicosociales como “reacciones ante eventos negativos de la vida, a conductas que caen en la categoría de antisociales, al uso de las drogas asociado con los estilos de vida adolescente y que afectan el estado general de salud, el sano desenvolvimiento de la sexualidad y el adecuado uso del tiempo libre”.

## SEXO Y GENERO

Con respecto a como estos elementos que constituyen el concepto de estilo de vida, queda por mencionar los factores de género y sexo que influyen en como el adolescente se desarrolla tanto en su aspecto físico como en su entorno cultural. Hurlock,<sup>20</sup> menciona que debido a que las niñas maduran más temprano que los niños, a éstas se les trata más como adultos que a los niños. De ellas se espera que se comporten como todas “unas damitas” mientras que a los niños se les permite ser agresivos y traviosos. Esta diferencia de trato y de expectativas no solo ocurre en la infancia, sino sigue durante la adolescencia y la adultez. Es así como Lamas<sup>21</sup> dice que “el género es el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres, mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas, religiosas, y es además una construcción simbólica, establecida sobre los datos biológicos de la

---

<sup>18</sup> Llanes, J.; Castro, M E (1999) *Estilo de Vida* Pág. 3 Santillana-INEPAR México

<sup>19</sup> Llanes J , Castro M E (1999) *Para Riesgos Protección* Pág. 3 Santillana-INEPAR México

<sup>20</sup> Hurlock, E Op. Cit

<sup>21</sup> Lamas, M (1996) *El Género La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual* Pág 12

diferencia sexual".

El sexo se entiende como una categoría biológica, un hecho determinado por la presencia del cromosoma sexual XX en las mujeres y el XY en los hombres. Estos cromosomas proporcionan diferentes caracteres sexuales a los individuos. *Género* por su parte, se conceptualiza como el conjunto de conductas aprendidas que la propia cultura asocia con el hecho de ser un hombre o una mujer. Es decir, género connota una construcción social conferida a un cuerpo sexuado. En resumen, Lamas indica que el sexo es entendido como fenómeno natural y el género como un condicionamiento cultural.<sup>22</sup>

## CONCLUSIÓN

Basado en esta introducción de la literatura, se concluye que los adolescentes están inmersos en una serie de cambios físicos, intelectuales y emocionales, por lo tanto los expone a riesgos en un número de áreas. Por esta razón es importante vigilar los problemas relacionados con alimentación y salud en general. Es fundamental saber cómo el adolescente vive y maneja su sexualidad, así como identificar el uso y abuso de drogas, alcohol y tabaco, la ocurrencia de actos antisociales que pueden desencadenar en riñas y conductas agresivas ya sea verbales o físicas. El adolescente es él y su entorno, y por ello no se debe de focalizar un estudio única y exclusivamente en sus aspectos psicológicos y biológicos, sino que el estudio debe de considerar su medio ambiente, su entorno social

Por lo anterior, es indispensable que la persona sea observada dentro de su contexto, ya que se busca comprenderla no solamente a ella de forma aislada, sino a través de su relación con los demás y su medio ambiente. La meta de cualquier intervención ecológica buscaría entonces no solamente el cambio de la persona, sino del sistema completo. Se debe evaluar el modo en que la intervención pueda afectar a su vez al sistema completo, dirigiéndose siempre con una actitud flexible. El objetivo es que el ambiente funcione de manera que utilice sus propios recursos, que trata también de evitar que el sistema dependa del profesional, ya que éste solo estará temporalmente. Por esta razón, hay que buscar que el sistema funcione independientemente, encontrando no sólo sus debilidades, sino también sus fuerzas.

A continuación revisaremos los temas más relevantes de esta investigación, como lo son los períodos de la adolescencia y sus características biológicas, psicológicas y sociales; posteriormente los diferentes conceptos de género y aspectos culturales que influyen en el individuo; el modelo ecológico que busca atender al entorno justamente como parte de esta influencia directa sobre el adolescente y la resiliencia que se define como la capacidad que tiene éste para superar situaciones adversas que pueden desencadenar conductas riesgosas, catalogadas como también se estudiara, en factores de riesgo y para finalizar con los factores de protección que nos llevan a tratar de solucionar las problemáticas adolescentes.

A partir del capítulo 5 se presentará la metodología utilizada en la investigación y se expondrán los resultados obtenidos en la misma, concluyen-

## CAPÍTULO UNO

### ADOLESCENCIA

#### 1.1 INTRODUCCIÓN

La adolescencia se refiere a la etapa de transición, donde el adolescente vive una metamorfosis, la cual a su vez atañe a todo su entorno; una transformación psíquica, biológica, social, cultural y espiritual, en la cual el adolescente es el protagonista, el guionista, el director y su propio crítico.

Adolescencia, del latín *adolescere*, nos habla de una falta, de un duelo y de un renacimiento, es decir, de un segundo nacimiento en el que ya no simplemente salimos del útero de la madre, sino también de la familia y somos lanzados hacia el regazo de la sociedad, una manifestación continua de cambios y adaptaciones, de riesgos y aceptaciones, que van desde lo físico hasta lo social, de lo fisiológico a lo psicológico.

Desde siempre, en todas las culturas, se ha pasado por esta etapa, pero no en todas se han detenido a entenderla ni a respetarla. El inicio y el final de la misma es confuso, además, se podría decir que es tan extenso como se quiera investigar. Se puede definir a la adolescencia de manera distinta. Powel<sup>1</sup> mencionaba que algunos pueden considerar que la adolescencia es un “invento” de la sociedad contemporánea; en algunas sociedades el paso de niño a adulto era simple y brusco, tan simple y tan brusco, como vestir un atuendo diferente, asumir roles

---

<sup>1</sup> Powel, M (1975) *La Psicología de la Adolescencia* Fondo de Cultura Económica México

sociosexuales de la edad adulta, o vivir eventos como la muerte del padre, lo cual inmediatamente convertía al niño en un adulto, al menos en la cuestión legal, lo que no necesariamente lleva a la maduración psicosexual.

## 1.2 CONDUCTAS PROPIAS DE LA ADOLESCENCIA

Ortiz<sup>2</sup> dice que las conductas adolescentes pueden parecer anormales en cualquier otra etapa del desarrollo humano, como los son:

- La oscilación de sentimientos por la vida emotiva e imaginativa
- Deformar la realidad en ocasiones y con un exceso de idealismo
- Vivir en un mundo apasionado entre el deseo y el amor platónico
- Tener amistades extremadamente unidas que rechazan juntos las normas de la sociedad o que se rebelan contra sus padres
- Tener un narcisismo evidente
- Tener tendencias a intelectualizar o fantasear
- Tener cambios constantes de humor y estados de ánimo

Es así como durante la adolescencia el individuo no sólo deberá enfrentar los diversos cambios y ajustes, que en el futuro, le permitirán funcionar con respecto a sí mismo, sino que al mismo tiempo, deberá también aprender a mediar con el ambiente que lo rodea y lo conforma. Todos estos ajustes y desajustes, inciden y se modifican, debido precisamente al contexto social y cultural en el que el adolescente se encuentra inmerso. Además, se evidencian las funciones del organismo que se acercan más a las del adulto que a la que tenía de niño. También su imagen corporal influye en su equilibrio psíquico y éste a su vez en su emotividad.

Durante esta etapa, el individuo, se acerca a la culminación de su crecimiento físico y mental. Normalmente, en el caso de las niñas, el comienzo de la edad adolescente

---

<sup>2</sup> Ortiz, A. (1990) *Adolescencia Fenómeno Psicosociocultural*. En Monroy, A., Morales, M. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Pax México

inicia entre los 12 y 13 años y termina a los 18. Mientras que en el caso de los hombres se inicia entre los 13 y 14 años y parece culminar también a los 18.

### 1.3 ETAPAS DE DESARROLLO DE LA ADOLESCENCIA

A través de estos años de formación del individuo, algunos autores, entre los cuales se encuentran Bassas et al., y Blos, han identificados diferentes periodos del proceso de desarrollo. Bassas y Tomás<sup>3</sup> distinguen tres periodos para lo que consideramos la adolescencia:

- *Pubertad*: Estadio en el que se produce la maduración sexual. Dura aproximadamente 4 años, dos en la llamada preadolescencia (de preparación para la reproducción) y dos en la adolescencia propiamente dicha, en la que se completa el proceso
- *Adolescencia inicial*: Estadio que dura hasta los 15 ó 17 años
- *Adolescencia final o juventud*: Estadio que dura desde los 15 ó 17 años hasta los 18

Peter Blos<sup>4</sup> también describe la adolescencia en tres etapas de desarrollo, a diferencia de Bassas y Tomás, quienes describen estas etapas basadas en aspectos mas bien cronológicos y fisiológicos, Blos expone las diferentes etapas basándose en aspectos psicológicos.

---

<sup>3</sup> Bassas, N ; Tomás J (1996) *Carencia Afectiva, Hiperactividad, Depresión y otras Alteraciones en la Infancia y en la Adolescencia* Alertes Barcelona

<sup>4</sup> Blos, P (1981) *Los comienzos de la Adolescencia* Amorrortu Editores Buenos Aires

### 1.3.1 La Preadolescencia

Donde los cambios físicos permiten decir que se deja de ser niño o niña. Estos cambios son particularmente notables el incremento consecuente de peso, estatura y la distribución de grasa, el desarrollo de la musculatura y la acentuación de las características sexuales primarias.

En esta etapa de la vida, los niños (o pre-adolescentes) gustan de las actividades físicas y situaciones competitivas donde se esfuerzan mucho en ganar, lo que los dota de elementos para el desarrollo de su identidad y auto-concepto. También empiezan a diferenciarse de los niños y de los adultos encontrando en la rebelión cierto atractivo. La inteligencia en esta etapa se hace constructiva y prefieren los juegos en que hay reglas y competencias o actividades intelectuales donde se pueda ejercer la capacidad hipotético deductiva a través de la que se sacan conclusiones sobre los hechos y situaciones.

En la niña preadolescente se da una relativa inestabilidad emocional, pero sus reacciones tienden a ser más moderadas. No es extraño que traten de comportarse como jovencitas, es decir, que pretendan ya no ser "niñas", lo cual se observa claramente en el arreglo personal, el lenguaje y las relaciones interpersonales. La transformación intelectual es semejante a la del varón, pero se observa que asumen una actitud menos competitiva siendo más pasivas, más "típicamente femeninas".

### **1.3.2 La Adolescencia Temprana**

Se caracteriza por la eclosión de la pubertad en lo biológico, mientras que en lo psicosocial se caracteriza por la búsqueda intensa de lazos intra-familiares, un continuo ensimismamiento y sentimientos exagerados con relación a la autoestima.

La chica acepta más fácilmente "hacer cosas de hombres" que los chicos de esa edad "hacer cosas de mujeres". Cualquier fracaso da lugar a reacciones emocionales intensas.

### **1.3.3 La Adolescencia**

En lo psicosocial, durante la adolescencia propiamente dicha, ya no existen diferencias tan marcadas entre hombres y mujeres como en la adolescencia temprana. En esta etapa pueden establecerse similitudes del desarrollo entre ellos, pues en ambos sexos se inicia la búsqueda de las relaciones amorosas y se tiene la capacidad de establecer vínculos de pareja. Estas relaciones por lo general suelen ser cambiantes (tanto con el sexo opuesto como con el propio sexo). La madurez intelectual permite el surgimiento de las tendencias ideológicas y no es raro que se adopte una militancia por algún partido político o actitudes religiosas fervorosas o ascéticas. La vida emocional se hace intensa y se inicia la llamada "crisis de identidad" (la preocupación por la existencia y el lugar que se ocupa en el mundo y en la vida).

#### 1.4 DELIMITACIÓN DE LA ETAPA ADOLESCENTE

Siguiendo con el punto de vista psicoanalítico, Anna Freud<sup>5</sup> describe a la pubertad “como la época en que se producen cambios que dan forma definitiva a la vida sexual infantil, dándose la subordinación de las zonas erógenas al nivel genital, el establecimiento de nuevos objetivos sexuales, diferentes en varones y mujeres y el encuentro con nuevos objetos sexuales fuera de la familia, después del descubrimiento de la sexualidad infantil, la adolescencia pasó a ser considerada como una etapa de transformación final o como un simple puente entre la sexualidad infantil difusa y la sexualidad adulta centrada en la genitalidad”

Por su parte Powel<sup>6</sup> menciona que, a pesar de que el comienzo de la adolescencia se encuentra bien delimitado con los cambios físicos, la madurez sexual y con algunas condiciones socio-culturales, el final de la misma muestra mayor divergencia y poca claridad para su definición. De esta forma, el comienzo de la adolescencia se encuentra descrito de diversas maneras, dentro de las que destacan las siguientes:

- Un año antes de la pubertad
- Pubertad
- Al presentarse la menstruación en las niñas
- A los trece años
- Al comenzar el “estirón”
- Al ingresar a la secundaria

Para Powel, el final de la adolescencia puede ser interpretado de acuerdo a los siguientes eventos y/o circunstancias a las que se enfrenta el adolescente:

- Al completarse el desarrollo sexual

---

<sup>5</sup> Freud A.(1992) *Psicoanálisis del Desarrollo del Niño y del Adolescente* Pág. 165-166 Paidós  
Barcelona

<sup>6</sup> Powel M Op Cit.

- Al término del crecimiento físico
- Al concluir la escuela secundaria
- Al contraer matrimonio
- Al lograr la independencia económica
- Al lograr la emancipación respecto de los padres
- Al alcanzar la madurez emocional e intelectual
- A los 21 años (definición legal en algunos países)

Al mismo tiempo que jóvenes dicen adiós a su infancia, tienen que empezar a darle la bienvenida a cuerpos nuevos, sentimientos nuevos, responsabilidades y también las crisis que estos cambios provocan.

Es indudable que existen criterios físicos o fisiológicos que nos abren la posibilidad de establecer el inicio de la etapa adolescente. Sin embargo, las descripciones que señalan el final de la misma, no pueden delimitarse a ningún periodo único de tiempo, por lo cual no podemos decir que un individuo por el simple hecho de haber culminado su desarrollo físico y sexual, ha dejado de ser adolescente.

## **1.5 ASPECTOS BIOLÓGICOS**

Los cambios fisiológicos que son característicos de esta etapa de la vida, ocurren en todas las localidades geográficas, independientemente de la sociedad y de la cultura a la que los adolescentes pertenezcan. Sin embargo, nos encontramos con importantes diferencias entre los sexos, que si bien están presentes desde el nacimiento, se hacen más evidentes en este momento, debido a que aparecen las características sexuales secundarias, que dan como resultado, la maduración del individuo para reproducirse.

Con referencia al nivel biológico, estamos acostumbrados a señalar el inicio

de la adolescencia temprana con la pubertad, que identificamos por la menstruación en la niña y por la primera eyaculación espontánea en el niño. Para llegar a este punto de maduración sexual, el pre-adolescente ya ha experimentado toda una serie de cambios físicos en la etapa previa.

Algunos autores especialistas en adolescencia, específicamente Peter Blos<sup>7</sup>, se refieren a esta fase como una etapa de transición que incluye a la preadolescencia y a la adolescencia temprana. Dicha fase se encuentra caracterizada por cambios físicos, miedos y regresiones que hacen parecer al adolescente joven, o bien, como un adolescente en miniatura o como un niño muy desarrollado.

## 1.6 ASPECTOS SOCIALES

Órtiz<sup>8</sup> distingue dos tipos de criterios para definir la adultez, es decir, para indicar el período en que termina la adolescencia:

- *Definiciones funcionales*, como por ejemplo el alcanzar independencia económica
- *Definición de estatus*, como por ejemplo, el votar a los 18 años como señal de adultez

Es decir, que los criterios culturales a los que el adolescente debe adecuarse para lograr un estatus de adultez, es el alcanzar la independencia económica de sus padres, terminar la etapa escolar, o el tener la opción al matrimonio.

Durante su búsqueda de independencia, Llanes y Castro<sup>9</sup> consideran que el

---

<sup>7</sup> Blos, P. Op. cit

<sup>8</sup> Órtiz, A. Op. cit

<sup>9</sup> Llanes J, Castro, M E (1999) *Eventos Negativos de la Vida en los Preadolescentes y Adolescentes Tempranos* Santiliana-INEPAR Mexico

adolescente cambia los lazos afectivos con la familia y muchas veces se produce un rechazo hacia los padres, aunque siguen siendo dependientes económica y moralmente de ellos. Es aquí donde comienzan nuevas relaciones afectivas con los amigos, con una pareja, y paulatinamente el redescubrimiento de su sexualidad. Con todo lo anterior, y debido a la influencia de la sociedad, se producen desajustes y trastornos, que pueden llegar a ser riesgosos si se encuentran en un ambiente poco protegido tal como serían el consumo de drogas, embarazos no deseados, abortos, abandono de la casa, accidentes automovilísticos e incluso el suicidio.

Las relaciones interpersonales que establece el adolescente, determinan en gran medida, su capacidad no solamente de auto-descubrimiento, sino de resolución de problemas y su facultad de planeación a largo plazo. Llanes y Castro afirman que la cantidad de decisiones a las que el adolescente le tiene que dar respuestas son muchas y en ellas, por primera vez, el adolescente tendrá que hacer un análisis profundo de las condiciones medio ambientales y familiares que lo rodean, de sus deseos y también de sus necesidades. El adolescente tiene entonces que asumir la responsabilidad de las decisiones que toma. Responsabilidad que hasta entonces recaía en los adultos.

Debido a que la familia y su influencia en el desarrollo del individuo no deben ser entendidas solamente en términos de las personalidades de sus integrantes, sino de las relaciones interpersonales que entre ellos se establecen, es importante considerar que esta crisis no recae únicamente en el adolescente sino también en su familia, en las instituciones y por consecuencia, en la sociedad.

Aberastury<sup>10</sup> afirma que el adolescente provoca una verdadera revolución en su medio familiar y social y esto crea un problema generacional no siempre bien resuelto, lo cual parece coincidir con lo que Peter Blos<sup>11</sup> llamaba "brecha generacional" o "conflicto generacional".

En este momento del desarrollo, el sentido de pertenencia se hace particularmente importante y aquí se da un cambio fundamental, pues así como en la infancia, lo más importante para los niños(as) era la familia, en esta etapa de la vida, son los amigos y las relaciones con ellos, lo que empieza a ser central. Esto coincide con lo que Quintanar<sup>12</sup> decía: "El mejor amigo/ la mejor amiga, es alguien por el cual se siente comprendido y a quien comprende, y de la cual no necesita defenderse y no necesita engañar"

## 1.7 ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Este aspecto es de gran relevancia puesto que existe en esta etapa un punto de conjunción en el cual el individuo deja de ser niño para empezar a ser un adolescente en su proceso de alcanzar la adultez. Aberastury<sup>13</sup> menciona que existen los cambios psicológicos que se producen debido al duelo que tiene que afrontar el individuo cuando pierde ya sea:

- Su propio cuerpo
- Su identidad infantil
- Su relación con los padres

---

<sup>10</sup> Aberastury A (1988) *La Adolescencia Normal; un Enfoque Psicoanalítico*. Paidós México

<sup>11</sup> Blos, P (1996) *La Transición Adolescente* Amorrortu Editores Argentina

<sup>12</sup> Quintanar J.(1990 *Relaciones Humanas y Adolescencia* En Monroy A , Morales, M (Comps ) *Salud, Sexualidad y Adolescencia* Pax México

<sup>13</sup> Aberastury, A Op Cit

De acuerdo con Amara,<sup>14</sup> la *identidad* es el proceso a través del cual el individuo se hace a sí mismo; mientras que Lehalle<sup>15</sup> la define como la representación que el sujeto hace de sí mismo, que además de ser un aspecto reflexivo, es un aspecto social. Esto se refiere al hecho de encontrarse de pronto, comprometido socialmente, es decir, al hecho de tener que hacer sus propias elecciones, tanto en lo que se refiere a los modos de pensamiento y a las ideas, como al modo de vida.

Erickson<sup>16</sup> define lo que llama "crisis de identidad" en la edad adolescente, mencionando a este respecto los siguiente criterios:

- La crisis de la identidad es un proceso parcialmente consciente y parcialmente inconsciente
- Durante la crisis de la identidad, el adolescente se encuentra acosado por la dinámica del conflicto y, particularmente en su clímax, esto puede conducir a estados mentales contradictorios, tales como un sentido de vulnerabilidad exacerbado y, alternativamente a otro de grandes esperanzas
- Durante la adolescencia el individuo ha pasado ya por un período evolutivo antes del cual no podría haber llegado a la llamada "crisis de identidad", pues las precondiciones somáticas, cognoscitivas y sociales que la favorecen, aún no se presentan
- La crisis de la identidad adolescente se extiende tanto al pasado como al futuro, esto es, se enraiza en la infancia y depende de la superación de las etapas evolutivas subsecuentes

Aberastury<sup>17</sup> afirma que "Solo cuando su madurez biológica está acompañada por una madurez afectiva e intelectual que le permita su entrada en el mundo del adulto estará equipado con un sistema de valores, de una ideología que confronta con la de su medio y donde el rechazo a determinadas situaciones se cumple en una crítica constructiva".

---

<sup>14</sup> Amara, P G.(1982) *Adolescencia y Sociedad. Los Cambios en la Cultura Adolescente Memorias del Simposio Aspectos Médicos Sociales de la Adolescencia* Instituto Syntex México

<sup>15</sup> Lehalle, H (1990) *Psicología de los Adolescentes* Grijalbo, México

<sup>16</sup> Erickson E (1978) *Sociedad y Adolescencia* Siglo XXI México

<sup>17</sup> Aberastury, A Op Cit Pág 18

La adquisición de la autonomía personal es sin duda una de las metas más importantes durante la adolescencia. Sin embargo al inicio de este período (particularmente durante la preadolescencia), se hace muy ambivalente. El nuevo adolescente, por un lado ya no se siente niño, pero por el otro, se aferra a la dependencia infantil. Es una época en la que se ensaya independencia, derechos, responsabilidades y obligaciones y que deben ir juntos. En este aprendizaje los adultos, es decir, la autoridad, juegan un papel fundamental y aquí entra en juego una palabra muy importante y en ocasiones poco clara: *límites*. Cuando hablamos de límites suelen venir a la mente otra serie de palabras asociadas a la conducta: como "permitir", "impedir", y hasta quizás "regañar" y "castigar"; casi todas ellas se refieren a la manera en la que los adultos se hacen cargo de la educación (particularmente los padres y los maestros).

Como hemos podido observar, las teorías y definiciones son muy variadas, pero Juan Delval<sup>18</sup> ejemplifica en el siguiente cuadro las concepciones más relevantes de la adolescencia que se pueden reducir esencialmente a tres, que son las siguientes:

POSICIÓN PSICOANALÍTICA	La adolescencia es el resultado del desarrollo de las pulsiones que se producen en la pubertad y que modifican el equilibrio psíquico, lo que produce una vulnerabilidad de la personalidad. Junto a ello hay un despertar de la sexualidad que lleva a buscar objetos amorosos fuera de la familia, modificando los lazos con los padres. Hay probabilidad de que se produzca un comportamiento mal adaptado, con fluctuaciones en el estado de ánimo, inestabilidad en las relaciones, depresión e inconformismo. Se produce un proceso de desvinculación con la familia y de oposición a las normas, que permite la formación de nuevas relaciones en el exterior del medio interior. Importancia de la formación de la identidad. La adolescencia se atribuye primordialmente a causas internas.
TEORÍA SOCIOLOGICA	La adolescencia es el resultado de tensiones y presiones que vienen de la sociedad. El sujeto tiene que incorporar los valores y las creencias de la sociedad, es decir, terminar de socializarse, al mismo tiempo que adoptar determinados papeles sociales. Esos papeles le son asignados al niño, mientras que

<sup>18</sup> Delval, J. (1994) *El Desarrollo Humano Siglo XXI* Madrid

	el adolescente tiene mayores posibilidades de elección. Al mismo tiempo los adultos tienen mayores exigencias y expectativas respecto a los adolescentes, y esas exigencias pueden hacerse insoportables. El cambio de papeles puede producir conflictos y generar tensión. La adolescencia se atribuye primordialmente a causas sociales externas
TEORÍA DE PIAGET	En la adolescencia se producen importantes cambios en el pensamiento que van unidos a modificaciones en la posición social. El carácter fundamental de la adolescencia es la inserción en la sociedad de los adultos y por ello las características de la adolescencia están muy en relación con la sociedad en la que se produce. El individuo se inserta en esa sociedad, pero tiende a modificarla. Para ello elabora planes de vida, lo que consigue gracias a que puede razonar no sólo sobre lo real, sino también sobre lo posible. Las transformaciones afectivas y sociales van unidas indisolublemente a cambios en el pensamiento. La adolescencia se produce por una interacción entre factores sociales e individuales

## 1.8 CONCLUSIÓN

En conclusión, en este capítulo se han discutido conceptos, definiciones, etapas y teorías que intentan explicar la adolescencia como período del desarrollo humano, con el fin de conocer los factores que afectan al individuo, para así poder comprender e intervenir en situaciones de riesgo psicosocial. El siguiente capítulo presenta el concepto de *género*, que discute cómo la adolescencia es afectada por los valores culturales de la sociedad.

## CAPÍTULO DOS

### GÉNERO

#### 2.1 INTRODUCCIÓN

Existe un gran debate entre lo que es *género* y lo que definimos como *sexo*, que en muchas ocasiones lleva a confundirlos. Este capítulo expone algunas definiciones que ayudarán a diferenciar estos dos conceptos en sus aspectos más relevantes. Ferrer<sup>1</sup> argumenta que *sexo* hace referencia a los mecanismos biológicos que determinan una persona sea macho o hembra. Esto concuerda con lo que afirma Lamas<sup>2</sup> en su vasta investigación respecto al tema donde indica que *sexo* se entiende como una categoría biológica. Un hecho determinado por la presencia del cromosoma sexual XX en las mujeres y el XY en los hombres. Estos cromosomas proporcionan diferentes caracteres sexuales a los individuos.

*Género* por su parte, se conceptualiza como el conjunto de conductas culturalmente aprendidas y que atribuyen el rol de ser un hombre o una mujer. Es decir, connota una construcción social conferida a un cuerpo sexuado. En resumen, Lamas señala que el *sexo* es entendido como fenómeno natural, mientras que el *género* como un condicionamiento cultural. El *género* es el resultado de la producción de normas culturales sobre el comportamiento de los hombres y las mujeres, mediado por la compleja interacción de un amplio espectro de instituciones económicas, sociales, políticas y religiosas.

---

<sup>1</sup> Ferrer, M (1994) El Género en la Adolescencia. En Aguirre, A. *Psicología de la Adolescencia*. Boixareu Universitaria Marcombo. Barcelona

<sup>2</sup> Lamas, M. Op Cit

## 2.2 DEFINICIONES DEL CONCEPTO DE GÉNERO

Talcott Parsons<sup>3</sup> sostenía que los papeles de género tienen un fundamento biológico y que el proceso de modernización había logrado racionalizar la asignación de estos papeles. En su visión del mundo moderno, el matrimonio, y la familia que se derivaba de él, funcionaba gracias a la presencia de una serie de vínculos de apoyo mutuo tanto económicos como afectivos, en los que la capacidad del hombre para el trabajo se complementaba con la habilidad de la mujer para manejar los aspectos expresivos de la vida familiar y la crianza de los hijos.

Ferrer<sup>4</sup> define género como “el conjunto de rasgos y características social y culturalmente considerados apropiados para el hombre y la mujer”. Por su lado, Scott<sup>5</sup> observa que el concepto de género se ha utilizado generalmente en un sentido descriptivo, empleado con frecuencia para hacer referencia al hecho de que las relaciones entre sexos son sociales. Este sentido descriptivo sin embargo, no habla de por qué esas relaciones están construidas como lo están, cómo es que funcionan o cómo cambian; de aquí la importancia de destacar la necesidad de emplear el concepto de género como una categoría analítica. Así pues, el género es definido por Scott, como un elemento constitutivo de las relaciones sociales basadas en las diferencias que distinguen los sexos y el género, es una forma primaria de relaciones significantes de poder. A este fin, Scott<sup>6</sup> define que

---

<sup>3</sup> Parson, T (1951) *The Social System* Routledge and Keegan London

<sup>4</sup> Ferrer, M. Op Cit Pág. 78

<sup>5</sup> Scott, J (1996) El Género una Categoría Útil para el Análisis Histórico En Lamas, M *El Género. La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual* Porrúa/PUEG México

<sup>6</sup> Ibidem

“La palabra género denotaba rechazo al determinismo biológico implícito en el empleo de términos tales como “sexo” o “diferencia sexual”. *Género* resalta también los aspectos relacionales de las definiciones normativas de la feminidad.”

Dicha conceptualización de género, expone cierto matiz de poder lo cual coincide con lo que define Lamas<sup>7</sup> al referirse también a la influencia que tienen las instituciones políticas, económicas y religiosas, que menciona a lo largo de sus definiciones. Aldrete<sup>8</sup> por su parte intenta clarificar la definición de “género” ya que se encuentran varios significados, como estos dos ejemplos:

- “Especie, conjunto de cosas semejantes entre sí por tener uno o varios caracteres esencialmente comunes. Ejemplo: el género humano, género dramático, género de vida”
- “Forma que reciben las palabras para indicar el sexo de los seres animados o para diferenciar el nombre de las cosas: género masculino, femenino, neutro”

Rubin<sup>9</sup> define al “sistema sexo/género” como el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en productos de la actividad humana, y en la cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas. Lo que nos muestra una noción más integradora.

Bourdieu<sup>10</sup> define el género como una especie de “filtro” cultural con el que interpretamos el mundo y también una especie de armadura con la que constreñimos nuestra vida. Estos filtros culturales asignan roles específicos tanto a la mujer como al hombre delimitando un desenvolvimiento social. Dorantes<sup>11</sup>

---

<sup>7</sup> Lamas, M Op.Cit.

<sup>8</sup> Aldrete J. R. (1997) Una Propuesta de Salud Integra para las Mujeres En Hierro, G (Comp ). *Filosofía de la Educación y Género*. Pág 12 Editorial Torres Asociados México.

<sup>9</sup> Rubin G (1996)El Tráfico de Mujeres. En Lamas, M. *El Género. La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual* Porrúa /PUEG México

<sup>10</sup> Bourdieu P (1990)*In Other Words: Essays Toward a Reflexible Sociology* Stanford Univ Press Massachusset

<sup>11</sup> Dorantes G (1997)El Poder y la Dominación en el Matrimonio Romántico En Hierro, G (Comp ) *Filosofía de la Educación y Género* Pág. 28 Editorial Torres Asociados México

coincide con Bourdieu en su definición de género como “la construcción social que se impone a un cuerpo femenino o masculino por lo que se le confiere una identidad o un rol esperado por una cultura históricamente determinada.”

Por su parte Díaz<sup>12</sup> amplía la noción de género en términos de “los diversos aportes que se han dado en la construcción del concepto género, ya que implica analizar a todos los niveles (cultural, psicológico, económico, social, político), cómo se construyen y operan las diferencias entre los sexos, que sistemáticamente tienden a colocar a las mujeres en posiciones de desventaja y subordinación”

### 2.3 PERSPECTIVAS PSICOLÓGICAS

Ferrer<sup>13</sup> señala como el proceso de enculturar el concepto de género se ha intentado explicar desde cada una de las corrientes psicológicas:

- *La Corriente Psicoanalista*, se basa en el desarrollo psicosexual que se asienta en la resolución de los *Complejos de Edipo y de Electra*, mediante la identificación con el progenitor del mismo sexo
- *La Corriente Conductista* plantea este proceso de adquisición de la identidad sexual en los mismos términos que cualquier otro proceso de aprendizaje, gracias a la imitación de las tendencias emocionales exhibidas por los modelos, el niño y la niña llevan a cabo el proceso de identificación sexual con cada uno de los padres de idéntico sexo
- *La Corriente Cognositiva*, plantea que la tipificación sexual se fundamenta en el desarrollo cognitivo del mundo social, por lo que el sujeto humano desarrolla una auto-categorización cognitiva de “identidad de género” que se constituye en el organizador de la información del mundo externo, de sus actitudes y de sus conductas futuras. Un desarrollo cognitivo de la identidad/constancia de género, la elección de sujetos del mismo sexo como modelos a imitar en sus roles y estereotipos sexuales y la adhesión a los modelos a los cuales imita.<sup>14</sup>

---

<sup>12</sup> Díaz, Y.(1997) Género y Educación Tradicional en las Familias Católicas. En Hierro, G (Comp ) *Filosofía de la Educación y Género* Pág 64. Editorial Torres Asociados México

<sup>13</sup> Ferrer M. Op cit

<sup>14</sup> Ferrer, M Op cit

En resumen, género, es el término culturalmente utilizado para categorizar un conjunto de comportamientos, actitudes y características estereotipadas de los hombres y las mujeres.

#### 2.4. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE GÉNERO

Hablar de antecedentes de género es hablar de los principios de la humanidad porque no hay género sin hombres y mujeres. "La hembra es hembra en virtud de cierta falta de cualidades" decía Aristóteles y por su parte Santo Tomás decía que la mujer "es un hombre frustrado" un ser "ocasional".<sup>15</sup>

Arredondo<sup>16</sup> explica que esta discriminación hacia la mujer tiene su origen en la Biblia al indicarse que ella fue creada de carne y huesos a comparación del hombre que fue creado a la imagen de Dios. Esta idea ha sido reforzada en las culturas Judeo-cristianas hasta hoy.

En el caso de México, la sociedad azteca, por mencionar una de ellas, se encontraba organizada desde la perspectiva económica basada en la división sexual del trabajo. La familia era la unidad de producción y consumo por lo que se les asignaban diferentes actividades dependiendo de si eran hombres o mujeres. Dicha sociedad al igual que la de hoy, determinaba y trasmitía los papeles de género a través de sus instituciones (familia, escuela y religión). Los papeles asignados al género en las culturas precolombinas de México, coinciden con las culturas encontradas en Europa, Asia y África

Las concepciones patriarcales en que descansaba el orden social azteca se

---

<sup>15</sup> Beauvoir, S (1981) *El Segundo Sexo* Siglo Veinte Buenos Aires

<sup>16</sup> Arredondo, J (1997) *El Poder y la Dominación en el Matrimonio Romántico* En Hierro, G

manifestaban de diversas maneras; por ejemplo, las mujeres no tenían posibilidad de ocupar cargos públicos o sacerdotales. Dentro del ámbito familiar, tampoco podían ejercer prácticas poligámicas; solo los hijos varones tenían derecho de herencia. A diferencia del hombre, a la mujer se le exigía castidad prematrimonial y fidelidad conyugal.<sup>17</sup>

La Conquista Española no cambió mucho esta situación, puesto que la sociedad española era también una sociedad patriarcal donde la mujer jugaba un rol pasivo, sumiso, obediente al padre o al marido. Su papel era dedicarse al hogar y a los hijos. A pesar de la destrucción de la cultura y la religión ya existentes, se generó el sincretismo entre las dos culturas.

Siglos más tarde durante la Segunda Guerra Mundial, muchas industrias tuvieron que emplear a mujeres para que desempeñaran trabajos que antes habían sido exclusivos de los hombres. Las mujeres no sólo tuvieron éxito en estos trabajos, sino que, en los que requerían mayor precisión de movimientos, resultaron ser superiores a los hombres. Hoy en día, se emplea mano de obra femenina principalmente en las industrias de equipo médico y electrónica que necesitan una alta precisión de ensamblaje.

## **2.5 CONSTRUCCIÓN CULTURAL DEL GÉNERO**

Este patrón cultural de sumisión se manifiesta en situaciones donde a pesar de que las chicas tienen la misma oportunidad de estudiar una carrera universitaria, desafortunadamente aún existe una presión familiar en varios niveles socioeconómicos que fomentan que éstas estudien carreras cortas, comerciales o

---

(Comp ) *Filosofía de la Educación y Género* Pág 27 Editorial Torres Asociados México  
<sup>17</sup> CONAPO (1982) *La Educación de la Sexualidad Humana* Vol 1 México

secretariales basándose en la premisa de que se casarán y no ejercerán. Situación que indudablemente no sucede con los varones a los que por el contrario se les apoya para que desarrollen carreras largas, científicas, o "de prestigio".

Bustos<sup>18</sup> realizó una serie de estudios basado en los datos del INEGI recogidos en 1992 con referencia a la perspectiva de género dentro del trabajo, donde encontró que la composición en porcentajes de mujeres y hombres en la fuerza de trabajo asalariada es del 23.6% para las primeras y del 76.4% para los segundos.

En un estudio reciente, Sobrevilla y Calderón<sup>19</sup> mencionan que en los libros de texto gratuito de México, se tiende a mostrar a la mujer excluida de actividades fuera del hogar. Debido a que estos textos son uno de los principales medios de comunicación para muchas familias mexicanas de bajos recursos, ellos sirven de socialización de la cultura prevalente e influyen en la construcción de una imagen de género estereotipada a través de las actividades que ambos géneros realizan en las ilustraciones.

Existen marcas que han dejado huellas en la sociedad, que se transmiten a través de las generaciones y aunque han habido indiscutibles avances en los derechos de la mujer, como es el caso de la educación y el voto, todavía existen muchas restricciones legales y culturales que sopesar.

La institución familiar juega un papel central en el aprendizaje de género, porque es la primera fuente de conocimientos para los niños, quienes pronto

---

<sup>18</sup> Bustos, O (1994) *La Perspectiva de Género y la División Sexual del Trabajo* *Psicología Social en México* Vol 5 Asociación Mexicana de Psicología Social México

<sup>19</sup> Sobrevilla D ; Calderón, L. (1998) *La Construcción Social de la Realidad de los Roles de Género en el Libro de Texto Gratuito* Tesis de Licenciatura Facultad de Psicología UNAM México

aprenderán de las expectativas que se tienen acerca de ellos y de tal forma irán construyendo su identidad genérica. Recordemos que dichos patrones al igual que las normas y reglas de la sociedad, se van formando desde la infancia. De acuerdo con Piaget<sup>20</sup> el juego es una actividad que permite al niño aprender a respetar las reglas necesarias para el desarrollo moral. Los niños realizan juegos más competitivos donde ejercitan sus habilidades de organización y coordinación de grupos. Las niñas realizan juegos en grupos reducidos más cooperativos, que les ayuden a conocer al otro pero no a asumir reglas

Ferrer<sup>21</sup> denota una similitud al decir que esta tendencia en los juegos infantiles, nos lleva nuevamente a la entrada de la adolescencia con una diferente orientación interpersonal y unas experiencias sociales distintas para cada género. Esto ayuda a modular el desarrollo moral y los aspectos que adquieren más relieve en esta evolución.

La adquisición y desarrollo de la identidad de género sigue secuencias evolutivas que están en relación con la edad y con el medio social, es decir, se establece una constante relación entre el entorno social y el individuo en sí. La familia constituye el marco afectivo y social fundamental donde el niño encuentra los primeros modelos de identificación. En la adolescencia estos modelos se sustituyen por nuevas relaciones objetales, las cuales se pueden encontrar en la escuela o en el grupo de pares.

Con relación a este punto, Llanes y Castro<sup>22</sup> dicen que el grupo de pares tiene gran influencia en el adolescente y es de gran importancia mencionar que se halla

---

<sup>20</sup> Piaget, J (1971) *El Criterio Moral en el Niño* Fontanella Barcelona

<sup>21</sup> Ferrer, M . Op Cit

inmerso en fuertes presiones, desde una revisión de su imagen corporal hasta una redefinición de su identidad sexual y de género. Existen graves consecuencias de esta presión sobre la apariencia física, como lo son los desordenes alimenticios (bulimia y anorexia) que desencadena problemas en su identidad. El adolescente define su *autoconcepto* como un entendimiento de sí mismo, en términos de sus sentimientos y habilidades así como también de su entorno.

Es importante que en esta etapa como en todas las del ser humano, tengan la sensación de un medio seguro, de ser queridos, felices y con la capacidad de resolver sus problemas. El autoconcepto como dice Llanes y Castro, es más integral que la autoestima e incorpora la *resiliencia*. Este término se refiere a la habilidad de adaptarse, de recuperarse y seguir siendo un individuo productivo y feliz. Este concepto se amplía en su discusión en el capítulo tres.

## 2.6 CONCLUSIÓN

Este capítulo expuso un número de perspectivas teóricas y conceptos acerca del género que incluyen aspectos culturales, políticos, emocionales, y sociales. Además analizó una visión histórica de la evolución del género en nuestras culturas y la forma en que la socialización perpetúa estos valores culturales.

El siguiente capítulo presenta dos conceptos importantes para el marco teórico de esta investigación. Uno de ellos es el concepto de *resiliencia* que por su parte focaliza la atención en la capacidad intrínseca del adolescente a superar situaciones adversas encontradas en su entorno. El segundo tema, focaliza la atención en el *entorno* del adolescente buscando comprender los factores extrínsecos que pudiesen afectar su adecuado desarrollo.

---

## CAPÍTULO TRES

### RESILIENCIA Y MODELO ECOLÓGICO

#### 3.1 INTRODUCCIÓN

En este capítulo se discuten dos conceptos importantes en la literatura para la comprensión de la problemática que atañe al adolescente de una manera intrínseca como sería la *resiliencia* y extrínseca como en el caso del *modelo ecológico*.

#### 3.2. TEORÍA DE LA RESILIENCIA

El modelo asume que un factor de riesgo puede potenciar el efecto y la probabilidad de ocurrencia de otro factor de riesgo. Este modelo está contemplado dentro de la *Teoría de la Elasticidad o del Fortalecimiento (Resilience Theory)*. Esta teoría se refiere a la capacidad que tienen las personas de enfrentar situaciones negativas estresantes con el fin de que las superen y refuercen su capacidad para hacerle frente a las nuevas situaciones que se les presenten.

La *Teoría de la Resiliencia* se originó con los estudios conducidos en las áreas del desarrollo de la salud mental del niño, la psicopatología, y la evolución de la esquizofrenia. Este punto de vista se desarrolló en el momento en que se constató que a pesar de haber sido criados en situaciones de adversidad, los individuos no desarrollaban trastornos sino que al contrario, ellos crecían sanos y exitosos. Este grupo de personas fue denominado *resiliente* a partir de la década de los ochenta.

El vocablo de resiliencia tiene su origen en el término *resilio* que viene del Latín que significa retroceder y volver de un salto, resaltar, rebotar. Tanto en el idioma francés como en el español, este término se ha utilizado en el campo de la ingeniería civil, donde describe la capacidad de un material para recobrar su forma original después de haberse sometido a una presión deformadora. Dicho término fue adaptado a las ciencias sociales para caracterizar aquellas personas, familias o ambientes que a pesar de haber enfrentado situaciones o eventos adversos, de riesgo o estresantes, se han adaptado exitosamente al medio o han adquirido la capacidad de reconstruir una vida sana y un ambiente familiar, social y cultural que favorezca su recuperación.

Osborn<sup>1</sup> describe que durante las últimas dos décadas, las investigaciones realizadas dentro del campo de la salud han utilizado este término como un “concepto genérico que se refiere a una amplia gama de factores de riesgo y su relación con los resultados de la competencia. Puede ser producto de una conjunción entre los factores ambientales y el temperamento, y un tipo de habilidad cognitiva que tienen algunos niños aún cuando sean muy pequeños”

Kotliarenco et al.,<sup>2</sup> en su publicación del *Estado de Arte de la Resiliencia* afirman que la noción de resiliencia se ha relacionado con otros conceptos, como es el caso de *resistencia*, que aunque no es lo mismo, ha llegado a causar confusión ya que ésta última alude a una fortaleza o debilidad constitucional. La resiliencia por su parte se produce al interactuar la persona con su medio. Por otro lado, es frecuente

---

<sup>1</sup> Osborn, A. (1990) Resilient Children: a longitudinal Study of High Achieving Socially Disadvantaged Children. *Early Development and Care* Vol 62

<sup>2</sup> Kotliarenco, M. A.; Cáceres, I.; Fontecilla, M. (1997) *Estado de Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud.

que los estudios sobre resiliencia se focalicen en la capacidad de competencia social, bajo el supuesto de que ésta reflejaría buenas habilidades de enfrentamiento subyacentes.

Por su parte el concepto de *robustez*, también ha sido considerado afín al de resiliencia, puesto que se ha definido como una característica de la personalidad que en algunas personas actúa como reforzadora de la resistencia al estrés. La robustez ha sido definida como una combinación de rasgos personales que tienen carácter adaptativo y que incluyen el sentido del compromiso, del desafío y la capacidad de manifestarse en situaciones difíciles.

### 3.3 RESILIENCIA EN LA FAMILIA

El interés en la resiliencia se ha enfocado en las fuerzas encontradas en los individuos que han vencido la adversidad. Tal como explica Walsh<sup>3</sup>, la resiliencia se ha visto en términos de rasgos de personalidad y estrategias de imitación que permiten al niño y al adulto superar experiencias desagradables de su vida.

La historia esta llena de eventos impresionantemente devastadores, sin embargo estudios realizados en individuos que sobrevivieron a esas tragedias, demuestran que la resiliencia es un potencial humano que emerge como respuesta defensiva a situaciones extremadamente difíciles. Sarah Moskowitz<sup>4</sup> llevó a cabo un estudio con víctimas del Holocausto donde explica como es que aún habiendo observado la muerte de familiares o amigos, pudieron rehacer y continuar sus vidas,

---

<sup>3</sup> Walsh, F (1998) The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge *Family Process* Vol 35, No 5

<sup>4</sup> Moskowitz, S (1983) *Love Despite Hate* Schocken Books New York

formar una familia y trabajar constructivamente en su comunidad. También observó que esta gente tiende a tener una gran compasión por los demás. Similarmente, Helmreich<sup>5</sup> ofrece impresionantes relatos de resiliencia en el mismo caso del Holocausto Nazi en su obra *Against All Odds*.

En la actualidad los adolescentes están enfrentando un periodo de adversidad. Sin embargo hay muchos jóvenes resilientes, es decir, que enfrentan con éxito tales situaciones de riesgo. *Vulnerabilidad y mecanismo protector* son conceptos que se definen como la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a dichas situaciones. Así Kotliarenco et al.,<sup>6</sup> manifiestan que la resiliencia depende de factores y mecanismos protectores que son relativos y no absolutos. Es decir, que dependen del contexto y es ahí donde adquieren valor, señalan que una misma variable puede actuar bajo distintas circunstancias, tanto en calidad de factor de riesgo como de protector. *Los factores protectores*, a diferencia de las experiencias positivas, incluyen un componente de interacción. Las experiencias positivas actúan en general de manera directa, predisponiendo un resultado adaptativo.

Un factor protector puede no constituir una experiencia, sino una cualidad o característica individual de la persona, se refieren en sus varios estudios que cubren dos décadas, que las niñas parecen menos vulnerables que los niños ante diferentes riesgos psicosociales, indicando que el género masculino tiene una mayor vulnerabilidad al riesgo y da cuenta de los mecanismos que subyacen a esta característica, se observa que en situaciones de quiebre familiar, los niños varones

---

<sup>5</sup> Helmreich, E (1992) *Against all Odds Holocaust Survivors and the Successful Life They Made in America* New York

son mas afectados negativamente por su conducta opositora por lo tanto tienen más posibilidad de ser reubicados en alguna institución que las niñas.

Llanes y Castro<sup>7</sup> afirman que para dar apoyo a todos aquellos que conviven o trabajan con niños y adolescentes es importante crear vínculos entre los padres, hijos, maestros, amigos, ya que de esa manera se facilitará la resiliencia entre los jóvenes. También es importante que este proceso sea largo y consistente, que se desarrolle desde la infancia hasta la adultez. Estos autores afirman que la resiliencia se basa en un modelo de desarrollo, tomando en cuenta la necesidad de alcanzar el máximo de potencial de cada individuo en la interacción de las características personales con un ambiente facilitador.

Grotberg<sup>8</sup> propone un modelo de verbalización en el cual el niño desarrolla cierta asertividad a través de frases tales como: *yo tengo, yo soy, yo estoy y yo puedo*. Estas frases pueden generar cierta resiliencia debido a que estas cuatro expresiones verbales integran una serie de factores que posibilita al joven para enfrentar cualquier situación adversa o estresante, desarrollando en el niño o adolescente un autoconcepto sano y conciencia de no estar solo en el proceso.

Es importante recalcar que aunque la resiliencia individual, se ha estudiado principalmente en términos de la interacción entre la naturaleza y la educación, algunos autores como Walsh<sup>9</sup> han considerado que la familia además de poder ser un *factor de riesgo* para el niño o el adolescente, puede ser un *factor de protección*, dependiendo de la situación intrafamiliar en la que se encuentra. Según Walsh, que

---

<sup>6</sup> Kotliarenco, Op cit

<sup>7</sup> Llanes J, Castro M E (1999) *Autoconcepto*. Santillana-INEPAR México

<sup>8</sup> Grotberg, E (1995) A guide to promoting Resilience in Children. Strengthening the Human Spirit *Early Childhood Development Practice and Reflections*. Num. 8. Bernard Van Leer Foundation. Holanda

<sup>9</sup> Walsh Op Cit

coincide con Hawley y Dehaan<sup>10</sup> en señalar que algunos factores de protección dentro de la familia serían los siguientes:

- Confrontación proactiva a los problemas
- Mantener sus rituales
- Minimizar los conflictos en casa durante la infancia
- Evitar un divorcio de los padres durante la adolescencia
- Mantenimiento de una buena relación entre los niños y su madre

Así mismo estos autores mencionan algunos factores de riesgo dentro de la familia, como los siguientes:

- Severas discusiones maritales
- Enfermedad mental de la madre
- Hacinamiento
- Limitadas habilidades de los padres, que pueden desarrollar a su vez desórdenes psiquiátricos o criminalidad en los chicos

Basados en el clima emocional de la familia, estos autores también han notado la importancia de la calidez, de la coherencia, las creencias de la familia como “fuerza de la familia” además de estar inmerso en una comunidad. Del mismo modo, en la resiliencia individual se han encontrado que las características que más ayudan son: el ser feliz, con un temperamento tranquilo, con inteligencia suficiente para ser útil, aunque no esencial. Estas características ayudan a responder más positivamente a tener mejores habilidades de imitación y de resolución de problemas.

Desde el punto de vista de la Teoría de la Resiliencia cada uno de nosotros posee la capacidad para modificar su entorno dependiendo del potencial individual con el que contemos. Sin olvidarse de que los factores externos o extrínsecos afectan al adolescente en su desarrollo, por lo que el apoyo social puede ser provisto

---

<sup>10</sup> Hawley, D R , Dehaan L (1996) Toward a Definition of Family Resilience Integrating Life-Span and

por los amigos, vecinos, maestros, tutores, o sacerdotes formando todos ellos el “entorno” del mismo.

### 3.4 MODELO ECOLÓGICO

El modelo ecológico tiene como objeto de estudio la relación entre el organismo humano y su entorno. Rogers<sup>11</sup> utiliza el término organismo humano para referirse a este conjunto de procesos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales dentro de una totalidad armónicamente organizada que es la persona. Gómez del Campo<sup>12</sup> describe el término *entorno* para designar todo lo que rodea al ser humano, tanto el ambiente natural como los diferentes ambientes físicos que lo rodean y las influencias sociales que resultan de las interacciones entre individuos y grupos.

### 3.5 TEORÍAS Y MODELOS DEL ENTORNO

Gómez del Campo identifica diferentes teorías y modelos con respecto a la relación organismo–entorno. Entre éstos, se encuentra el modelo ecológico-transaccional desarrollado por Newbrough<sup>13</sup> que se enfoca a la capacidad de solucionar los problemas vitales cuando se cuenta con los recursos y las alternativas suficientes. *La Teoría General de los Sistemas* de Von Bertalanffy<sup>14</sup> sostiene que el equilibrio debe manifestarse en todos los subsistemas, esta teoría está basada en el punto de vista biológico.

---

Family Perspectives *Family Process* Vol 35. September

<sup>11</sup> Rogers, C. R. (1987) El Concepto de la Persona que Funciona Completamente. En Lafarga, J ; Gómez del Campo, J (Comps ) *Desarrollo del Potencial Humano* Vol. I. Trillas México

<sup>12</sup> Gómez del Campo, J. Op. Cit. Pág 103

<sup>13</sup> Newbrough, J. R. (1995) Toward Community A Third Position. *American Journal of Community Psychology* 23(1) 9-37

<sup>14</sup> Von Bertalanffy, L. . Op. Cit

Barker<sup>15</sup> se interesa en el estudio del comportamiento del ser humano desde su ambiente natural y propone el concepto de “*ambientes conductuales*” que define como una unidad ecológico-conductual en la que suelen ocurrir comportamientos establecidos sin importar las diferencias individuales de las personas que los llevan a cabo. Desde este punto de vista, el modelo ecológico manifiesta que los problemas no son situaciones que aquejan a los individuos aisladamente, sino más bien a los sistemas en que se encuentran los mismos.

Kurt Lewin,<sup>16</sup> maestro de Barker, conocido por su *Teoría del Campo* focaliza su teoría en la interacción entre la persona y su entorno además de que agrega que el comportamiento humano ocurre dentro del espacio vital del individuo, en el “aquí y el ahora” señalando que el pasado solo influye como una asociación con los hechos presentes.

Lewin dice que el estudio de la privacidad, espacio personal, hacinamiento y conducta territorial, son conceptos para comprender la relación organismo-entorno. Indica que estos estudios pertenecen a un campo básicamente interdisciplinario, en el que se estudian los problemas desde niveles microsociales, hasta los niveles macrosociales.

Gómez del Campo<sup>17</sup> considera que es indispensable que la persona sea observada dentro de su contexto, ya que se busca comprenderla no sólo a ella de forma aislada, sino a través de su relación con los demás y su medio ambiente. La meta de cualquier intervención ecológica buscaría entonces no solamente el cambio de la persona, sino del sistema completo.

---

<sup>15</sup> Barker, R G (1995) Exploration in Ecological Psychology *American Psychologist* 20(1) 1-4

<sup>16</sup> Lewin, K (1951) *Field Theory and Social Science* Harper New York

Este mismo autor indica que se debe evaluar el modo en que la intervención puede afectar a su vez al sistema completo, dirigiéndose siempre con una actitud flexible. El objetivo es que el ambiente funcione de manera que utilice sus propios recursos. Se trata también de evitar que el sistema dependa del profesional, ya que éste solo estará temporalmente, así que hay que buscar que el sistema funcione independientemente, encontrando no sólo sus debilidades, sino también sus fuerzas.

### 3.6 MODELO DE RIESGO-PROTECCIÓN

Además de considerar el modelo ecológico para la intervención comunitaria, se considera como parte del marco teórico, el *Modelo de Riesgo-Protección* como aproximación para la posibilidad de:

- Evitar la exposición de los individuos a los factores de riesgo
- Identificar los factores de protección y reforzarlos para contrarrestar la fuerza de los factores de riesgo en el caso de que los individuos sean expuestos a ellos.

Este modelo desarrollado por Castro<sup>18</sup> se orienta hacia todo el ambiente que conforma a una comunidad determinada y no solamente por el individuo de forma aislada. La idea principal es que si el individuo esta interactuando con su medio y ayuda en cierta forma a mejorarlo, esto a su vez estará contribuyendo a su propia mejoría.

Los modelos socioculturales se basan principalmente en la familia, los pares, los medios de comunicación, las normas, los valores y las creencias. Investigaciones como las que ha realizado Castro et al., afirman que cuando los

---

<sup>17</sup> Gómez del Campo Op Cit

<sup>18</sup> Castro, M E , Llanes J , Bonifaz, R (1997) Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales Chimalilí

padres tienen actitudes permisivas hacia el consumo de drogas, los hijos se inician más tempranamente en estas actividades. Los adolescentes que tienen menores probabilidades de consumir drogas o de tener una iniciación sexual muy temprana, por lo general, es porque cuentan con apoyo afectivo y se sienten aceptados en sus núcleos familiares.

### **3.7 CONCLUSIÓN**

Todos formamos parte del entorno de los demás, a veces favorable en ocasiones riesgoso. Por ello, en el siguiente capítulo hablaremos un poco más de esta influencia y sus consecuencias.

## CAPÍTULO CUATRO

### FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN

#### 4.1 INTRODUCCIÓN

Las conductas de riesgo, como su propio nombre indica, son aquellos comportamientos cuya realización posee consecuencias negativas para la salud física y mental del adolescente. Algunos ejemplos de estos factores serían el consumo de drogas, el mal manejo de las emociones, y la presencia de conductas antisociales.

#### 4.2 DEFINICIONES Y ESTUDIOS

Los estudios realizados en las últimas décadas, especialmente por Llanes y Castro<sup>1</sup> han tratado de determinar los orígenes y caminos del consumo de drogas. Estos estudios han identificado varios factores que permiten establecer diferencias entre aquellos que las consumen y los que no lo hacen. Estos autores han identificado que aquellos factores asociados con un mayor potencial para el consumo de drogas, de la realización de actos delictivos, o acciones perjudiciales para la salud, se les denominan *factores de riesgo*. Aquellas prácticas que están asociadas con una posible reducción de tales acciones se les llaman *factores de protección*. Ambos abarcan características tanto psicológicas, de comportamiento, como familiares y sociales.

La adolescencia es una etapa en la cual se modifica el concepto que el joven tiene de sí mismo. Dado que su cuerpo está en constante cambio, no solamente física sino también emocionalmente, el adolescente y el preadolescente se vuelven inseguros y como ya se había mencionado en capítulos anteriores, tienden a apoyar sus decisiones en el grupo al que pertenecen. Por lo que una confianza básica en sí mismo, una autoestima sana, el apoyo y cariño familiar, y un grado de asertividad, ayudarán al joven a resistir la presión de las conductas de riesgo. Castro et al.,<sup>2</sup> identifican diversos factores que afectan al desarrollo del individuo dentro del ambiente familiar:

- Que los padres consuman alcohol u otro tipo de drogas
- Que uno de los padres padezca alguna enfermedad mental
- Cuando no existe un vínculo o apoyo mutuo

Por otro lado en el caso de los compañeros o de la comunidad, los factores que suponen que el joven está en riesgo son:

- Ser agresivo
- Ser tímido
- Ser inapropiado en el salón de clases
- Desempeñar bajo rendimiento escolar
- Manifestar poca habilidad para socializar
- Tener amistades con comportamiento desviado

Con relación a lo anterior, se deben de analizar los factores de protección para identificar aquellos que se pueden utilizar para contrarrestar los nocivos daños que ocasionan los eventos mencionados. Esos eventos ponen en riesgo la integridad

---

<sup>1</sup> Llanes, J , Castro, M E (1999) *Para Riesgos Protección* Santillana-INEPAR México

<sup>2</sup> Castro, M E , Llanes, J ; Margain, M , Carreño, A (1999) Evaluación de Planes de Acción Preventiva de Riesgos Psicosociales con el Modelo Chimalli-DIF *Revista de Psicología Iberoamericana* UIA Vol 7(4) México

física y psicológica de los jóvenes. Llanes y Castro<sup>3</sup> afirman que algunos factores de protección pueden ser:

- El que existan adecuados vínculos con la familia
- Que los padres vigilen a sus hijos estableciendo normas claras de conducta
- Que los padres participen activamente en las actividades de los hijos
- Que los padres escuchen a sus hijos
- Que los padres comprendan a sus hijos
- Que los padres expliquen con razones lógicas y no les impongan simplemente su voluntad
- En el caso de los amigos o compañeros de escuela, es importante que exista una constante comunicación
- Que se les permita que expongan sus puntos de vista y que se les respeten sus valores

Estos autores<sup>4</sup> también indican que “los riesgos psicosociales son las reacciones ante eventos negativos de la vida, a conductas que caen en la categoría de antisociales, al uso de las drogas asociado con los estilos de vida adolescente y que afectan el estado general de salud, al sano desenvolvimiento de la sexualidad y al adecuado uso del tiempo libre”.

Cuando se habla de riesgo, Irwin<sup>5</sup> alude a factores vinculados a la estructuración o conformación de cierto tipo de conductas o comportamientos humanos que se manifiestan de forma voluntaria. Estas conductas pueden tener resultados de alguna manera indefinidos y que tienen alta probabilidad de provocar consecuencias negativas en lo referido a cuestiones de salud, tanto en su perspectiva personal-subjetiva como social-comunitaria.

---

<sup>3</sup> Llanes J., Castro M E (1999) *Para Riesgos Protección*, Santillana-INEPAR México

<sup>4</sup> *ibidem* Pág 3

<sup>5</sup> Irwin C E (1990) The theoretical Concept of At-risk Adolescents *Adolescente Medicine Review* Vol 1 1-14

### 4.3 ADOLESCENTES EN RIESGO

Casullo<sup>6</sup> discute el tema de la adolescencia en riesgo suponiendo que se debe de adoptar una perspectiva teórica integradora, que incorpore las aportaciones del Psicoanálisis, la Psicología Cognitiva, la Psicología Cultural y Social así como los que brindan la Sociología y la Neurobiología. Casullo<sup>7</sup> expone que un riesgo alude a la posibilidad de:

- Configurar o contraer enfermedades que lo inhabiliten física, psicológica, social o jurídicamente
- Manifestar de manera habitual o sistemática comportamientos individuales o colectivos que pongan en juego la seguridad social, que amenacen la vida "de los otros"

En una revisión de la literatura acerca de este tema, Casullo identificó los comportamientos que se consideran como riesgosos cuando están relacionados con:

- Uso de tabaco
- Problemas con la alimentación
- Consumo de alcohol
- Consumo de drogas
- Actitudes e ideaciones suicidas
- Accidentes no intencionales
- Delincuencia
- Violencia
- Embarazo adolescente
- Enfermedades de transmisión sexual
- Abandono del hogar paterno
- Fracayos en los aprendizajes escolares
- Episodios depresivos

Estos comportamientos de riesgo coinciden con las áreas exploradas por el instrumento utilizado en esta investigación: IRPA (Inventario de Riesgo Protección para Adolescentes)

---

<sup>6</sup> Casullo, M M (1998) *Adolescentes en Riesgo* Paidós Argentina

<sup>7</sup> *Ibidem*

El número de ocasiones que se consumen estas sustancias varía, algunas personas toman drogas sólo una vez en la vida, por curiosidad o por presión social, sin embargo, otras personas las usan con regularidad. Además de que la mitad de los consumidores toman varias drogas, mientras que el resto usa sólo de un tipo. Los lugares donde se consigue más frecuentemente la droga son: la calle, la casa y la escuela.

#### 4.5 CONSUMO DE TABACO Y ALCOHOL

El tabaco y el alcohol tienen el más alto potencial de abuso, pues se adquieren de manera legal y con facilidad. Los adultos los consumen sin problema, además de que simboliza la adultez. Según Craig,<sup>13</sup> en el caso del alcohol, éste actúa como depresivo. En pequeñas dosis, sus resultados psicológicos son la desinhibición y una sensación de bienestar. En mayores dosis, se deteriora la coordinación motora, la visión, la dicción y puede llegar a perderse el conocimiento y evidentemente llegar a la muerte.

#### 4.6 CONSUMO DE INHALANTES

Otro comportamiento de riesgo en México, es el consumo de inhalantes cuyo uso ha aumentado de manera significativa. Se ha comprobado que este problema se presenta en todos los estratos sociales como señala Berenzon et al.,<sup>14</sup> en su estudio donde confirma que existe una correlación positiva entre el uso de solventes y actos

---

<sup>12</sup> Moreno, K. (1999) *Cómo Proteger a tus Hijos Contra las Drogas Guía Práctica para Padres de Familia* Centros de Integración Juvenil. A.C. México

<sup>13</sup> Craig, G. (1996) *Desarrollo Psicológico*. Prentice-Hall México

<sup>14</sup> Berenzon, S.; López, E.; Medina-Mora M E, Villatoro, J., Juárez F., Carreño S., Galván, J., Rojas

antisociales. En esta investigación se observó que existen importantes diferencias por género, siendo los hombres los de mayor consumo aunque cuando las mujeres se convierten en usuarias presentan similares características que las observadas entre los varones.

#### 4.7 CONDUCTA DELICTIVA

La psicología se ha interesado desde siempre por comprender la naturaleza de la agresividad humana y ha ofrecido varias tentativas de explicación. Las teorías psicológicas han contribuido a desarrollar creencias sociales sobre el comportamiento agresivo. Buena parte de la información científica nos permite reflexionar sobre el tema de la violencia. Fernández<sup>15</sup> menciona que hay quienes afirman que la agresión es un componente inherente a la naturaleza bio-social del ser humano. Afirma también, que más allá de la agresividad natural existe una *aceptación de que vivimos en permanente conflicto con nosotros mismos y con los demás*. Fernández<sup>16</sup> define *violencia* como "un comportamiento de agresividad gratuita y cruel, que denigra y daña tanto al agresor como a la víctima."

Ahora bien, según Alfaro<sup>17</sup> a través de estudios epidemiológicos realizados en México, se ha demostrado que existen otras áreas además de la violencia y del consumo de drogas y alcohol que ponen en riesgo a los adolescentes. Entre estas

---

E., (1994) Uso de Inhalables Entre Estudiantes y Conductas Relacionadas al Consumo, Actos Antisociales. *La Psicología Social en México* Asociación Mexicana de Psicología Social. México

<sup>15</sup> Fernández, I. (1998) Prevención de la Violencia y Resolución de Conflictos. Narcea Madrid 1998

<sup>16</sup> Ibidem Pág 20

<sup>17</sup> Alfaro, L , Díaz R. (1994) Factores Psicosociales y Conductas Sexuales que Predicen el Uso del Condon en Estudiantes Sexualmente Activos *La Psicología Social en México* Asociación Mexicana de Psicología Social México

áreas se señalan los patrones de conducta sexual, ya que el número de casos de SIDA sigue en aumento. Los adolescentes son el grupo de mayor riesgo potencial de adquirir la infección por VIH, puesto que la auto-percepción del riesgo varía en gran medida. Alfaro indica que si las personas se sienten en riesgo de enfermarse podrían llevar a cabo conductas preventivas. Por otro lado, si el miedo es muy grande, la gente puede reaccionar negando la existencia del riesgo.

Lo mismo sucede en el caso del embarazo adolescente, ya que como Alfaro<sup>18</sup> menciona, cada día hay una mayor incidencia en este problema por la falta de prevención. Al igual que en las enfermedades de transmisión sexual, los jóvenes tienen una baja percepción de riesgo. Las consecuencias de dicha conducta, pueden orillar a la joven a tomar decisiones drásticas tales como dejar su casa o abortar, puesto que en muchas ocasiones se presenta el rechazo familiar.

#### **4.8 CONCLUSIÓN**

Los comportamientos riesgosos o factores de riesgo, deben de orillarnos a la prevención del problema, lo cual no es solamente brindar información sobre los riesgos, sino además dar elementos para el desarrollo de habilidades y actitudes de protección. Lo anterior se puede aplicar no solamente al individuo en sí, sino a su ambiente familiar y comunitario, puesto que de este ambiente que le rodea, el adolescente va extrayendo sus valores, su criterio, su educación para una vida saludable y en este sentido la responsabilidad sobre su cuerpo y psique.

---

<sup>17</sup> Ibidem

## CAPÍTULO CINCO

### METODOLOGÍA

#### 5.1 PLANTEAMIENTO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

El estudio que a continuación se desarrolla busca dar respuesta a la pregunta acerca de si existen diferencias que sean significativas en los riesgos psicosociales presentados por hombres y por mujeres, para en caso de existir, plantear programas de prevención específicos que contemplen dichas diferencias de género.

La relevancia del proyecto, es la urgente necesidad de atender y prevenir en los adolescentes algunos de los problemas a los que se enfrentan y en los que se ven inmersos. Se pueden mencionar como algunos de estos problemas el uso de las drogas, las enfermedades de transmisión sexual, el SIDA, la incrementada violencia familiar y social, y el mal manejo de sus emociones ante eventos o situaciones negativas que pudiesen ser factor para desencadenar los anteriores. Si bien en México como a nivel mundial, se han implementado múltiples programas de prevención de riesgos psicosociales, la mayoría de ellos se han realizado sin tomar en cuenta las diferencias de género, lo cual esta tesis propone que al ignorar esta diferencia puede ocasionar una disminución del impacto de las intervenciones sobre la vida de los adolescentes.

El estudio busca explorar la existencia de diferencias en los niveles de riesgo psicosocial al que se ven expuestos los adolescentes. Para este fin el estudio parte de la hipótesis de que estos riesgos presentan diferencias significativas en cuanto al grado de impacto e incidencia entre hombres y mujeres. Diferencias que de existir,

deberán ser tomadas en cuenta para la construcción e implantación de programas de prevención.

Para medir la existencia y el grado de riesgo psicosocial se ocupará el Inventario de *Riesgo-Protección para Adolescentes*, IRPA. Este es un instrumento epidemiológico con validez de autorrespuesta, que permite diagnosticar la presencia de conductas problemáticas, es decir, riesgos psicosociales en jóvenes de 9 a 18 años, a través de cuantificar su ocurrencia.

## 5.2 OBJETIVO

Se pretende buscar las diferencias en las calificaciones obtenidas en conductas de riesgo entre hombres y mujeres. A continuación las hipótesis que se presentan en este estudio:

### 5.2.1 Hipótesis a Partir del IRPA:

- H1: Existen diferencias estadísticamente significativas en las Conductas de Riesgo individual reportadas en el IRPA en un grupo de hombres y mujeres adolescentes.
- Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas en las Conductas de Riesgo individual reportadas en el IRPA en un grupo de hombres y mujeres adolescentes.

### 5.2.2 Hipótesis Específicas:

- H2: Existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en el uso de drogas y conducta antisocial.
- Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en el uso de drogas y conducta antisocial.
- H3: Existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en los eventos negativos de la vida.
- Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en los eventos negativos de la vida.

- H4: Existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en el estilo de vida
- Ho: No existen diferencias estadísticamente significativas según el IRPA entre hombres y mujeres en el estilo de vida

### 5.3 VARIABLES

Variable Independiente:

- *sexo*

Variables Dependientes:

- *uso de drogas y conducta antisocial,*
- *eventos negativos de la vida, y*
- *estilo de vida.*

Estas variables son discretas, la variable sexo se limita a dos valores: masculino o femenino. Por otro lado las variables dependientes se limitan a tres valores: alto riesgo, mediano riesgo y bajo riesgo.

### 5.4 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLES

1. **Sexo:** El sexo se entiende como una categoría biológica. Un hecho determinado por la presencia del cromosoma sexual XX en las mujeres y el XY en los hombres que proporcionan diferentes caracteres sexuales a los individuos. (Lamas)<sup>1</sup>.
2. **Uso de drogas (incluye alcohol y tabaco):** Consumo de sustancias tóxicas que afectan al organismo de diversas maneras. Fundamentalmente afectan al sistema nervioso y tienen la capacidad de alterar las funciones mentales y el

---

<sup>1</sup> Lamas, M (1996) Op Cit

comportamiento (Llanes J., Castro M.E.)<sup>2</sup>.

**3. Conducta antisocial:** Comportamiento que se considera perjudicial para la sociedad porque afecta el bienestar de los grupos donde alguno de sus miembros lo manifiesta (Llanes J., Castro M.E.)<sup>3</sup>

**4. Eventos negativos de la vida:** Situaciones externas, que por sus consecuencias producen efectos adversos en nuestro organismo, tales como desórdenes funcionales, enfermedades o malestares en nuestras emociones, que afectan nuestro bienestar familiar o impiden lograr nuestras metas sociales y económicas. (Llanes J., Castro M.E.)

**5. Estilo de vida:** Es el conjunto de hábitos, actitudes y conductas que procuran la realización de intereses y valores. Es la armonía del cuerpo, la mente y el ambiente (Llanes J., Castro M.E.)<sup>4</sup>

## 5.5 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

**1. Sexo:** Se obtuvieron de la respuesta correspondiente a esta pregunta en el Inventario de Riesgo-Protección para Adolescentes (IRPA).

**2. Uso de drogas y Conducta antisocial:** Se obtuvieron a través de los reactivos correspondientes a esta área en el IRPA.

**3. Eventos Negativos de la Vida:** Se obtuvieron a través de los reactivos correspondientes a esta área en el IRPA.

**4. Estilo de Vida:** Se obtuvieron a través de los reactivos correspondientes a esta

---

<sup>2</sup> Llanes, J , Castro, M E (1999) Eventos Negativos de la Vida en los Preadolescentes y Adolescentes Tempranos Santillana-INEPAR México

<sup>3</sup> Ibidem

<sup>4</sup> Ibidem

área en el IRPA.

## 5.6 SUJETOS

El grupo se constituyó de 90 sujetos: 45 hombres y 45 mujeres, con el objetivo de que la muestra fuera equivalente. Los dos criterios de inclusión fueron la edad de entre 13 y 16 años, y que estuvieran cursando el tercer año de una secundaria pública en la Ciudad de Monclova, Coah. México.

## 5.7 MUESTREO

La muestra se obtuvo de una forma no aleatoria, intencional y de cuota. La muestra fue *no aleatoria e intencional* debido a que la escuela asignó los grupos de estudiantes para la aplicación del estudio. Lo cual correspondió a tres salones de clases lo que constituyó un grupo total de 90 estudiantes. La muestra fue *de cuota* para obtener el mismo número de estudiantes femeninos y masculinos, de esta manera, la muestra contiene 45 estudiantes femeninos y 45 estudiantes masculinos.

## 5.8 TIPO DE ESTUDIO

Este estudio es *exploratorio* porque no se tienen antecedentes en esta muestra, además es *comparativo* puesto que se pretende comparar hombres con mujeres. El hecho que esta investigación pretende explicar las características de la muestra la hace un estudio *descriptivo*. El diseño metodológico se define como *transversal* porque hace una sola medición, y como un *estudio de campo* porque se evaluó en su entorno natural

### **5.11 PROCEDIMIENTO**

El presente estudio se llevó a cabo con la aplicación del IRPA a 90 sujetos de ambos sexos a través de cuestionarios autoaplicables en una secundaria pública. Se asignaron los grupos aleatoriamente, la aplicación se realizó en las aulas de la escuela, con una iluminación y ventilación adecuadas; en donde a cada joven *sentado individualmente, se le entregó el cuestionario, las instrucciones se leyeron en voz alta y se les pidió contestaran con veracidad, ya que los cuestionarios y por ende sus respuestas, serían totalmente anónimos, su participación fue voluntaria, y de tal manera los estudiantes contestaron de forma individual, entregando el cuestionario al finalizar.*

Posteriormente se llevó a cabo la calificación y la obtención de los resultados.

### **5.12. ANÁLISIS ESTADÍSTICO**

Se llevó a cabo un análisis estadístico descriptivo por cada una de las áreas y un análisis estadístico inferencial paramétrico con la Prueba T de Student para buscar diferencias significativas entre hombres y mujeres.

## CAPÍTULO SEIS

### RESULTADOS CUANTITATIVOS

#### 6.1 INTRODUCCIÓN

Analizaremos los resultados obtenidos en la presente investigación en la cual la variable independiente de este estudio es el sexo reportado por los estudiantes, siendo esta una variable discreta debido a que esta delimitada a dos opciones. Por otro lado tenemos las variables dependientes, que son: el *uso de drogas y conducta antisocial*, *eventos negativos de la vida* y *estilo de vida*, describiéndose también discretas, puesto que se limitarán a cuantificarse en los niveles de riesgo: alto, medio o bajo en base a cuantificar su ocurrencia.

El tipo de estudio estadístico utilizado fue inferencial paramétrico con la prueba T de Student. Esta metodología descriptiva detalla un grupo de puntajes, tales como las tablas de frecuencias. Por otra parte la estadística inferencial se refiere a tomar mediciones de la muestra, y de acuerdo a observar los resultados se hacen inferencias acerca de la muestra.

## **6.2 INVENTARIO DE RIESGO PROTECCIÓN EN ADOLESCENTES**

El Inventario de Riesgo-Protección para adolescentes (IRPA) es un instrumento diseñado para funcionar como sistema diagnóstico y de evaluación dentro de los materiales preventivos de los riesgos psicosociales de los adolescentes, denominados "CHIMALLI", el cual es un modelo de prevención integral que contempla no sólo el trabajo preventivo en escuelas con jóvenes, sino que está orientado a lograr en los adolescentes actitudes de protección frente a las situaciones de riesgo.

El IRPA es un instrumento lo suficientemente sencillo y completo que permite diagnosticar la presencia de conductas problemáticas, es decir riesgos psicosociales en los jóvenes de 9 a 18 años, a través de cuantificar su ocurrencia. Los factores de riesgo sobre los que el instrumento trabaja son resultado de 20 años de investigación epidemiológica en estudios nacionales y locales. El inventario es auto-aplicable y está constituido por 10 secciones. El Anexo 1 muestra el cuestionario IRPA.

## **6.3 RESULTADOS DE LA ESTADÍSTICA PARAMÉTRICA**

Los siguientes resultados fueron obtenidos mediante el instrumento del IRPA. Este cuestionario se aplicó a nivel individual y se utilizó el análisis estadístico de la Prueba T de Student.

### 6.3.1 Uso de Drogas y Conducta Antisocial

En el área del *Uso de Drogas y Conducta Antisocial* los resultados obtenidos se resumen en la tabla 1. El nivel de significancia obtenido fue de **.070** el cual es mayor al alfa de .05. Por lo tanto *se acepta la hipótesis nula* que nos dice que no hay diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en las áreas de uso de drogas y conducta antisocial.

**Tabla 1** Uso de Drogas y Conducta Antisocial

Sexo	Media	Valor "t"	Grados de Libertad.	Significancia	Hipótesis Nula
femenino	5.02	-1.85	50 55	.070	Se acepta
masculino	10.88				

### 6.3.2. Eventos Negativos de la Vida

Los resultados obtenidos para la variable *Eventos Negativos de la Vida* se resumen en la tabla 2. El nivel de significancia es de **.154** el cual es mayor al alfa de .05. Por lo tanto *se acepta la hipótesis nula* que nos dice que no hay diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres en el área de eventos negativos de la vida

**Tabla 2** Eventos Negativos de la Vida

Sexo	Media	Valor "t"	Grados de Libertad.	Significancia	Hipótesis Nula
femenino	3.26	1.44	88	.154	Se acepta
masculino	2.37				

### 6.3.3 Estilo de Vida

Los resultados obtenidos para la variable *Estilo de Vida* se resumen en la tabla 3. El nivel de significancia es de **.41** el cual es mayor al alfa de 0.5. Por lo tanto se

**Tabla 4 Resultados del IRPA GENERAL**

*Por áreas en el grupo de hombres y mujeres*

Nivel de Riesgo	Hombres		Mujeres	
	Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentaje
Bajo	36	80.00%	39	86.66%
Mediano	8	17.77%	6	13.33%
Alto	1	2.22%	0	0.00%

#### 6.4.2 Uso de Drogas y Conducta Antisocial

A continuación se muestran los resultados obtenidos por cada una de las áreas estudiadas. En el caso del área *Uso de Drogas y Conducta Antisocial* se correlacionaron los datos obtenidos por los hombres y por las mujeres (tabla 5). En esta tabla podemos observar los tres niveles de riesgo presentados por el Inventario de Riesgo Protección (alto, mediano y bajo).

Los datos de resultados masculinos nos muestran un 20% de riesgo en esta área de uso drogas y conducta antisocial. Por su parte en el caso de las mujeres, se observa un 8.88% por ciento de riesgo en el nivel medio y por lo tanto un 91.11% en el nivel bajo.

**Tabla 5 Uso de Drogas y Conducta Antisocial**

Nivel de Riesgo	Hombres		Mujeres	
	Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentaje
Bajo	36	80.00%	41	91.11
Mediano	8	17.77%	4	8.88
Alto	1	2.22%	0	0.00

### 6.4.3 Eventos Negativos de la Vida

En la siguiente tabla se muestran los resultados obtenidos en el área de *Eventos Negativos de la Vida* comparando los datos obtenidos por los hombres y por las mujeres (tabla 6). Los datos que a se presentan señalan una ausencia de casos en el nivel de alto riesgo tanto en los hombres como en mujeres. Las diferencias entre estos dos grupos de adolescentes radican en el nivel mediano donde los hombres muestran un 15.55% de riesgo, a diferencia del caso de las estudiantes femeninas que muestran un nivel mediano de riesgo de un 31.11%.

Tabla 6 Eventos Negativos de la Vida

Nivel de Riesgo	Hombres		Mujeres	
	Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentaje
Bajo	38	84.44%	31	68.88%
Mediano	7	15.55%	14	31.11%
Alto	0	0%	0	0

### 6.4.4 Estilo de Vida

Por último en esta tabla, se muestran los datos obtenidos en el área de *Estilo de Vida* en la cual observamos que al igual que en el área de eventos negativos de la vida, no existen puntuaciones en el nivel de alto riesgo, tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres. Sin embargo en el nivel de mediano riesgo se encuentran porcentajes altos tales como más de un tercio de los estudiantes masculinos (37.77%) y cerca de la mitad de las estudiantes femeninas (48.88%)

Tabla 7 Estilo de Vida

Nivel de Riesgo	Hombres		Mujeres	
	Puntaje	Porcentaje	Puntaje	Porcentaje
Bajo	28	62.22%	23	51.11%
Mediano	17	37.77%	22	48.88%
Alto	0	0%	0	0%

## CAPÍTULO SIETE

### DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

#### 7.1 INTRODUCCIÓN

El concepto de uso de drogas y conducta antisocial es entendido como el *consumo de sustancias tóxicas que afectan al organismo, específicamente a su sistema nervioso, y por lo tanto a las funciones mentales y el comportamiento.* Dicha área fue empíricamente analizada en esta tesis y se llevo a cabo un análisis cuantitativo para la obtención de los resultados

#### 7.2 USO DE DROGAS Y CONDUCTA ANTISOCIAL

El *uso de drogas y la conducta antisocial* son riesgos psicosociales a los que los adolescentes pueden enfrentarse dentro de su medio ambiente. La manera en que reaccionan ante estos riesgos depende en gran medida a su capacidad de ser resilientes, es decir, a la capacidad que tienen para poder seguir con su vida “normalmente”, a pesar de haber sufrido un evento negativo o alguna situación estresante. Esto significa que desarrollan cierta habilidad para interactuar con un ambiente desestabilizador

En esta área, se afirma que la muestra estudiada se encuentra con un bajo riesgo en la mayoría de los casos. Estos resultados se contraponen con otros

estudios llevados a cabo en México, como el estudio realizado por Moreno<sup>1</sup> donde afirma que el consumo de drogas es un grave problema de salud en la actualidad. Sus cifras alcanzan un alto índice de incidencia, sobretodo en el género masculino, obteniendo una proporción de 8 a 1 en la población estudiada con este problema.

Lo anterior también concuerda con otros autores como en el caso de Berenzon et al.,<sup>2</sup> que señalan una relación positiva entre el consumo de solventes y actos antisociales. Además estos autores observaron que hay importantes diferencias por sexo, señalando un mayor consumo de solventes en los hombres que en las mujeres. Esto es sin negar que cuando las mujeres ya son consideradas usuarias, manifiestan las mismas conductas antisociales.

El estudio de la resiliencia nos indica que en la vida de los sujetos existen una serie de factores o mecanismos de protección que les facilitan la posibilidad de hacerle frente de manera exitosa a la adversidad y evitar de esta manera desarrollar trastornos adictivos, antisociales y psicosociales; estos mecanismos neutralizan el efecto negativo de los riesgos presentes en el ambiente y en la vida de los individuos, por lo que su desarrollo deberá depender de los factores de riesgo detectados en cada contexto particular, de ahí la importancia de hacer estudios de riesgos psicosociales y no sólo de incidencia, lo que nos permite actuar antes de que se desarrolle una problemática y no sólo cuando esta ya existe. Los resultados del presente estudio nos indican que no hay diferencias significativas en el riesgo presentado en hombres y mujeres y más aún, que el

---

<sup>1</sup> Moreno, K Op cit

<sup>2</sup> Berenzon S López E Medina-Mora M E, Villatoro J, Juárez F Carreño S Galván, J Rojas E Op Cit

riesgo existente en este grupo es relativamente bajo; mientras que los otros estudios citados (que nos hablan ya de una problemática: adicción y conductas antisociales) mencionan la existencia de diferencias significativas por género, lo que me lleva a hacerme algunas preguntas como que si el hecho de que hombres y mujeres presenten los mismos niveles de riesgo y sean los hombres quienes desarrollen más trastornos ¿nos habla de una mayor resiliencia en las mujeres?, si esto es así habría que hacer estudios más amplios sobre los factores que están protegiendo a las mujeres de los riesgos que enfrentan y aplicarlos a los hombres. Quizá estemos hablando de una población con características muy específicas que no necesariamente se pueden generalizar al resto del país, pero dadas las conclusiones sería interesante llevar este tipo de estudios, comparando los datos por género, a nivel nacional.

### **7.3 EVENTOS NEGATIVOS DE LA VIDA**

Al hablar de eventos negativos de la vida, nos referimos a situaciones externas, que por sus consecuencias producen efectos adversos en nuestro organismo, los cuales pueden ser tanto físicos como emocionales. Estos a su vez afectan nuestras relaciones familiares, sociales y económicas

Esta área incluye varios factores que se podría decir que son eventos independientes entre sí, como sexualidad negativa, dificultades interpersonales o con drogas, cambios domiciliarios y de escuela, rompimiento afectivo con la pareja, amigos o familiares y que al conjuntarse pueden ocasionar el desarrollo de una problemática. Hay que recalcar que su común denominador no es el tema, sino los efectos que ocasionan en el individuo.

El instrumento utilizado cuantifica la ocurrencia de dichos eventos, obteniendo de tal manera los resultados de la presente investigación. En el nivel de riesgo (alto y mediano) las mujeres puntuaron en números porcentuales exactamente el doble que los hombres (15.5% frente al 31.1%). Si bien estas diferencias no fueron estadísticamente significativas (.154), si me llaman la atención y me cuestionan sobre la necesidad de estudiar más detenidamente tanto los factores de riesgo como los de protección para realizar programas preventivos que en el caso de las mujeres trabajen más detenidamente en esta área, pues si bien ésta por si sola no asegura el desarrollo de problemas adictivos o antisociales, si nos puede hablar de la presencia de trastornos en el manejo de las emociones, de la sexualidad, de las relaciones interpersonales, el desarrollo de codependencias, que si bien no nos hablan de una adicción directa, si nos señalan la inclusión en mecanismos familiares adictivos. Por lo que en estudios posteriores convendría subdividir la investigación en las subáreas pre-determinadas por el instrumento y de tal manera identificar cuales son las áreas que se diferencian para lo cual se requiere una muestra de mayor magnitud.

Precisamente en este punto vale la pena volver a retomar el concepto de la resiliencia<sup>3</sup>, pues es durante la infancia y la adolescencia donde, nosotros como adultos, podemos hacer más para que los jóvenes desarrollen una mayor protección (resiliencia) que amplíe sus posibilidades de superar los eventos negativos a los que la vida los exponga, sin que se vea afectado su desarrollo psicológico y físico de una manera negativa.

El entorno es un factor que puede ser negativo o positivo, dependiendo de la influencia que ejerza éste sobre el adolescente, por lo que se debe de observar a la persona dentro de su contexto, que es lo que Gómez del Campo<sup>4</sup> define como Modelo Ecológico. Este modelo busca comprender a la persona no sólo de forma aislada, sino también a través de su relación con los demás y su medio ambiente. La meta de cualquier intervención ecológica buscaría entonces no solamente el cambio de la persona, sino del sistema completo.

Esto coincide con Hurlock<sup>5</sup>, el cual considera que el contexto sociocultural en el que se produce el desarrollo de cada adolescente ejerce una influencia profunda, donde se pueden mencionar la familia, la educación, el empleo, la espiritualidad, la política, los medios masivos de comunicación, etc.

Los resultados combinados de este estudio mostraron que porcentajes altos de la muestra masculina se encuentra en nivel de bajo riesgo (84.44%). En el caso de la mujer el porcentaje de protección es más bajo (68.88%), lo que indicaría que las adolescentes podrían tender a experimentar más eventos negativos que los varones. Estos altos porcentajes de adolescentes en el nivel protección (bajo riesgo) podría coincidir con Gómez de Campo y Hurlock en que el entorno en el cual estos estudiantes se desenvuelven parece ser uno que ofrece un grado importante de protección contra los eventos negativos. Sin embargo sería importante para esta comunidad en particular revisar qué está poniendo en mayor riesgo a las mujeres e intervenir sobre su entorno para protegerlas.

---

<sup>3</sup> Kótlarencó, M.A., Cáceres, I. Fontecilla, M., Op Cit

<sup>4</sup> Gómez del Campo J., Op Cit

<sup>5</sup> Hurlock Op Cit

## 7.4 ESTILO DE VIDA

El estilo de vida puede definirse como el conjunto de hábitos, actitudes y conductas que procuran la realización de intereses y valores. Es la armonía del cuerpo, la mente y el ambiente. El adolescente experimenta una búsqueda de la verdad, de sus propias ideologías, valores y normas. De esta manera busca hacer sus propias elecciones, formar su propia identidad, tener sus propias ideas y construir su propio estilo de vida.

En esta área se encuentra principalmente la salud del adolescente y es importante mencionar que los autores revisados coinciden con esto, como es el caso de Blos,<sup>6</sup> Elliot,<sup>7</sup> Castro et al.,<sup>8</sup> y Coreil.<sup>9</sup> El estilo de vida es un patrón de conductas relacionadas a la salud que son observables y que se vuelven hábitos. Por lo tanto hay que contemplar factores tanto intrínsecos como extrínsecos.

El área del *estilo de vida* fue estudiado en esta investigación con la aplicación del IRPA mediante el cual se obtuvieron los resultados presentados y aunque el fin último de la comparación de los estudiantes era por sexo, las diferencias entre ellos no fueron estadísticamente significativas para poder intervenir independientemente. Aún así, los datos arrojaron puntuaciones interesantes como la ausencia de estudiantes en alto riesgo, pero un 37.7% y 48.8% en mediano riesgo en hombres y mujeres respectivamente, lo que evidentemente debe tomarse en cuenta para intervenciones oportunas.

---

<sup>6</sup> Blos, P. Op Cit

<sup>7</sup> Elliot, D S (1993) Health-Enhancing and Health-Compromising Lifestyles. En Millstein, S G, Petersen, A C, Nightingale, E O (Comps) *Promoting the Health of Adolescents: New Directions for the Twenty-first Century* Oxford Univ Press Oxford

<sup>8</sup> Castro, M E, Llanes, J, Bonifaz, R (1997) Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales CHIMALLI Libro del Conductor/Libro de Trabajo de la Familia Pax México

<sup>9</sup> Coreil, J, Levin, J S, Jaco, G (1992) Estilo de Vida: Un Concepto Emergente en las Ciencias Sociomédicas. *Clinica y Salud* 3(3) 221-231

Llanes y Castro<sup>10</sup> afirman que es importante crear vínculos entre los padres, hijos, maestros y amigos, ya que de esa manera se facilitará el desarrollo de resiliencia entre los jóvenes. También es importante que este proceso sea largo y consistente, que se desarrolle desde la infancia hasta la adultez. Estos autores señalan que la resiliencia se basa en un modelo de desarrollo, tomando en cuenta la necesidad de alcanzar el máximo de potencial de cada individuo en la interacción de las características personales con un ambiente facilitador.

El presente trabajo de tesis se dividió en tres áreas, como ya se ha mencionado. Si bien no existieron diferencias estadísticamente significativas entre las respuestas femeninas y las respuestas masculinas, cabe señalar que dichas áreas están divididas a su vez en subáreas, que como su nombre lo indica, subdividen las áreas estudiadas con la finalidad de detectar con mayor exactitud los factores de riesgo a los que se exponen los adolescentes. Lo que dejaría la línea de investigación abierta para futuros estudios con muestras mayores y con un análisis más detallado que se enfocaría en las diferentes subáreas, lo cual podría arrojar datos más específicos sobre las posibles diferencias de género.

Sin embargo existe la posibilidad de que en realidad no haya diferencias entre los comportamientos masculinos y femeninos, o que sea una población que se encuentra aún en bajo riesgo. En este último caso, se tendría que revisar las variables que podrían actuar como factores de protección; variables tales como la población estudiada, la zona de la República, la ciudad, las costumbres, o hechos como que los estudiantes manifiestan formar parte de familias unidas; además

---

<sup>10</sup> Llanes J. Castro M E (1999) *Estilo de Vida* Santillana-INEPAR México

saber si los maestros transmiten una educación integral que incluya formas de protección que estén favoreciendo el adecuado desarrollo de estos adolescentes, en fin, detenernos a hacer estudios más específicos que nos permitirían hacer intervenciones igual de específicas en cada comunidad.

La experiencia preventiva muestra que mientras más particularizados sean los diagnósticos, más efectiva es la intervención y mayores los resultados alcanzados: existen comunidades en donde es más urgente intervenir en los estilos de vida que en eventos negativos, otras muestran mayor riesgo en uso de drogas y conducta antisocial, algunas presentan mujeres con mayor riesgo que hombres o viceversa y es entonces a partir de esos resultados muy particulares desde donde es necesario trabajar. Los estudios nacionales, con muestras grandes y generales, nos permiten desarrollar políticas sociales y de salud que favorezcan a la "los jóvenes mexicanos", pero los estudios locales y sobre todo comunitarios, nos permiten intervenir oportunamente frente a los contextos específicos y las raíces concretas y particulares de cada problemática comunitaria: como en el caso del presente estudio, en donde sería importante intervenir tanto a hombres como a mujeres en el área de *estilo de vida*, pues en ella casi la mitad de la población se encuentra en riesgo (38% en hombres y 49% en mujeres) Particularizando más el diagnóstico y la intervención, sería importante trabajar con los hombres en el área de *uso de drogas y conducta antisocial*, pues ahí ellos presentan 20% de riesgo; mientras que en el caso de las mujeres el riesgo aumenta en *eventos negativos* con un 31%.

Es importante recordar que cuando hablamos tanto de diagnóstico como de

---

intervenciones, no sólo nos referimos a los individuos por separado, sino a la comunidad que lo rodea, pues no basta con trabajar con los sujetos de manera particular, hay que incidir en el ambiente si pretendemos lograr mejoras a largo plazo; pues sabemos que la cultura se construye a la par que la sociedad, y el individuo va creciendo e interactuando formando su propia identidad, su propio estilo de vida, sus valores y autoconcepto, inmerso en un contexto que lo constituye: lo socialmente aceptado para uno y para otro sexo, los roles concernientes al género que la cultura asigna en los individuos, los papeles que tenemos que desempeñar, etc.

La sociedad nos moldea con su cultura, historia, creencias, mitos y riesgos, nos va convirtiendo en masculinos o femeninos, nos va heredando sus genes, esta idea es respaldada por un gran número de autores incluidos en esta investigación como lo son Scott<sup>11</sup> que hace referencia a las relaciones entre sexos como sociales, similar a lo que expone Rubin<sup>12</sup> donde dice que la sociedad transforma el “sistema-género-sexo” y Bourdieu<sup>13</sup> que utiliza el ejemplo de “filtro” cultural para afirmar que todo esta influido por la cultura. Lamas<sup>14</sup> que a su vez señala que género es un condicionamiento cultural mediado por interacciones sociales que coincide con Ortiz<sup>15</sup> donde afirma que el adolescente deberá de aprender a mediar con el ambiente que lo rodea y es justamente esta mediación lo que produce en él la llamada resiliencia.

Lo anterior deja en claro que cuando se es niño no se tiene la posibilidad de

---

<sup>11</sup> Scott, J. Op Cit.

<sup>12</sup> Rubin, G Op Cit

<sup>13</sup> Bourdieu, P. Op Cit

<sup>14</sup> Lamas, M. Op Cit

<sup>15</sup> Ortiz, A. Op Cit

mujeres en las conductas de riesgo psicosocial. Lo cual pudo haber sido debido al tamaño de la muestra (90 sujetos) que no permitió el análisis por subáreas para poder identificar específicamente los puntos en los que podrían haberse encontrado dichas diferencias según estudios anteriores, llevados a cabo en nuestro país.

Otra limitación que se podría mencionar corresponde al limitado nivel de generalización del estudio. Esto debido a que los adolescentes que constituyeron la muestra de esta investigación viven en una ciudad relativamente pequeña donde los valores familiares son respetados y donde la comunidad representa un factor protector bien constituido debido a las estrechas relaciones interpersonales que todavía se dan en algunas zonas del país. Es importante recalcar que en los resultados combinados, es decir, generales del IRPA, se encontró que solamente un 2.22% de los estudiantes masculinos en alto nivel de riesgo y ninguna de las estudiantes femeninas se observó en este nivel. Esto podría deberse a las características de la población ya mencionadas.

### **7.5.2 Aportaciones**

Las principales aportaciones de este estudio, es justamente el haber identificado que dicha muestra se encuentra aún relativamente protegida, lo cual abre la puerta para seguir investigando en los factores de protección con los que cuenta dicha población. En México se han desarrollado cuestionarios y programas preventivos para aplicarse en la comunidad que sin duda podrían aportar una visión más ecológica del problema. No podemos decir que no existan riesgos psicosociales, sino al contrario, debido a que existen y los adolescentes se

encuentran expuestos a estos riesgos, es nuestro deber hacer algo para prevenir o intervenir según sea necesario.

Otra aportación del estudio es el haber abierto la línea de investigación para perfilar los estudios psicosociales en poblaciones alejadas de los mayores centros urbanos que son en los que recaen el número más grande de las investigaciones.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aberastury, A.; Knobel, M. (1988) *La Adolescencia Normal: Un Enfoque Psicoanalítico*. Paidós. México.
- Aguirre, A. (1994) *Psicología de la Adolescencia*. Boixareu Universitaria Marcombo. Barcelona.
- Aldrete J. R. (1997) "Una Propuesta de Salud Integral para las Mujeres" en Hierro, G. (Comp.) *Filosofía de la Educación y Género*. Editorial Torres Asociados. México.
- Alfaro, L.; Díaz R. (1994) "Factores Psicosociales y Conductas Sexuales que Predicen el Uso del Condon en Estudiantes Sexualmente Activos" en *La Psicología Social en México*. Asociación Mexicana de Psicología Social. México.
- Amara, P. G. (1982) "Adolescencia y Sociedad. Los Cambios en la Cultura Adolescente" *Memorias del Simposio Aspectos Médico Sociales de la Adolescencia*. Instituto Syntex. México.
- Arredondo, J. (1997) "El Poder y la Dominación en el Matrimonio Romántico" en Hierro, G (Comp.) *Filosofía de la Educación y Género*. Editorial Torres Asociados. México.
- Barker, R. G. (1965) "Explorations in Ecological Psychology". *American Psychologist*. 20(1):1-4.
- Bassas, N.; Tomás J. (1996) *Carencia Afectiva, Hipercinesia Depresión y otras Alteraciones en la Infancia y en la Adolescencia*. Alertes. Barcelona,
- Beauvoir, S. (1981) *El Segundo Sexo*. Siglo Veinte. Buenos Aires.
- Berenzon, S.; López, E.; Medina-Mora M. E.; Villatoro, J.; Juárez F.; Carreño S.; Galván, J.; Rojas E. (1994) "Uso de Inhalables entre Estudiantes y Conductas Relacionadas al Consumo: Actos Antisociales" en *La Psicología Social en México*. Asociación Mexicana de Psicología Social. México.
- Bertalanffy, Von L. (1982) *La Teoría General de los Sistemas*. Fondo de Cultura Económica. México.
- Blos, P. (1941) *The Adolescent Personality*. Appleton Century Crofts. New York.
- Blos, P. (1981) *Los Comienzos de la Adolescencia*. Amorrortu editores. Buenos Aires

Blos, P. (1996) *La Transición Adolescente*. Amorrortu editores. Argentina.

Bohmstedt, G.; Knoke, D. (1988) *Statistics for Social Data Analysis*. F.E. Peacock Publishers. Illinois.

Bourdieu, P. (1990) *In Other Words, Essay Toward a Reflexible Sociology*. Stanford Univ. Press. Massachusset.

Bustos, O. (1994) "Socialización, Papeles (roles) de Género e Imagen de la Mujer en los Medios Masivos: ¿Quiénes Perciben los Estereotipos Difundidos? En Salles V.; Mcphaiel E. (Compils) *La investigación Sobre la Mujer: Informes en sus Primeras Versiones*. México. El Colegio de México. PIEM (Serie Documentos de Investigación, 1)

Bustos, O. (1994) "La Perspectiva de Género y la División Sexual del Trabajo". *Psicología Social en México*. Vol. 5. Asociación Mexicana de Psicología Social. México.

Castro, M. E.; Llanes, J.; Bonifaz, R. (1997) *Modelo Preventivo de Riesgos Psicosociales CHIMALLI. Libro del Conductor/Libro de Trabajo de la Familia*. Pax. México.

Castro, M. E.; Llanes, J.; Margain, M.; Carreño, A. (1999) "Evaluación de Planes de Acción Preventiva de Riesgos Psicosociales con el Modelo CHIMALLI-DIF". *Revista de Psicología Iberoamericana*. UIA. Vol.7(4). México.

Caplan, G.; Lebovici, S. (1997) *Adolescence*. Basic Book Publishers. New York.

Casullo, M. M. (1998) *Adolescentes en Riesgo*. Paidós. Argentina.

Coleman J. ; Hendry L. (1999) *The Nature of Adolescence*. Routledge. London.

CONAPO. (1994) *Género, Sexualidad, Familia, Medio Ambiente y Desarrollo: en la Educación para Adultos*. México.

Conway, J. K.; Buorque S.C.; Scott, J. (1996) "El Concepto de Género " en Lamas, M., *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*. Porrúa /PUEG. México

Coreil, J.; Levin, J. S.; Jaco, G. (1992) "Estilo de Vida. Un Concepto Emergente en las Ciencias Sociomédicas". *Clínica y Salud*. 3(3):221-231.

Craig, G. (1996) *Desarrollo Psicológico*. Prentice-Hall México.

Delval, J. (1994) *El Desarrollo Humano*. Siglo XXI. Madrid.

- Díaz, Y. (1997) "Género y Educación Tradicional en las Familias Católicas". En Hierro, G. (Com.). *Filosofía de la Educación y Género*. Editorial Torres Asociados. México.
- Dorantes, G. (1997) "El Poder y la Dominación en el Matrimonio Romántico". En Hierro, G. (Com.). *Filosofía de la Educación y Género*. Editorial Torres Asociados. México.
- Dugan, S.; Lloyd, B.; Lucas, K. (1999) "Stress and Coping as Determinants of Adolescent Smoking Behavior" en *Journal of Applied Social Psychology*. Vol. 29, No. 4.
- Dumont, M.; Provost, M. (1999) "Resilience in Adolescents: Protective Role of Social Support, Coping Strategies, Self-Esteem, and Social Activities on Experience of Stress and Depression" en *Journal of Youth and Adolescence*. Vol. 28, No. 3
- Elliot, D. S. (1993) "Health-Enhancing and Health-Compromising Lifestyles". En Millstein, S. G.; Petersen, A. C.; Nightingale, E. O. (Comps.). *Promoting the Health of Adolescents. New Directions for the Twenty-first Century*. Oxford Univ. Press. Oxford.
- Erikson, E. H. (1978) *Sociedad y Adolescencia*. Siglo XXI. México.
- Fernández, I. (1998) *Prevención de la Violencia y Resolución de Conflictos*. Narcea. Madrid.
- Ferrer, M. (1994) "El Género en la Adolescencia" en Aguirre, A. *Psicología de la Adolescencia*. Boixareu Universitaria Marcombo. Barcelona.
- Freud, A. (1992) *Psicoanálisis del Desarrollo del Niño y del Adolescente*. Paidós. Barcelona.
- Garnezy, N. (1994) "Reflections and Commentary on Risk Resilience, and Development" en Haggerty, R.J.; Sherrod, L.R.; Garnezy, N.; Rutter, M. *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents*. Cambridge Univ. Press. United Kingdom.
- Gómez de Campo, J. (Comp.). (1987) *Desarrollo del Potencial Humano*. Vol. 1 Trillas. México.
- Gómez del Campo J. (1994) *Psicología de la Comunidad*, Univ. Iberoamericana, México.
- González A. M. (1990) "La Transmisión de Valores: una Acción Educativa Liberadora en México" en *Umbral XXI*, Vol 4.

Grotberg, E. (1995) "A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening the Human Spirit" en *Early Childhood Development: Practice and Reflections*. Num. 8. Bernard Van Leer Foundation. Holanda.

Haggerty, R. J.; Sherrod, L. R.; Garmezy, N.; Rutter, M. (1994) *Stress, Risk, and Resilience in Children and Adolescents*. Cambridge Univ. Press. United Kingdom.

Hawley, D. R.; Dehaan L. (1996) "Toward a Definition of Family Resilience: Integrating Life-Span and Family Perspectives" en *Family Process* Vol. 35, Septiembre.

Helmreich, E. (1992) *Against all Odds. Holocaust Survivors and the Successful Life They Made in America*. New York.

Herford, M. E. M. (1969) *Transición de la Escuela al Trabajo en la Adolescencia*. Piados. Buenos Aires.

Hurlock, E. (1961) *Psicología de la Adolescencia*. Piados. Buenos Aires.

Irwin, C. E. (1990) "The Theoretical Concept of At-risk Adolescents". *Adolescent Medicine Review*. Vol1:1-14.

Jessor, R. (1991) "Risk Behavior in Adolescence: A psychological Framework for Understanding and Action". *Journal of Adolescence Health Care*. Vol.12:297-605.

Kotliarenco, M.A.; Cáceres, I.; Fontecilla, M. (1997) *Estado de Arte en Resiliencia*. Organización Panamericana de la Salud. México.

Lamas, M. (1996) *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*. Porrúa /PUEG. México.

Lehalle, H. (1990) *Psicología de los Adolescentes*. Grijalbo. México.

Lewin, K. (1951) *Field and Social Science*. Harper. New York.

Llanes J.; Castro M. E. (1999) *Uso de Drogas: Cómo Orientar a Niños y Preadolescentes Sobre el Manejo de las Drogas y Prevenir su Uso Indebido*. Santillana-INEPAR. México.

Llanes J.; Castro M. E. (1999) *Conducta Antisocial*. Santillana-INEPAR. México.

Llanes J.; Castro M E (1999) *Eventos Negativos de la Vida en los Preadolescentes y Adolescentes Tempranos*. Santillana-INEPAR México.

Llanes J.; Castro M. E. (1999) *Estilo de Vida*. Santillana-INEPAR México.

- Llanes J.; Castro M. E. (1999) *Para Riesgos ....Protección*. Santillana-INEPAR. México.
- Llanes J.; Castro M. E. (1999) *Autoconcepto*. Santillana-INEPAR. México.
- Lutte, G. (1991) *Liberar la Adolescencia: La Psicología de los Jóvenes de Hoy*. Herder. Barcelona.
- Margain, M.; (1999) "IRPA: Un instrumento epidemiológico para la medición de conductas de riesgo-protección psicosocial en poblaciones de adolescentes y jóvenes", *Psicología Iberoamericana*, UIA, Vol. 7, Núm. 4.
- Monroy, A.; Morales, M. (Comp.) (1990) *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Pax. México.
- Moreno, K. (1999) *Proteger a tus Hijos Contra las Drogas: Guía Práctica para Padres de Familia*. Centros de Integración Juvenil. A. C. México.
- Moskovitz, S. (1983) *Love Despite Hate*. Schocken Books. New York.
- Newbrough, J. R. (1995) "Toward Community. A Third Position". *American Journal of Community Psychology*. 23(1):9-37.
- Ortiz, A. (1990) "Adolescencia: Fenómeno Psicosociocultural" en Monroy, A.; Morales, M. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Pax. México.
- Osborn, A. (1990) "Resilient Children: a Longitudinal Study of High Achieving Socially Disadvantaged Children" en *Early Development and Care*. Vol. 62.
- Parson, T. (1951) *The Social System*. Routledge and Keenan. London.
- Pastor Y.; Balaguer I., Garcia Merita M. L. (1998) "Dimensiones del Estilo de Vida Relacionado con la Salud en la Adolescencia: una Revisión" en *Revista de Psicología General y Aplicada*. Vol. 5, Núm. 3 y 4.
- Piaget, J. (1971) *El Criterio Moral en el Niño*. Fontanella. Barcelona.
- Powel, M. (1975) *La Psicología de la Adolescencia* Fondo de Cultura Económica. México.
- Quintanar J (1990) "Relaciones Humanas y Adolescencia" en Monroy, A.; Morales, M. *Salud, Sexualidad y Adolescencia*. Pax. México.
- Reynolds, C R. (1985) "Do we Need to Measure Anxiety Differently for Males and Female?" en *Journal of Personality Assessment*. Vol. 70, No. 2

- Rogers, C. R. (1978) "El Concepto de la Persona que Funciona Completamente". En Lafarga, J.; Gómez de Campo, J. (Comps.). *Desarrollo del Potencial Humano*. Vo. 1. Trillas. México.
- Rubín, G. (1996) "El Tráfico de Mujeres" en Lamas, M. *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*. Porrúa/PUEG. México.
- Sanz, F. (1996) *Psicoerotismo Femenino y Masculino*. Kairos. Barcelona.
- Scott, J. (1996) "El Género: una Categoría Útil para el Análisis Histórico" en Lamas, M. *El Género: La Construcción Cultural de la Diferencia Sexual*. Porrúa /PUEG. México.
- Sobrevilla, D.; Calderón, L. (1994) *La Construcción Social de la Realidad de los Roles de Género en el Libro de Texto Gratuito*. Tesis de Licenciatura. Facultad de Psicología UNAM. México.
- Spence, J. T.; Helmreich R. L. (1979) *Masculinity and Femininity*. Univ. of Texas Press. Austin.
- Stoller, R. (1968) *Sex and Gender. On the Development of Masculinity and Femininity*. Science House. New York.
- Walsh, F. (1998) "The Concept of Family Resilience: Crisis and Challenge" en *Family Process*. Vol. 35, No. 5.

I N E P A R  
I N S T I T U T O D E E D U C A C I Ó N  
P R E V E N T I V A Y A T E N C I Ó N D E  
R I E S G O S . A . C .

**INVENTARIO DE RIESGO-PROTECCIÓN PARA  
ADOLESCENTES (I.R.P.A.)**

Por las características propias de la edad adolescente, existen conductas que, propiciadas por un ambiente de desarrollo inadecuado o por falta de información, pueden derivar en adicciones; conducta antisocial; conflictos familiares, legales, médicos, psicológicos, embarazos no deseados, abortos, etc.

El uso de drogas o alcohol, la conducta sexual desinformada y la violencia pueden ser prevenidos evitando, en la medida de lo posible, los riesgos psicológicos y socioculturales que tales fenómenos llevan implícitos.

El Inventario de Factores de Riesgo Psicosocial para Adolescentes (I.R.P.A.) se ha desarrollado con el propósito de conocer la frecuencia de este tipo de conductas o eventos favorecedores de Riesgo Psicosocial entre la población joven.

Los resultados que obtengamos de la aplicación de este cuestionario, servirán para el diseño de un programa preventivo que te beneficiará a ti y a tus compañeros. Por eso, te pedimos que nos ayudes respondiendo a cada pregunta con la mayor honestidad.

**MUCHAS GRACIAS POR TU COOPERACIÓN.**

---

## INSTRUCCIONES

Antes que nada queremos que sepas que tus respuestas a este cuestionario son confidenciales, el cuestionario es anónimo, no registramos ni tu nombre ni el grupo escolar al que perteneces, por lo que puedes sentirte libre de responder con sinceridad.

A continuación encontrarás preguntas con una serie de posibles respuestas. Lee con cuidado cada pregunta y elige la respuesta adecuada. Las preguntas son sobre distintos temas, divididos en secciones donde se te pregunta acerca de:

**Sección I:** Datos demográficos.

**Sección II:** Tu estado general de salud.

**Sección III:** Consumo de drogas y alcohol.

**Sección IV:** Tipo de información sexual que tienes.

**Sección V:** Conducta agresiva.

**Sección VI:** Actividades extraescolares.

**Sección VII:** Algunos eventos que pueden haberte ocurrido en la vida.

El empeño que pongas al contestar cada pregunta, siguiendo adecuadamente las instrucciones, será de mucha utilidad para los resultados de este estudio.

En cada pregunta deberás elegir la alternativa que consideres que responde más adecuadamente a la realidad y marcar con una equis (X) el paréntesis en blanco que se encuentra a la izquierda del número de respuesta que hayas escogido.

Ejemplo No. 1.

5. ¿Actualmente tienes algún empleo remunerado?

|\_\_| 1.- Sí            |X| 2.- No

La equis en el paréntesis de este ejemplo indica que quien contestó no tiene un empleo remunerado.

Existe otro tipo de preguntas que requieren que pongas cierta información numérica en los paréntesis en blanco.

Ejemplo No. 2.

2.- ¿Cual es tu edad?    | 1 | 7 |

La respuesta anterior indica que tienes 17 años.

Cada sección del cuestionario tiene sus instrucciones correspondientes, pero es importante señalar que existen tres tipos de respuestas posibles. La primera es la forma del EJEMPLO Núm. 1, en que debes marcar con una sola X; en la segunda, señalada con el EJEMPLO Núm. 2, debes aportar datos numéricos; la tercera es aquella en la que puedes señalar dos o más alternativas.

EJEMPLO No. 3

17. ¿Cuáles de los siguientes alimentos comes diariamente en cualquiera de tus comidas?

| X | 1. Leche    |    | 2. Huevos    |    | 3. Fruta    |    | 4. Cereal  
|    | 5. Carne de res, cerdo, pollo, pescado  
|    | 6. Frijoles    | X | 7. Tortillas    |    | 8. Pan de Sal

De cualquier manera, en caso de tener duda al ir respondiendo este cuestionario, no vaciles en alzar la mano para indicar que deseas alguna aclaración. Las personas encargadas de este estudio se desplazarán a tu mesa de trabajo y te ayudarán.

**POR FAVOR PROPORCIONA LOS SIGUIENTES DATOS DEMOGRÁFICOS:**

1.-¿ERES TU?                    |  | 1 - HOMBRE                    |  | 2.- MUJER

2.-¿CUÁL ES TU EDAD? |  |  | AÑOS

3.-¿CUÁNTOS AÑOS DE ESCOLARIDAD TIENES? ( Toma en cuenta los años reprobados y cuenta a partir de 10.- de primaria ): \_\_\_\_\_ |  |  |

4.-¿DE CUÁNTO FUE TU PROMEDIO ESCOLAR EL AÑO PASADO?: |  |  |

5.-¿ACTUALMENTE TIENES ALGÚN EMPLEO REMUNERADO? ( Si la respuesta es negativa pasa a la pregunta 9 ):

|  | 1.- Si                    |  | 2.- No

6.-¿CUÁNTAS HORAS AL DÍA TRABAJAS? |\_\_|\_\_|

7.-ESPECIFICA EL TIPO DE TRABAJO QUE REALIZAS:

- 1.- Comercio                       2.- Ayudante en algún oficio.  
 3.- Empleado federal               4.- Empleado de particulares.  
 5.- Otro.- Especifica: \_\_\_\_\_

8.-¿EN QUÉ UTILIZAS EL DINERO QUE GANAS EN TU TRABAJO?:

- 1 - Se lo das integro a tu familia.  
 2.- Le das parte a tu familia y el resto lo destinás a tus gastos personales.  
 3.- Lo destinás a tu uso personal. Especifica: \_\_\_\_\_  
 4.-Otros. Especifica: \_\_\_\_\_

9.-TU ESTADO CIVIL ES:

- 1.- Soltero(a)               2.- Casado(a)     3.- Unión libre  
 4.- Divorciado(a)         5.- Viudo(a)

10.-ACTUALMENTE VIVES CON:

- 1.- Ambos padres     2.- Tu padre     3.- Tu madre  
 4.- Parientes         5.- Amigos     6.- Solo(a)  
 7.- Otros. Especifica \_\_\_\_\_

11.-TUS PADRES ESTÁN:

- 1.- Casados               2.- Divorciados     3.- Separados  
 4.- Alguno murió         5.- Ambos murieron

12.-¿QUÉ LUGAR OCUPAS DENTRO DE TU FAMILIA? \_\_\_\_\_

13.-¿CUANTAS VECES HAS VISITADO AL MÉDICO EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES? \_\_\_\_\_

14.-¿CUÁNTAS VECES TE HAS ENFERMADO EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES? \_\_\_\_\_

15.-¿HAS SUFRIDO ALGUNA ENFERMEDAD IMPORTANTE EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES?

- 1.-Si                       2.-No

16.-¿QUÉ TIPO DE SERVICIO MEDICO UTILIZAS GENERALMENTE?

1.-Particular

2.-Del gobierno. Especifica cuál: \_\_\_\_\_

17.-¿CUÁLES DE LAS SIGUIENTES COMIDAS HACES DIARIAMENTE?

1.-Desayuno ( Temprano )                       3.-Comida ( Tarde )

2.-Almuerzo ( A medio día )                       4.-Cena ( Noche )

18.-¿CUÁLES DE LOS SIGUIENTES ALIMENTOS COMES DIARIAMENTE EN CUALQUIERA DE TUS COMIDAS?

1.-Leche                       2.-Huevos                       3.-Fruta

4.-Carne de res, cerdo, pollo, pescado

5.-Verduras                       6.-Pan de dulce o galletas

7.-Pastas                       8.-Frijoles                       Otros.

19.-¿HAS TENIDO UNA DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA DE PESO EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-Si                       2.-No

20.-¿HAS TENIDO AUMENTO SIGNIFICATIVO DE PESO EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-Si                       2.-No

21.-ANOTA EN LOS ESPACIOS DISPONIBLES, EL TOTAL DE VECES QUE HAS PADECIDO LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES EN EL ÚLTIMO AÑO:

• Aparato respiratorio ( gripes, catarros,, pulmonías, etc.) \_\_\_\_\_

• Aparato digestivo ( diarreas, lombrices, etc.) \_\_\_\_\_

• Sistema nervioso ( tics, vértigo, insomnio, zumbidos en el oído, etc. ) \_\_\_\_\_

• Sistema cardiovascular ( dolor en el pecho, falta de aire, entumecimiento, etc. ) \_\_\_\_\_

• Aparato reproductor ( padecimientos relacionados con los órganos genitales ) \_\_\_\_\_

• Traumatismos ( accidentes, caídas, golpes, heridas ) \_\_\_\_\_

- Alteraciones en la piel ( granos, acné, salpullido, manchas, irritaciones, etc. ) \_\_\_\_\_
- 

**EXISTEN DROGAS QUE ES FRECUENTE QUE CONSUMAN ALGUNOS JÓVENES; DESEAMOS SABER SI LAS HAS UTILIZADO ALGUNA VEZ EN TU VIDA Y/O EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS.**

22.-¿HAS FUMADO TABACO ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                       2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces

23.-¿HAS FUMADO TABACO EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces

24.-¿HAS TOMADO ALCOHOL ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                       2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces

25.-¿HAS TOMADO ALCOHOL EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces

26.-¿HAS FUMADO MARIJUANA ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                       2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces

27.-¿HAS FUMADO MARIJUANA EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces

28.-¿HAS TOMADO ANFETAMINAS ( Pildoras para la dieta, chochos, aceleradores ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                       2.-Si, de 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces    4.-Otros. Especifica: \_\_\_\_\_

29.-¿HAS TOMADO ANFETAMINAS ( Pildoras para la dieta, chochos, aceleradores ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces  
 5.-Otros. Especifique: \_\_\_\_\_

30.-¿HAS ASPIRADO INHALANTES ( Pegamentos, thinner, sprays en aerosol, solventes, etc. ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, Mas de 3 veces    4.-Otros.-Especifica: \_\_\_\_\_

31.-¿HAS ASPIRADO INHALANTES ( Pegamentos, thinner, sprays en aerosol, solventes, etc. ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19          4.-Si, mas de 20 veces  
 5.-Otros. Especifica: \_\_\_\_\_

32.-¿HAS TOMADO TRANQUILIZANTES ( Pastas, librium, valium, etc ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces    4.-Otros.-Especifica: \_\_\_\_\_

33.-¿HAS TOMADO TRANQUILIZANTES ( Pastas, librium, valium, etc. ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces  
 5.-Otros.-Especifica: \_\_\_\_\_

34.-¿HAS TOMADO SEDANTES ( Barbitúricos, ecuanil, mandrax ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

- 1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces  
 3.-Si, mas de 3 veces    4.-Otros. Especifica: \_\_\_\_\_

35.-¿HAS TOMADO SEDANTES ( Barbitúricos, ecuanil, mandrax ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

- 1.-No                       2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces    4.-Si, mas de 20 veces  
 5.-Otros Especifica: \_\_\_\_\_

36.-¿HAS ASPIRADO O TOMADO COCAÍNA ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces     3.-Si, mas de 3

37.-¿HAS ASPIRADO O TOMADO COCAÍNA EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-No                     2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces     4.-Si, mas de 20 veces

38.-¿TE HAS INYECTADO HEROÍNA ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces     3.-Si, mas de 3

39.-¿TE HAS INYECTADO HEROÍNA EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-No                     2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces     4.-Si, mas de 20 veces

40.-¿HAS CONSUMIDO OPIÁCEOS ( Morfina, codeína ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces     3.-Si, mas de 3

41.-¿HAS CONSUMIDO OPIÁCEOS ( Morfina, codeína ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-No                     2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces     4.-Si, mas de 20 veces

42.-¿HAS CONSUMIDO ALUCINÓGENOS ( LSD, psyote, hongos ) ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces     3.-Si, mas de 3

43.-¿HAS CONSUMIDO ALUCINÓGENOS ( LSD, psyote, hongos ) EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS?

1.-No                     2.-Si, de 1 a 5 veces  
 3.-Si, de 6 a 19 veces     4.-Si, mas de 20 veces

44.-¿HAS CONSUMIDO ALGÚN OTRO TIPO DE DROGA ALGUNA VEZ EN TU VIDA?

1.-Nunca                     2.-Si, 1 o 2 veces. ¿Cuál? \_\_\_\_\_  
 3.-Si, mas de 3 veces. ¿Cuál? \_\_\_\_\_



53.-¿QUIÉN TE LA PROPORCIONO PRINCIPALMENTE? ( Señala la persona de quien hayas recibido mayor información. Marca solo una ):

- 1.-Tu Padre             2.-Tu Madre     3.-Ambos: Padre, Madre
- 4.-Otros parientes. Especifica quién \_\_\_\_\_
- 5.-Los maestros de la escuela
- 6.-Algún profesionista ( Médico, Psicólogo, Orientador(a))
- 7.-Otras personas. Especifica: \_\_\_\_\_

54.-¿SOBRE QUÉ TEMAS TE HAN INFORMADO? ( Marca uno o varios ):

- 1.-Relaciones sexuales             2.-Anticonceptivos
- 3.-Enfermedades de transmisión sexual
- 4.-Relaciones interpersonales con el sexo opuesto
- 5.-Sentimientos que se experimentan con la sexualidad
- 6.-Escala de valores para ejercer la sexualidad
- 7.-Otros. Especifica: \_\_\_\_\_

55.-¿HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES?

- 1.-Nunca                     2.-Alguna vez en tu vida
- 3.-En el último mes     4.-En los últimos 6 meses
- 5.-En el último año

56.-¿HAS USADO ANTICONCEPTIVOS?

- 1.-Nunca                     2.-Alguna vez en tu vida
- 3.-En el último mes     4.-En los últimos 6 meses
- 5.-En el último año

57.-SI HAS USADO ANTICONCEPTIVOS, ESPECIFICA DE QUE TIPO:

- 1.-Preservativo o condón
- 2.-Pastillas anticonceptivas
- 3.-Algún tipo de aparato intrauterino ( Dia, T de cobre )
- 4.-Métodos locales ( Espumas, óvulos )
- 5 -Otros.- Especifica: \_\_\_\_\_

58.-SI NUNCA HAS USADO ANTICONCEPTIVOS, ESPECIFICA EL MOTIVO

- 1.-Porque nunca has tenido relaciones sexuales
- 2.-Porque no los consideras necesarios
- 3.-Porque no los conoces
- 4.-Porque te es difícil conseguirlos
- 5.-Porque no tienes dinero para comprarlos
- 6.-Porque tu pareja no desca que los uses
- 7.-Porque te da "pena" usarlos
- 8.-Otros.-Especifica: \_\_\_\_\_

59.-¿QUÉ EDAD TENIAS CUANDO TUVISTE TU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL?

\_\_\_\_\_ | | |

60.-¿CON CUÁNTOS( AS ) NOVIOS( AS ) HAS TENIDO RELACIONES SEXUALES?

\_\_\_\_\_ | | |

61.-TOMAR UN AUTO SIN PERMISO DEL DUEÑO

\_\_\_\_\_ | | |

62.-GOLPEAR O DAÑAR ( a propósito ) ALGO QUE NO TE PERTENECE:

\_\_\_\_\_ | | |

63.-VENDER MARIGUANA O ALGÚN OTRO TIPO DE DROGA

\_\_\_\_\_ |\_\_|

64.-TOMAR COSAS QUE NO TE PERTENECEN, CON VALOR DE \$10,000 O MENOS

\_\_\_\_\_ |\_\_|

65.-TOMAR COSAS QUE NO TE PERTENECEN, CON VALOR DE \$10,000 O MÁS

\_\_\_\_\_ |\_\_|

66.-GOLPEAR O HERIR A UNA PERSONA ( a propósito ) SIN CONTAR LOS PLEITOS O DISCUSIONES CON TUS HERMANOS

\_\_\_\_\_ |\_\_|

67.-FORZAR CERRADURAS PARA ENTRAR A ALGÚN LUGAR QUE NO SEA TU CASA

\_\_\_\_\_ |\_\_|

68.-VENDER OTRA DROGA QUE NO SEA MARIGUANA O HASHIS

\_\_\_\_\_ |\_\_|

69.-TOMAR PARTE EN RIÑAS

\_\_\_\_\_ |\_\_|

70.-CUANDO ESTAS ENTUSIASMADO DISFRUTANDO DE LA PLÁTICA CON LOS AMIGOS, O VIENDO LA TELEVISIÓN, O ESTUDIANDO, SIMPLEMENTE LEYENDO, O PASANDO EL TIEMPO EN LA CASA, ES FRECUENTE QUE:

1 -Preferas concentrarte en la actividad que estas realizando.

2 -Acompañas dichas actividades comiendo golosinas, botanas, o refrescos

71.- CUANDO DECIDES DORMIR UNA SIESTA, TE OCURRE QUE

1.-Te sigues durmiendo toda la tarde, aunque tengas otras cosas que hacer.

2.-Solo duermes un tiempo corto, o el que te propusiste.

72.-LOS JUEGOS COMPUTARIZADOS Y ELECTRÓNICOS ( MAQUINITAS ) ESTÁN DE MODA ACTUALMENTE. TE HA OCURRIDO ALGUNA VEZ QUE:

1 -Cuando inicias este tipo de juegos, eres capaz de suspenderlo para realizar otras actividades.

2.-Te es muy difícil interrumpir el juego y eres capaz de resistir largas jornadas ( toda la mañana o tarde )

73.-EN UNA SEMANA HABITUAL, EN LA RUTINA DE TUS ACTIVIDADES INCLUYES:

1.-Asistir a dos o menos noches de recreación ( ir a fiestas o reuniones con los amigos ).

2.-Asistir a tres o mas noches de recreación ( ir a fiestas o reuniones con los amigos ).

**74.-UN ASPECTO IMPORTANTE DE LA VIDA ES LA REFLEXIÓN SOBRE NOSOTROS MISMOS Y SOBRE LO QUE SUCEDE A NUESTRO ALREDEDOR. USUALMENTE LLAMAMOS A ESTO "MEDITACIÓN". CUANDO REALIZAS ESTA ACTIVIDAD ERES CAPAZ DE:**

1.-Pasar una larga jornada ( toda la mañana, o toda la tarde o mas meditando.

2.-Prefieres dedicar a esta actividad tan solo dos horas o menos.

**A LO LARGO DE NUESTRA VIDA SUELEN OCURRIR ALGUNOS "EVENTOS" O "SUCEOS" QUE IMPLICAN EXPERIENCIAS DOLOROSAS O BIEN CAMBIOS IMPORTANTES EN NUESTRA FORMA DE VIDA. QUISIÉRAMOS QUE NOS DIJERAS SI TE HAN OCURRIDO ALGUNOS DE ESTOS EVENTOS EN LOS ÚLTIMOS DOCE MESES Y EN EL ÚLTIMO MES.**

**75.-REPROBAR MATERIAS ESCOLARES**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**76.-CAMBIO DE CASA**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**77.-CAMBIO DE ESCUELA**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**78.-EXPULSIÓN ESCOLAR**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**79.-FUERTES DIFICULTADES CON TUS PADRES**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**80.-FUERTES DIFICULTADES CON TUS HERMANOS**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**81.-SEPARACIÓN O DIVORCIO DE TUS PADRES**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

**82.-ROMPIMIENTO DE NOVIAZGO**

1.-Últimos doce meses        2.-Último mes

83.-ROMPIMIENTO DE UNA AMISTAD MUY IMPORTANTE PARA TI

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

84.-ENFERMEDAD GRAVE

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

85.-INTENTO DE QUITARTE LA VIDA

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

86.-MUERTE DE ALGUNA PERSONA MUY CERCANA

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

87.-FUERTES DIFICULTADES CON TUS MAESTROS

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

88.-FUERTES DIFICULTADES CON TUS AMIGOS

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

89.-CUALQUIER TIPO DE PROBLEMAS CON LA POLICÍA O LAS AUTORIDADES

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

90.-EMBARAZO ( si eres hombre contesta en función de tu pareja )

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

91.-ABORTO ( si eres hombre contesta en función de tu pareja )

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

92.-EXPERIENCIA SEXUAL QUE TE HAYA ANGUSTIADO O PREOCUPADO

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

93.-ENFERMEDAD GRAVE DE ALGÚN FAMILIAR CERCANO:

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

94.-EXPERIENCIA DESAGRADABLE POR EL USO DE DROGAS.

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

95.-EXPERIENCIA DESAGRADABLE POR EL USO DE ALCOHOL

|\_\_| 1.-Últimos doce meses      |\_\_| 2.-Último mes

96.-REPETIR EL CICLO ESCOLAR

1.-Últimos doce meses       2.-Último mes

97.-SI HUBIERAS USADO MARIJUANA, CREEES QUE LO HUBIERAS DICHO EN ESTE CUESTIONARIO?

1.-Si       2.-No       3.-No estoy seguro

98.-SI HUBIERAS USADO HEROÍNA, CREEES QUE LO HUBIERAS DICHO EN ESTE CUESTIONARIO?

1.-Si       2.-No       3.-No estoy seguro

99.-ANTES DE VOTAR, POR EJEMPLO, PARA ELEGIR REPRESENTANTE DE ALUMNOS, INVESTIGO CUIDADOSAMENTE LAS CUALIDADES DE LOS CANDIDATOS:

1.-Cierto       2.-Falso

100.-AUNQUE ME TRAIGA MALAS CONSECUENCIAS, NUNCA DUDO EN AYUDAR A ALGUIEN SI VEO QUE TIENE PROBLEMAS

1.-Cierto       2.-Falso

101.-ALGUNAS VECES ME ES DIFÍCIL CONTINUAR CON MI TRABAJO SI NO ESTOY PRESIONADO

1.-Cierto       2.-Falso

102.-NUNCA ME HA DESAGRADADO ALGUIEN MUY INTERESANTE

1.-Cierto       2.-Falso

103.-EN OCASIONES HE DUDADO ACERCA DE MI HABILIDAD PARA TENER ÉXITO EN LA VIDA

1.-Cierto       2.-Falso

104.-ALGUNAS VECES ME SIENTO RESENTIDO PORQUE NO ME SALEN LAS COSAS COMO QUIERO

1.-Cierto       2.-Falso

105.-SIEMPRE SOY CUIDADOSO EN MI FORMA DE VESTIR

1.-Cierto       2.-Falso

106.-MIS MODALES AL COMER EN MI CASA SON TAN BUENOS COMO CUANDO COMO EN UN RESTAURANTE

1.-Cierto       2.-Falso

107.-SI ESTUVIERA SEGURO DE QUE PODRÍA ENTRAR AL CINE SIN PAGAR Y QUE NADIE ME VIERA. PROBABLEMENTE LO HARÍA

1.-Cierto                     2.-Falso

108.-EN ALGUNAS OCASIONES ME HE DADO POR VENCIDO AL HACER ALGO PORQUE DUDO DE MI CAPACIDAD

1.-Cierto                     2.-Falso

109.-ALGUNAS VECES ME GUSTA CHISMEAR

1.-Cierto                     2.-Falso

110.-HAN HABIDO VECES EN LAS QUE HE SENTIDO DESEOS DE REBELARME CONTRA LAS PERSONAS QUE REPRESENTAN LA AUTORIDAD, AUNQUE YO SEPA QUE TIENEN RAZÓN

1.-Cierto                     2.-Falso

111.-NO IMPORTA CON QUIEN HABLE, SIEMPRE LE ESCUCHO

1.-Cierto                     2.-Falso

112.-RECUERDO HABERME FINGIDO ENFERMO PARA PODER SALIR DE UN PROBLEMA

1.-Cierto                     2.-Falso

113.-HAN HABIDO OCASIONES EN QUE ME HE APROVECHADO DE ALGUIEN

1.-Cierto                     2.-Falso

114.-SIEMPRE ACEPTO MIS ERRORES CUANDO LOS COMETO

1.-Cierto                     2.-Falso

115.-SIEMPRE PONGO EN PRÁCTICA LO QUE APRENDO

1.-Cierto                     2.-Falso

116.-NO TENGO NINGUNA DIFICULTAD PARA LLEVARME BIEN CON PERSONAS DESAGRADABLES Y AGRESIVAS

1.-Cierto                     2.-Falso

117.-ALGUNAS VECES TRATO DE VENGARMEN EN LUGAR DE OLVIDAR Y PERDONAR

1.-Cierto                     2.-Falso

118.-CUANDO NO SE ALGO NO ME PREOCUPA ADMITIRLO

1.-Cierto                     2.-Falso

130.-A VECES PIENSO QUE CUANDO A LA GENTE LE SUCEDE UNA DESGRACIA SOLO TIENE LO QUE SE MERECE

1.-Cierto

2.-Falso

131.-NUNCA HE DICHO ALGO A PROPÓSITO PARA OFENDER A ALGUIEN

1.-Cierto

2.-Falso