

Fortalezas de adolescentes que no consumen alcohol y tabaco

Assets of adolescents who do not consume alcohol and tobacco

Patricia Andrade Palos¹, Diana Betancourt Ocampo² y Carlos Omar Sánchez-Xicotencatl³
Universidad Nacional Autónoma de México y Universidad Anáhuac México

Recibido: 29 de noviembre de 2021

Aceptado: 4 de diciembre de 2021

Publicado: 29 de enero de 2022

Resumen

Con base en el modelo de fortalezas se realizó este estudio que tuvo dos objetivos: 1) analizar si los estudiantes de secundaria que no han consumido alcohol ni tabaco presentan más fortalezas internas y externas en comparación con aquellos que ya han consumido alguna de las dos sustancias y 2) conocer las fortalezas que incrementan la probabilidad de no consumir alguna de las dos sustancias. Participaron 2405 estudiantes de escuelas secundarias públicas de la Ciudad de México (40.6%) y de la ciudad de Culiacán (59.4%), hombres (48.2%) y mujeres (51.8%) con una media de edad de 13.6 años (D.E.=1.03). Se utilizó la versión revisada de la escala de fortalezas internas y externas para adolescentes (FIE-AR). Los resultados mostraron que los jóvenes que nunca han consumido alcohol y/o tabaco presentan puntajes significativamente más altos en fortalezas internas y externas en comparación con los que han consumido una o las dos sustancias. Las fortalezas que incrementan la probabilidad de que los jóvenes no consuman alguna de las dos sustancias fueron: la importancia que tiene para los jóvenes evitar las conductas de riesgo, la expresión adecuada del enojo, no tener amigos con conductas de riesgo y no tener acceso a las drogas. Estos resultados pueden ser útiles para el diseño de programas de promoción de la salud basados en fortalezas.

Palabras clave: alcohol, estudiantes, fortalezas internas, fortalezas externas, tabaco

Abstract

Based on the assets model, this study was carried out, which had two objectives: 1) to analyze whether high school students who have not consumed alcohol or tobacco have more internal and external assets compared to those who have already consumed either of the two substances and 2) know the strengths that increase the

¹ Doctora en Psicología Social. Toda correspondencia debe dirigirse a la Dra. Patricia Andrade Palos: p.andradepalos@gmail.com. ORCID: 0000-0003-0072-1169

² Doctora en Psicología. ORCID: 0000-0001-6405-9827

³ Doctor en Psicología. ORCID: 0000-0002-7767-0040

probability of not consuming any of the two substances. A sample of 2405 students from public secondary schools in Mexico City (40.6%) and the city of Culiacán (59.4%), men (48.2%) and women (51.8%) with an average age of 13.6 years ($SD=1.03$) participated. The revised version of the scale of internal and external assets for adolescents (FIE-AR) was used. The results showed that young people who have never consumed alcohol and / or tobacco have significantly higher scores in internal and external assets compared to those who have consumed one or both substances. The assets that increase the probability that young people do not consume either of the two substances were: the importance for young people to avoid risk behaviors, the appropriate expression of anger, not having friends with risky behaviors and not having access to the drugs. These results are useful for designing health promotion programs based on assets.

Keywords: alcohol, students, internal assets, external assets, tobacco

El consumo de alcohol y de tabaco es considerado en México como un problema de salud pública, esto debido a que los adolescentes inician el consumo a edades más tempranas y se ha incrementado el consumo en mujeres en los últimos años. De acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017 (ENCODAT, 2016-2017), la prevalencia de consumo de tabaco en los adolescentes de 12 a 17 años pasó de 6.5% (2011) a 4.9% (2016), en las mujeres el consumo se mantuvo igual mientras que en los hombres disminuyó (Reséndiz et al., 2018). Por lo que respecta a la prevalencia de consumo de alcohol alguna vez en la vida, los porcentajes reportados en el 2011 son similares al 2016, no obstante el consumo excesivo en el último mes mostró un incremento significativo de 4.3% a 8.3%, en particular en las mujeres tuvo un incremento de más de tres veces. Las prevalencias de consumo de tabaco y alcohol por estados muestran que los adolescentes de la Ciudad de México tienen consumos más altos que los jóvenes de Sinaloa (Reséndiz et al., 2018).

Existen numerosos estudios que analizan los factores de riesgo para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes, y es mucho menor el número de investigaciones que analizan las fortalezas de los jóvenes no consumidores, por lo que el presente estudio se basa en el enfoque del

desarrollo positivo de los jóvenes (*Positive Youth Development*, PYD, por sus siglas en inglés), el cual destaca las potencialidades de los jóvenes más que sus supuestas incapacidades (Damon, 2004). Benson et al. (2004) y Lerner et al. (2005) señalan que el PYD surge como un paradigma alternativo a la orientación tradicional del déficit, ya que esta perspectiva busca identificar factores particularmente importantes para predecir resultados favorables tanto físicos, como emocionales y sociales en los jóvenes.

Shek et al. (2019) hicieron un análisis de varios modelos y aproximaciones del PYD, entre los que destacan el Modelo de Fortalezas del desarrollo de Benson, el Modelo de las cinco C's de Lerner, los 15 Constructos del PYD de Catalano, el Aprendizaje Socioemocional de Tolan y la aproximación Ser: carácter y espiritualidad. Si bien existen diferencias entre los distintos modelos en términos de orientación teórica, hay varios aspectos en los que convergen, como son la promoción del desarrollo positivo del adolescente, el desarrollo de la plasticidad, la construcción de competencias y el incremento de oportunidades para crecer. Algunos autores resumen el trabajo que se ha hecho con este enfoque y proponen que se requiere más investigación en diferentes culturas (Lerner et al., 2019; Lerner et al., 2021, Qi et al., 2021).

El presente estudio se basa en el modelo de fortalezas propuesto por investigadores del *Search Institute of Minnesota* en el que se plantea que las fortalezas son un conjunto de “bloques de construcción” (Leffert et al., 1998, p.209) que, cuando están presentes ayudarán a incrementar los resultados positivos del desarrollo, como son la reducción de conductas que comprometan la salud de los jóvenes y el incremento de su desempeño académico y de otros indicadores de resultados positivos.

De acuerdo con este modelo (Benson, 2002, 2007; Leffert et al., 1998; Scales, 1999), hay 40 fortalezas del desarrollo que se agrupan en dos grandes categorías: 20 internas y 20 externas; las primeras, se definen como aquellas que se desarrollan gradualmente a lo largo del tiempo (por ejemplo, responsabilidad, visión positiva al futuro, honestidad, importancia de la salud, etc.). Por otro lado, las fortalezas externas se refieren a las oportunidades de desarrollo positivo que se dan en la interacción adulto-adolescente-pares y que son reforzadas por instituciones (por ejemplo, apoyo y comunicación familiar, límites familiares, influencia positiva de pares, etc.).

Uno de los primeros estudios que se llevaron a cabo con el modelo de fortalezas es el de Leffert et al. (1998), quienes realizaron una amplia investigación con una muestra representativa de estudiantes norteamericanos de sexto a doceavo grado escolar; el objetivo de su estudio fue analizar si las fortalezas predecían diferentes conductas de riesgo. Midieron las 40 fortalezas del desarrollo propuestas por Benson (2007) y diez conductas de riesgo, entre las cuales estaban el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas. Sus resultados mostraron que a mayor número de fortalezas menor número de conductas de riesgo, y al hacer análisis de regresión, los predictores más importantes del no consumo de alcohol, tabaco y drogas fueron las fortalezas que se refieren a la influencia positiva de los amigos y la importancia que los jóvenes le dan a no involucrarse en el consumo de sustancias.

Otro estudio bajo el enfoque de desarrollo positivo es el de Oman et al. (2004), quienes analizaron nueve fortalezas de los adolescentes (modelos de adultos, modelos de pares, comunicación familiar, uso del tiempo, prácticas saludables, involucramiento en la comunidad, aspiraciones al futuro y elecciones responsables) y encontraron relaciones significativas entre las fortalezas: modelos de pares y comunicación familiar, uso del tiempo en actividades religiosas, prácticas saludables de ejercicio y nutrición y elecciones responsables con el no uso de alcohol en

una muestra de adolescentes tempranos. Otros autores reportan por separado las fortalezas de los no consumidores de alcohol y tabaco, por ejemplo, Dunn et al. (2011) evaluaron ocho fortalezas (aspiración al futuro, control interno, empatía, expectativas parentales, apoyo parental, autoconfianza, influencia positiva de pares, ayuda a otros) y su relación con el consumo de alcohol y tabaco (consumo de alguna vez en la vida y consumo en el último mes) en hombres y mujeres adolescentes. Estos autores encontraron que para el indicador de consumo de alcohol de alguna vez en la vida, la fortaleza que puede considerarse como un factor relevante fue el apoyo de pares, estos resultados fueron tanto para hombres como para mujeres. En cuanto al indicador del consumo de alcohol en el último mes, en los varones las fortalezas predictoras fueron: aspiraciones futuras, expectativas parentales e influencia positiva de pares; para las mujeres fueron: expectativas parentales y la influencia positiva de pares. Los resultados con el consumo de tabaco, señalaron que, en el caso de los varones el apoyo de pares fue una fortaleza significativa; para el consumo del último mes entraron como fortalezas las expectativas parentales y la influencia positiva de pares; en el caso de las mujeres solo entró como fortaleza predictora el apoyo parental.

Existe evidencia empírica más reciente que confirma que a mayor número de fortalezas mayor probabilidad de tener indicadores favorables de salud y menos conductas de riesgo como el consumo de alcohol y tabaco (Haegerich et al., 2018; Issa et al., 2020; Paakari et al., 2019; Pashak et al., 2016); conductas sexuales de riesgo (Greene et al., 2018) y tristeza e intento de suicidio (Wiium et al., 2021). También se ha encontrado que las fortalezas internas y externas predicen resultados positivos como éxito académico (Adams et al., 2019); satisfacción de vida (Soares et al., 2018); y los indicadores de las cinco C's: Cuidado, Confianza, Competencia, Conexión y Carácter (Frías & Barrios, 2016; Gomez-Baya et al., 2021; Gaspar de Matos et al., 2018).

Cabe destacar que también existen numerosos programas de intervención que se basan en el enfoque de desarrollo positivo cuyo objetivo es promover la salud integral del adolescente, en los cuales se ha demostrado que enfocarse en desarrollar fortalezas contribuye a decrementar conductas no saludables (Bleck & Debate, 2015; Lerner et al., 2021). Bonell et al. (2016) hicieron una revisión de programas de PYD para reducir el uso de sustancias y la violencia y señalan que si bien existe evidencia de la efectividad de estos, aún falta investigación acerca de cómo algunas fortalezas ofrecen protección ante las conductas de riesgo y se requiere de una teoría comprensiva del cambio para entender cómo las fortalezas previenen el uso de sustancias y la violencia.

Qi et al. (2021) hicieron una revisión de los estudios publicados con el enfoque del PYD de 1995 a 2020 y encontraron que la mayoría de los estudios se han publicado en Estados Unidos y en China, algunos otros en Canadá, Inglaterra, Australia, Países Bajos, Italia, Portugal, Nueva Zelanda y Noruega. Muy pocos estudios se han llevado a cabo en países latinoamericanos, por ejemplo, el estudio de Manrique-Millones (2021) et al. quienes analizaron la asociación entre uso de sustancias y salud mental con fortalezas del desarrollo en estudiantes de Colombia y Perú, en el que encontraron relaciones negativas entre uso de sustancias y fortalezas y una asociación positiva con indicadores de salud mental. También está la investigación de Andrade et al. (2017) quienes encontraron en una muestra de jóvenes mexicanos y colombianos diferencias respecto a las fortalezas externas de acuerdo a su consumo de sustancias (alcohol, tabaco y/o drogas ilegales), donde los que no habían consumido presentaron más fortalezas externas que aquellos que sí lo habían realizado; además, los autores reportan que los adolescentes mexicanos no consumidores presentaron más comunicación y supervisión de los padres y menos amigos consumidores y con conductas antisociales; en el caso de los jóvenes colombianos la única fortaleza externa significativa fue el no tener amigos con conductas de riesgo.

En México, son escasos los estudios que se han llevado a cabo con el enfoque de fortalezas, pero se cuenta con datos empíricos que señalan que algunas fortalezas protegen a los adolescentes del consumo, como es el estudio de Andrade et al., (2015) acerca de las fortalezas externas de adolescentes que no consumen alcohol; los autores encontraron que, en el caso de los varones, el no tener amigos con conductas de riesgo y la supervisión materna fueron predictores del no consumo de alcohol; mientras que para las mujeres, el no tener amigos con conductas de riesgo y la supervisión tanto materna como paterna fueron predictores significativos. En otro estudio en el que se analizaron tanto las fortalezas internas como externas y el consumo de alcohol y tabaco, Andrade y Sánchez-Xicotencatl (2018) encontraron que el no tener amigos con conductas de riesgo es una fortaleza externa que protege a los jóvenes tanto hombres como mujeres del consumo de alcohol y tabaco; mientras que la importancia que los jóvenes dan a la evitación de conductas de riesgo y la habilidad de resistir a la presión de los amigos fueron las fortalezas internas significativas tanto en hombres como en mujeres que no consumen alcohol y tabaco. Estos resultados aportan evidencia de la importancia del estudio de fortalezas en los jóvenes no consumidores que permiten identificar aquellas que pueden promoverse en los adolescentes para prevenir el consumo de alcohol y tabaco; no obstante, se requiere de más investigación que confirme estos resultados y además que se incluyan otras fortalezas que han mostrado relaciones significativas.

Los dos estudios que se han llevado a cabo en México se hicieron con muestras de estudiantes de bachillerato, y dado que los jóvenes están iniciando el consumo a más temprana edad, se diseñó este estudio que tiene dos objetivos: 1) analizar si los estudiantes de secundaria que no han consumido alcohol ni tabaco presentan más fortalezas internas y externas en

comparación con aquellos que ya han consumido alguna de las dos sustancias y 2) conocer las fortalezas que incrementan la probabilidad de no consumir alguna de las dos sustancias.

Método

Participantes

La muestra fue no probabilística y estuvo constituida por 2405 estudiantes de escuelas secundarias públicas de la Ciudad de México (40.6%) y de la ciudad de Culiacán, Sinaloa (59.4%), hombres (48.2%) y mujeres (51.8%) con una media de edad de 13.6 años ($D.E.=1.03$), todos eran del turno matutino de los tres grados escolares. La mayoría de los adolescentes (71.6%) vivían con ambos padres.

Instrumentos

Las fortalezas se evaluaron con la versión revisada de la escala de fortalezas internas y externas para adolescentes (FIE-AR) (Betancourt et al., 2019) que incluye las siguientes fortalezas internas: responsabilidad (3 reactivos, $\alpha=.638$), importancia de la salud (6 reactivos, $\alpha=.848$), evitación de conductas de riesgo (3 reactivos, $\alpha=.866$), importancia de la religión (5 reactivos, $\alpha=.935$), resistencia a la presión de pares (4 reactivos, $\alpha=.772$), toma de decisiones (5 reactivos, $\alpha=.879$) y expresión del enojo (4 reactivos, $\alpha=.88$). Las fortalezas externas son: apoyo de la madre (9 reactivos, $\alpha=.948$), supervisión de la madre (4 reactivos, $\alpha=.850$), apoyo y supervisión del padre (13 reactivos, $\alpha=.972$), límites en casa (5 reactivos, $\alpha=.753$), amigos sin conductas de riesgo (4 reactivos, $\alpha=.787$), amigos saludables (4 reactivos, $\alpha=.636$) y no acceso a drogas (8 reactivos, $\alpha=.911$).

El consumo de sustancias se evaluó con las preguntas, “alguna vez en la vida has consumido una copa completa de alcohol” y “alguna vez en la vida has fumado tabaco”.

Procedimiento

Se explicó el objetivo de la investigación a las autoridades de la escuela y una vez que se obtuvo su aprobación, se aplicó el instrumento en los salones dentro del horario de clases. Se informó a los alumnos el objetivo de la investigación y su participación fue voluntaria. El cuestionario fue anónimo.

Resultados

En promedio, los jóvenes de la Ciudad de México inician tanto el consumo de alcohol como de tabaco a los 12 años ($D.E.= 1.8$) y en Culiacán el consumo de alcohol lo inician a los 12.1 años ($D.E.= 2.3$) y el de tabaco a los 11.7 años ($D.E.= 2.5$). En general, destaca que es mayor el porcentaje de no consumidores en la ciudad de Culiacán, mientras que en la Ciudad de México son las mujeres las que reportan el consumo más elevado de ambas sustancias (Tabla 1). Los adolescentes de Culiacán, tanto hombres como mujeres, informaron consumir más alcohol que tabaco, mientras que los de la Ciudad de México consumen las dos sustancias.

Tabla 1
Patrón de consumo de alcohol y tabaco

	Ciudad de México (%)		Culiacán (%)	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
No ha consumido ni alcohol ni tabaco	52.2	38.6	75.4	74.7
Ha consumido alcohol, pero no tabaco	13.0	20.0	15.3	17.1
Ha consumido tabaco, pero no alcohol	8.5	8.5	3.1	2.7
Ha consumido alcohol y tabaco	26.3	33	6.3	5.5

En la Tabla 2 se muestran las características sociodemográficas por patrón de consumo. En todas las variables sociodemográficas se observaron diferencias entre los consumidores y los no consumidores. Puesto que se trata de adolescentes menores de edad en los que el consumo de cualquiera de las dos sustancias representa un riesgo importante para su salud, se consideró pertinente hacer la comparación en dos grupos: los que nunca han consumido y los que han consumido una y/o las dos sustancias.

Tabla 2

Características sociodemográficas por patrón de consumo.

	No han consumido alcohol ni tabaco (n= 1499)	Sí han consumido alcohol y/o tabaco (n= 875)	
Sexo			
Hombres (n= 1160)	66.1%	33.9%	$X^2= 8.081, p=.004$
Mujeres (n= 1245)	60.4%	39.6%	
Ciudad			
Ciudad de México (n=917)	45.2%	54.8%	$X^2= 217.525, p=.001$
Culiacán, Sinaloa (n=1429)	75%	25%	
Tipo de familia			
Vive con ambos padres (n= 1737)	74.9%	68.3%	$X^2= 11.893, p=.001$
Vive con un padre u otros (n= 663)	25.1%	31.7%	
Promedio escolar del último año (D.E.)	8.50 (.91)	8.19(.97)	$t= 7.507, p=.001$

Para conocer si los jóvenes que no habían consumido alcohol y tabaco presentan más fortalezas que los jóvenes que han consumido una o dos sustancias se realizó la prueba *t* de Student. En la Tabla 3 se observa que en todas las fortalezas tanto internas como externas, los jóvenes que no han consumido alcohol y/o tabaco obtuvieron puntajes significativamente más altos en comparación con aquellos que habían consumido alguna de las sustancias.

Tabla 3

Diferencias en fortalezas internas y externas por consumo

	No han consumido alcohol ni tabaco	Sí han consumido alcohol y/o tabaco	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i> de Cohen
	<i>M</i> (<i>D.E.</i>)	<i>M</i> (<i>D.E.</i>)			
Fortalezas Internas					
Responsabilidad	4.04 (.79)	3.79 (.83)	7.159	.001	.152
Importancia de la salud	4.29 (.74)	4.02 (.84)	7.770	.001	.168
Evitación de conductas de riesgo	4.32 (1.2)	3.81 (1.3)	9.138	.001	.199
Importancia de la religión	3.48 (1.1)	3.01 (1.2)	8.862	.001	.200
Resistencia a la presión de pares	4.82 (.58)	4.53 (.77)	9.339	.001	.208
Toma de decisiones	3.88 (1.0)	3.60 (1.0)	6.266	.001	.138
Expresión del enojo	3.34 (1.1)	2.94 (1.1)	8.063	.001	.178
Fortalezas Externas					
Apoyo de la madre	3.87 (.97)	3.52 (1.1)	7.567	.001	.166
Supervisión de la madre	4.29 (.76)	3.92 (.94)	9.797	.001	.211
Apoyo y supervisión del padre	3.26 (1.1)	2.96 (1.1)	5.730	.001	.135
Límites en casa	3.63 (.94)	3.30 (.99)	8.143	.001	.168
Amigos sin conductas de riesgo	4.39 (.87)	3.70 (1.0)	17.114	.001	.345
Amigos saludables	2.91 (.88)	2.80 (.79)	3.064	.002	.065
No acceso a drogas	4.33 (.93)	3.81 (1.0)	12.500	.001	.259

Por último, se realizó un análisis de regresión logística para determinar qué fortalezas eran predictoras del no consumo de alcohol y/o tabaco. Se incluyeron como variables independientes las fortalezas internas y externas, el sexo, la ciudad, el promedio escolar y el tipo de familia (Tabla 4).

Tabla 4

Predictores del no consumo de alcohol y tabaco

	OR	Intervalo de confianza 95%	
		Inferior	Superior
Fortalezas Internas			
Responsabilidad	.901	.768	1.057
Importancia de la salud	.932	.781	1.112
Evitación de conductas de riesgo	.886*	.802	.978
Importancia de la religión	.902	.812	1.002
Resistencia a la presión de pares	.880	.716	1.080
Toma de decisiones	.954	.846	1.077
Expresión del enojo	.812***	.729	.904
Fortalezas Externas			
Apoyo de la madre	1.057	.903	1.236
Supervisión de la madre	.808	.673	.970
Apoyo y supervisión del padre	.947	.843	1.065
Límites en casa	.947	.823	1.090
Amigos sin conductas de riesgo	.633***	.556	.722
Amigos saludables	1.050	.898	1.228
No acceso a drogas	.755***	.668	.852
Ciudad ⁺	3.361***	2.629	4.297
Sexo ⁺⁺	.749*	.580	.969
Tipo de familia ⁺⁺⁺	.876	.667	1.151
Promedio escolar	.898	.790	1.020

Nota. Categorías de referencia: ⁺Ciudad de México, ⁺⁺hombre, ⁺⁺⁺vive con ambos padres.

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

El modelo obtuvo un buen ajuste (Hosmer & Lemeshow= 11.989, $p=.152$) y explicó el 30% de la varianza (Nagelkerke =.305). Las variables que incrementan la probabilidad de que los adolescentes no consuman alcohol y/o tabaco, fueron las fortalezas internas de evitación de conductas de riesgo y la expresión del enojo, así como las fortalezas externas de amigos sin conductas de riesgo y no acceso a drogas, también la ciudad en donde viven y el sexo de los adolescentes fueron predictores significativos.

Discusión

Los resultados del estudio confirman de alguna manera los resultados de la ENCODAT, 2016-2017 (Reséndiz et al.,) en lo que se refiere al patrón de consumo, ya que los estudiantes de la ciudad de México presentan prevalencias más altas. Asimismo, se corrobora que las mujeres de la Ciudad de México presentan prevalencias más altas que los hombres. Respecto a la edad de inicio del consumo, es necesario enfatizar la importancia de implementar programas de prevención a temprana edad ya que los jóvenes inician a los 12 años o antes.

El primer objetivo de este estudio fue analizar si los adolescentes que no han consumido alcohol y tabaco presentan más fortalezas que los que sí han consumido alguna de estas sustancias, lo cual, se comprobó y corrobora los resultados de otros autores (Haegerich et al., 2018; Issa et al., 2020; Leffert et al., 1998; Manrique-Millones, 2021; Oman et al., 2004; Paakari et al., 2019; Pashak et al., 2016) quienes han encontrado que los jóvenes que tienen más fortalezas tienen menores probabilidades de involucrarse en conductas de riesgo.

El análisis de regresión logística permitió identificar aquellas fortalezas que incrementan la probabilidad del no consumo de alcohol y tabaco, entre las que destacan las fortalezas externas de no tener amigos con conductas de riesgo y la percepción de difícil acceso a las sustancias. Estos resultados nuevamente confirman la importancia de los amigos en el consumo, variable que ha sido ampliamente estudiada y que varios autores han reportado (Andrade & Sánchez-Xicotencatl, 2018; Andrade et al., 2015; Andrade et al., 2017; Dunn et al., 2011; Haegerich et al., 2018; Manrique-Millones, 2021; Oman et al., 2004). En este estudio se midieron dos fortalezas de la relación con amigos: 1) el no tener amigos con conductas de riesgo, es decir que sus amigos no consuman alcohol, tabaco y/o drogas y 2) tener amigos saludables, que se refiere a tener amigos

que se preocupan por llevar una dieta saludable, participar en deportes, etc. (Betancourt et al., 2019) y la fortaleza que resultó significativa fue el no tener amigos consumidores, lo que algunos autores refieren como modelos de amigos (Haegerich et al., 2018).

En relación con la percepción de difícil acceso a las sustancias, la Encuesta Nacional de Adicciones en Estudiantes (Villatoro et al., 2016) reportó que los jóvenes que perciben mayor disponibilidad a las sustancias son los que tienen mayor probabilidad de consumirlas. Al respecto, si bien en nuestro país existe la prohibición de venta de licor y tabaco a menores de edad, es bien sabido que hay lugares que no respetan esto, o bien, muchas veces el joven dispone de ellas en su hogar. Estos datos señalan la importancia de tener normas más estrictas con respecto a la disposición de estas sustancias sobretodo en menores de edad.

La fortaleza interna de expresión del enojo que fue significativa en este estudio, no se ha reportado como fortaleza en otros estudios. Aquellos adolescentes que puntuaron bajo en esta fortaleza son los que tienen menos probabilidad de haber consumido alcohol y tabaco, es necesario investigar más acerca de esta variable que evalúa si el joven se percibía como muy enojón, si tenía un carácter irritable y si explotaba fácilmente. Esta fortaleza está incluida dentro del instrumento de fortalezas para adolescentes mexicanos ya que fue mencionada por los mismos adolescentes quienes consideraban que los jóvenes que son menos enojones, reflexionan más acerca de sus conductas y no toman decisiones a la ligera.

La otra fortaleza interna significativa fue la evitación de conductas de riesgo, que hace referencia a qué tan importante es para el joven evitar involucrarse en el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Esta fortaleza ya se ha reportado como importante en otros estudios (Andrade y Sánchez-Xicotencatl, 2018; Andrade et al., 2015; Oman et al., 2004).

Un resultado que vale la pena destacar es que la fortaleza interna habilidad de resistencia a la presión de pares no haya sido significativa en la regresión logística, esto contradice de alguna manera los resultados de Andrade y Sánchez-Xicotencatl (2018) y Andrade et al. (2015), quienes han encontrado que esta variable se asocia con el consumo de tabaco y alcohol; no obstante, es importante señalar que estos estudios se hicieron con muestras de estudiantes de bachillerato, lo cual puede reflejar ciertas diferencias como lo plantean Trucco et al. (2011) y Chun y Chung (2013) en cuanto a que la percepción de aprobación del uso de sustancias influye más en los preadolescentes, por lo cual es importante hacer la diferenciación por grupos de edad (Kelly et al., 2012).

Conclusiones

Los resultados de este estudio proporcionan evidencia empírica de la relevancia del estudio de las fortalezas en los jóvenes no consumidores, datos que se pueden utilizar para el diseño de programas de promoción de la salud, los cuales deben implementarse a edades tempranas.

Por último, es importante señalar que, si bien el estudio de las fortalezas que protegen a los jóvenes del consumo de alcohol y tabaco abre una línea complementaria al estudio de factores de riesgo, es necesario continuar con esta línea de investigación en otras muestras, ya que la muestra de este estudio no fue representativa de los estudiantes de México y mucho menos de todos los adolescentes mexicanos. Además, se requiere investigar otras fortalezas como son el involucramiento escolar, las actividades que realizan en su tiempo libre, los motivos de consumo y otras que la literatura señala como importantes.

Referencias

- Adams, B. G., Wiium, N., & Abubakar, A. (2019). Developmental assets and academic performance of adolescents in Ghana, Kenya, and South Africa. *Child and Youth Care Forum*, 48, 207-222. <https://10.1007/s10566-018-9480-z>
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., Moreno, C. N. D., & Alvis, R. A. (2017). Fortalezas externas desde el modelo de desarrollo positivo de los jóvenes y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes mexicanos y colombianos. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(3), 515-529. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4095>
- Andrade, P. & Sánchez-Xicotencatl, C. O. (2018). Fortalezas protectoras del consumo de alcohol y tabaco. En: P. Andrade (Coord.), *Fortalezas de los adolescentes*. México. Universidad Nacional Autónoma de México.
- Andrade, P., Sánchez-Xicotencatl, C. O., Morales, N. E., González-González, A., & Betancourt, D. (2015). Fortalezas externas y consumo de alcohol en adolescentes. *Psicología Iberoamericana*, 23(2), 27-35.
- Benson, P. L. (2002). Adolescent development in social and community context: A program of research. *New Directions for Youth Development*, 95, 123–147. <https://doi.org/10.1002/yd.19>
- Benson, P. L. (2007). Developmental assets: An overview of theory, research, and practice. En: R. K. Silbereisen & R. M. Lerner (Eds.). *Approaches to Positive Youth Development* (pp. 33-58). London: SAGE Publications Ltd. <http://dx.doi.org/10.4135/9781446213803.n2>

- Benson, P. L., Mannes, M., Pittman, K., & Ferber, T. (2004). Youth development, developmental assets, and public policy. En: R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 781-814). Hoboken, NJ: Wiley & Sons, Inc.
- Betancourt, O. D., Andrade, P. P., & Marin, M. A. (2019). Análisis psicométrico de la versión revisada de la escala de fortalezas internas y externas para adolescentes (FIE-AR). *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 10(1), 20-39.
<https://doi.org/10.21501/22161201.3058>
- Bleck, J. & DeBate, R. (2015). Long-Term association between developmental assets and health behaviors: An exploratory study. *Health Education & Behavior*, 1-9.
<https://doi.org/10.1177/1090198115606915>
- Bonell, C., Hinds, K., Dickson, K., Thomas, J., Fletcher, A., Murphy, S., ... & Campbell, R. (2016). What is positive youth development and how might it reduce substance use and violence? A systematic review and synthesis of theoretical literature. *BMC Public Health*, 16, 135. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2817-3>
- Chun, J. & Chung, I. (2013). Gender differences in factors influencing smoking, drinking, and their co-occurrence among adolescents in South Korea. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(2), 542-551. <https://doi.org/10.1093/ntr/nts181>
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 13-24. <https://doi.org/10.1177/0002716203260092>

- Dunn, M. S., Kitts, C., Lewis, S., Goodrow, B., & Scherzer, G. D. (2011). Effects of youth assets on adolescent alcohol, tobacco, marijuana use, and sexual behavior. *Journal of Alcohol and Drug Education, 55*(3), 23-40.
- Frías, M. & Barrios, M. I. (2016). Recursos que contribuyen al desarrollo positivo en jóvenes. *Escritos de Psicología, 9*(3), 37-44. <https://dx.doi.org/10.5231/psy.writ.2016.2911>
- Gaspar de Matos, M., Santos, T., Reis, M., & Marques, A. (2018). Positive youth development in Portugal: Interaction with psychosocial variables. *Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences, 1*, 1005. <https://dx.doi.org/10.33582/2637-8027/1005>
- Gomez-Baya, D., Santos, T., & Gaspar de Matos, M. (2021). Developmental assets and positive youth development: An examination of gender differences in Spain. *Applied Developmental Science*. <https://doi.org/10.1080/10888691.2021.1906676>
- Greene, K. M., Eitle, D., & McNulty, T. (2018). Developmental assets and risky sexual behaviors among American Indian youth. *The Journal of Early Adolescence, 38*(1), 50-73. <https://doi.org/10.1177/0272431615596427>
- Haegerich, T. M., Shults, R. A., Oman, R. F., & Vesely, S. K. (2016). The predictive influence of youth assets on drinking and driving behaviors in adolescence and young adulthood. *The Journal of Primary Prevention, 37*(3), 231-245. <https://doi.org/10.1007/s10935-016-0418-7>
- Issa, S., Froshaug Rossland, M., & Wiim, N. (2020). Risk behaviors among young people: The role of developmental assets. *Revista de Humanidades y Ciencias Sociales, 10*, 31-52. <http://dx.doi.org/10.33776/erebea.v10i0.4959>

- Kelly, A. B., Chan, G. C. K., Toumbourou, J. W., O'Flaherty, M., Homel, R., Patton, G. C., & Williams, J. (2012). Very young adolescents and alcohol: Evidence of a unique susceptibility to peer alcohol use. *Addictive Behaviors, 37*(4), 414-419.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.11.038>
- Leffert, N., Benson, P. L., Scales, P. C., Sharma, A. R., Drake, D. R., & Blyth, D. A. (1998). Developmental assets: measurement and prediction of risk behaviors among adolescents. *Applied Developmental Science, 2*(4), 209-230.
https://doi.org/10.1207/s1532480xads0204_4
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Gestsdottir, S., Naudeau, S., ... & Smith, L. M. (2005). Positive youth development, participation in community youth development programs, and community contributions of fifth grade adolescents: Findings from the first wave of the 4-H study of positive youth development. *Journal of Early Adolescence, 25*(1), 17-71. <https://doi.org/10.1177/0272431604272461>
- Lerner, R. M., Tirrell, J. M., Dowling, E. M., Geldhof, G. J., Gestdóttir, S., Lerner, J. V., ... & Sim, A. T. R. (2019). The end of the beginning: Evidence and absences studying positive youth development in a global context. *Adolescent Research Review, 4*(1), 1-14. doi: 10.1007/s40894-018-0093-4
- Lerner, R. M., Jervis, P., & Bornstein, M. H. (2021). Enhancing the international study of positive youth development: Process, specificity, and the sample case of character virtues. *Journal of Youth Development, 16*(2-3), 402-422. <https://doi.org/10.5195/jyd.2021.1042>
- Manrique-Millones, D., Wium, N., Pineda-Marín, C., Fernández_Arata, M., Alfonso-Murcia, D., López-Martínez, J. L., & Millones-Rivalles, R. (2021). Association between

- substance use behaviors, developmental assets, and mental health: A glance at Latin American young college students. *Frontiers in Psychology*, *12*, 1-12.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.639578>
- Oman, R. F., Vesely, S. K., Aspy, C. B., McLeroy, K. R., Rodine, S., & Marshall, L. (2004). The potential protective effect of youth assets on adolescent alcohol and drug use. *American Journal of Public Health*, *94*(8), 1425-1430. <https://doi.org/10.2105/ajph.94.8.1425>
- Paakari, L., Torppa, M., Välimaa, R., Villberg, J., Ojala, K. & Tynjälä, J. (2019). Health assets profiles and health indicators among 13- and 15-year-old adolescents. *International Journal of Public Health*, *64*, 1301-1311. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01280-7>
- Pashak, T. J., Handal, P. J., & Scales, P. C. (2018). Protective factors for the college years: Establishing the appropriateness of the developmental assets model for emerging adults. *Current Psychology*, *37*, 45-57. <https://doi.org/10.1007/s12144-016-9488-1>
- Qi, S., Hua, F., Zhou, Z., & Shek, D. T. L. (2021). Trends of positive youth development publications (1995-2020): A scientometric review. *Applied Research in Quality of Life*. <https://doi.org/10.1007/s11482-020-09878-3>
- Reséndiz, E. E., Bustos, G. M. N., Mujica-Salazar, R., Soto, H. I. S., Cañas, M. V., Fleiz, B. C., ... & Villatoro, V. J. A. (2018). National trends in alcohol consumption in Mexico: results of the National Survey on Drug, Alcohol and Tobacco Consumption 2016-2017. *Salud Mental*, *41*(1), 7-15. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2018.003>

Scales, P. C. (1999). Reducing risk and building developmental assets: essential actions for promoting adolescent health. *Journal of School Health, 69*(13), 113-119.

<https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1999.tb07219.x>

Shek, D. T. L., Dou, D., Zhu, X., & Chai, W. (2019). Positive youth development: current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics, 10*, 131-141.

<https://doi.org/10.2147/AHMT.S179946>

Soares, A., Pais-Ribeiro, J. L., & Silva, I. (2018). Recursos do desenvolvimento na adolescência -Revisao Integrativa. *Ciencias Psicológicas, 12*(1), 45-57.

<http://dx.doi.org/10.22235/cp.v12i1.1594>

Trucco, E., Colder, C., & Wieczorek, W. (2011). Vulnerability to Peer Influence: A Moderated Mediation Study of Early Adolescent Alcohol Use Initiation. *Addictive Behaviors, 36*(7), 729–736. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2011.02.008>

Villatoro, J., Medina-Mora, M. E., Martín del Campo, R., Fregoso, D., Bustos, M., Resendiz, E., ... & Cañas, M. V. (2016). El consumo de drogas en estudiantes de México: tendencias y magnitud del problema. *Salud Mental, 39*(4), 193-203.

<https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2016.023>

Wiiium, N., Beck, M., & Ferrer-Wreder, L. (2021). The importance of developmental assets to mental health in Norwegian youth. *Frontiers in Psychology, 12*, 687537.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.687537>