

Fortalezas externas desde el modelo de desarrollo positivo de los jóvenes y consumo de sustancias en una muestra de adolescentes mexicanos y colombianos

External Strengths from the Model of Positive youth Development and Consumption of Substances Among a Sample of Mexican and Colombian Adolescents

Fortalezas externas desde o modelo de desenvolvimento positivo dos jovens e consumo de substâncias em uma amostra de adolescentes mexicanos e colombianos

Patricia Andrade Palos*

Universidad Nacional Autónoma de México

Diana Betancourt Ocampo**

Universidad Anáhuac México Norte

Norman Darío Moreno Carmona***, Alexander Alvis Rizzo***

Fundación Universitaria Luis Amigó

Doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4095>

Resumen

El objetivo de la presente investigación fue analizar y comparar las fortalezas externas en adolescentes de México y Colombia con diferentes niveles de consumo de sustancias. Es un estudio no experimental, de campo y transversal. Participaron 1987 adolescentes (49,87% de Colombia y 50,13% de México) hombres y mujeres, con un promedio de edad de 16,64 años. Las fortalezas evaluadas cubrieron dos aspectos generales: familia (Escala de Prácticas Parentales, Andrade & Betancourt, 2010) y amigos (escala elaborada para este estudio).

El consumo de sustancias se midió con indicadores del inventario de conductas de riesgo (Andrade & Betancourt, 2008). Los resultados indicaron que la hipótesis central del estudio se comprobó, es decir, los jóvenes que no han consumido alcohol, tabaco y/o drogas presentan más fortalezas externas que aquellos que sí los han consumido. Los adolescentes mexicanos no consumidores reportaron más comunicación y supervisión de los padres y menos amigos consumidores y con conductas antisociales; en el caso de los colombianos, el no tener amigos con conductas de riesgo es una fortaleza que los protege del consumo.

* Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México.

** Facultad de Psicología, Universidad Anáhuac México Norte. Correspondencia: Universidad Anáhuac México Norte. Correo electrónico: dianabetancourtcampo@yahoo.com.mx

*** Facultad de Psicología y Ciencias Sociales, Fundación Universitaria Luis Amigó.

Cómo citar este artículo: 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>

Palabras clave: fortalezas, adolescentes, consumo de sustancias, familia, amigos.

Abstract

The objective of this research was to analyze and compare the external strengths of adolescents from Mexico and Colombia with different levels of substance use. It was a non-experimental and cross-sectional field research project involving 1,987 male and female adolescents (49.87% from Colombia and 50.13% from Mexico) with an average age of 16.64 years. The strengths evaluated covered two broad areas: family (Parenting Practices Scale, Andrade & Betancourt, 2010) and friends (scale developed for this study). Substance use was measured with indicators of a behavioral risk inventory (Andrade & Betancourt, 2008). The results indicated that the central hypothesis of the study was confirmed in the sense that young people who have not consumed alcohol, tobacco, and/or drugs have more external strengths than those who have served those substances. Non-consuming Mexican adolescents reported more parental communication and supervision and fewer consuming friends and antisocial behavior. In the case of the Colombians, not having friends who engaged in risky behaviors was an asset that protected them from consumption.

Keywords: Assets, adolescents, substance use, family, friends.

Resumo

O objetivo da presente pesquisa foi analisar e comparar as fortalezas externas em adolescentes do México e da Colômbia com diferentes níveis de consumo de substâncias. É um estudo não experimental, de campo e transversal. Participaram 1987 adolescentes (49,87% da Colômbia e 50,13% do México) homens e mulheres, com uma idade média de 16,64 anos. As fortalezas avaliadas cobriram dois aspectos gerais: família (Escala de Práticas Parentais Andrade & Betancourt, 2010) e amigos (escala elaborada para este estudo). O consumo de substâncias mediu-se com indicadores do inventário

de condutas de risco (Andrade & Betancourt, 2008). Os resultados indicaram que a hipótese central do estudo se comprovou, é dizer, os jovens que não têm consumido álcool, tabaco e/ou drogas apresentam mais fortalezas externas que aqueles que sim as têm consumido. Os adolescentes mexicanos não consumidores reportaram maior comunicação e supervisão dos pais e menos amigos consumidores e com condutas antissociais; no caso dos colombianos o não ter amigos com condutas de risco é uma fortaleza que os protege do consumo.

Palavras-chave: fortalezas, adolescentes, consumo de substâncias, família, amigos.

Introducción

El consumo excesivo de alcohol, tabaco y drogas se asocia con diversas enfermedades y representa una carga importante de mortalidad y de discapacidad, principalmente en los hombres (World Health Organization [WHO], 2009, 2011). En México, los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones de 2011, que incluye población de 12 a 65 años de edad, mostraron que la prevalencia de consumo de cualquier droga alguna vez en la vida tuvo un incremento significativo en 2011 (7,8%), con respecto a 2002 (5,0%); y el consumo de cualquier droga ilegal incrementó de 4,1% a 7,2% (Villatoro et al., 2012). Específicamente, en población estudiantil de 14 a 18 años de edad de la Ciudad de México el consumo de tabaco disminuyó comparado con la encuesta de 2009; en el caso del alcohol, también se presentaron disminuciones en su consumo; sin embargo, el consumo de drogas ilegales incrementó (Secretaría de Educación Pública, 2013).

En Colombia, el Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas de 2013, que se realizó con población de 12 a 65 años de edad, mostró que el alcohol y el tabaco —igual que en México— son las sustancias de mayor consumo en el país, y las prevalencias de consumo alguna vez en la vida disminuyeron ligeramente en los

últimos años; mientras que el consumo de drogas ilegales aumentó (Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Salud y Protección Social, 2014). Datos del Estudio Nacional en población estudiantil de 11 a 18 años de edad mostraron que, en comparación con los datos de 2011, en el consumo de alcohol hubo un ligero descenso y en el consumo de tabaco hubo un descenso mayor; mientras que el uso de la cocaína aumentó y el de la marihuana disminuyó (Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, & el Ministerio de Salud y Protección Social, 2012).

Los resultados de las Encuestas Nacionales que se han llevado a cabo en ambos países representan un termómetro importante respecto al uso de sustancias y permiten orientar la toma de decisiones y el diseño de políticas públicas; asimismo, destacan la importancia de hacer investigación encaminada a fortalecer los programas de intervención universal dirigidos a jóvenes, basados en evidencia empírica.

La literatura internacional referente a los factores asociados con el consumo de alcohol, tabaco y/o drogas es bastante amplia, existen estudios que se enfocan en una o dos variables y otros que contemplan una variedad, tanto de aspectos individuales como familiares y sociales. Sin embargo, la mayoría de los estudios se enfocan en factores de riesgo más que en factores protectores, a excepción de las investigaciones de Jessor y sus colaboradores, quienes consideran tanto factores de riesgo como de protección a nivel individual y contextual (Costa, Jessor & Turbin, 2007; Jessor, Costa, Kreuger & Turbin, 2006; Jessor et al., 2003; Jessor & Turbin, 2014). Sin embargo, hay poca investigación que analice las fortalezas de los jóvenes que no consumen alcohol, tabaco y/o drogas.

A finales de la década de los noventa surgió el enfoque del desarrollo positivo de los jóvenes (PYD, por sus siglas en inglés), que enfatiza las potencialidades manifiestas de los jóvenes más que las supuestas incapacidades (Damon, 2004) y reconoce la existencia de adversidades y desafíos

dentro de esta etapa, pero se enfoca más en identificar las fortalezas de los jóvenes que los déficits (Lerner et al., 2005). En 1990, Benson definió las fortalezas del desarrollo como relaciones clave, oportunidades, valores, habilidades y autopercepciones que ayudan a los jóvenes a limitar su involucramiento en conductas de riesgo, demostrar resiliencia ante la adversidad y ser productivos (Benson, Scales, Hamilton & Sesma, 2006). Se propusieron 40 fortalezas: 20 internas (FI), que se refieren a valores, habilidades y autopercepciones que los jóvenes desarrollan para regularse a sí mismos y 20 externas (FE), que hacen referencia a las oportunidades de desarrollo positivo que se dan por medio de las múltiples interacciones adultos-adolescente-pares y son reforzadas por las instituciones como la escuela y la comunidad (Benson, 2002; Benson, Leffert, Scales & Blyth, 1998; Leffert et al., 1998).

Entre los estudios que analizan las fortalezas de los jóvenes que no se involucran en conductas de riesgo está el de Benson et al. (1998), quienes evaluaron las fortalezas tanto internas (FI) como externas (FE) de los jóvenes, y encontraron que aquellos adolescentes que reportaron un menor consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas son los que presentaron más fortalezas; no hicieron un análisis de cuáles fortalezas son las que se relacionan más con el bajo consumo, simplemente consideraron si los jóvenes tenían o no algunas de las 40 fortalezas. En ese mismo año, Leffert, et al. (1998) reportaron que la fortaleza externa que más protege a los jóvenes del consumo de alcohol y drogas es la influencia positiva de los amigos, esto es, los mejores amigos del joven son un buen ejemplo de comportamiento responsable.

Otros autores han evaluado un menor número de fortalezas. En este caso, Murphey, Lamonda, Carney y Duncan (2004) solo evaluaron seis fortalezas relacionadas con actividades escolares y comunitarias (calificaciones escolares, comunicación con los padres acerca de la escuela, participación en actividades comunitarias) y encontraron

resultados similares a los de Benson et al. (1998), en los que se afirma que a mayor número de fortalezas, menor involucramiento en siete conductas de riesgo, entre las que incluyen el consumo de tabaco, alcohol y marihuana.

Por su parte, Oman et al. (2004) evaluaron la asociación entre nueve fortalezas (adultos como modelos positivos, amigos como modelos positivos, comunicación familiar, uso del tiempo libre, involucramiento religioso, cuidado de la salud, involucramiento comunitario, aspiraciones futuras y decisiones responsables) y el uso de alcohol y drogas en adolescentes de 13 a 19 años. Encontraron relaciones positivas entre el no uso de alcohol y dos fortalezas externas: modelos de amigos positivos y comunicación familiar positiva. También compararon el número de fortalezas entre los jóvenes usuarios y no usuarios de alcohol, los autores encontraron que aquellos jóvenes que tienen cuatro o más fortalezas es menos probable que reporten uso de alcohol. Asimismo, los jóvenes que reportaron tres o más fortalezas tuvieron menos probabilidad de usar drogas.

En contraste, Beebe et al. (2008) investigaron la relación entre las mismas nueve fortalezas que evaluaron Oman et al., (2004) y el no consumo de tabaco, alcohol y otras drogas en una muestra menor de indios americanos, y encontraron que la FE adultos (no padres) como modelos positivos se asocia significativamente con el no uso de alcohol, tabaco y otras drogas.

Otro estudio que demostró que las fortalezas son factores protectores del consumo de alcohol, tabaco y marihuana es el de Dunn, Kitts, Lewis, Goodrow y Scherzer (2011), quienes evaluaron ocho fortalezas: aspiraciones futuras, control interno, empatía, expectativas parentales, apoyo parental, autoconfianza, influencia positiva de pares y ayuda de los pares. Los autores encontraron relaciones significativas entre el no uso de alcohol y de tabaco y las FE disponibilidad de ayuda de los amigos, expectativas parentales e influencia positiva de pares; el apoyo parental y la influencia positiva

de los amigos fueron significativas en hombres y mujeres que no habían consumido marihuana en los últimos treinta días.

Más recientemente, Lenzi, Dougherty, Furlong, Sharkey y Dowdy (2015) propusieron la configuración de un modelo protector de conductas de riesgo (uso de alcohol y tabaco) y problemas emocionales basado en la cantidad, variedad y configuración de fortalezas del desarrollo y encontraron que los adolescentes que reportan mayor número de fortalezas en mayor número de dominios tienen menor probabilidad de experimentar conductas de riesgo.

Como se puede apreciar, diferentes autores han evaluado diferentes fortalezas, lo cual como afirman Larson y Tran (2014) demuestra que aún no existe un consenso acerca de cuáles fortalezas están inmersas en el desarrollo positivo, pero sí hay un consenso general en cuanto a que las trayectorias saludables de los adolescentes están determinadas por la interacción entre múltiples influencias entre el adolescente y su ambiente y, por lo tanto, entre fortalezas internas y externas.

En México y en Colombia se han llevado a cabo algunos estudios de factores asociados con el consumo de alcohol, tabaco y drogas en jóvenes (Albarracín & Muñoz, 2008; Andrade, Betancourt & Camacho, 2008; Cicua, Méndez & Muñoz, 2008; Cogollo-Milanés et al., 2011; Latimer et al., 2004; Londoño, Torres & Contreras, 2004; Strunin et al., 2013; Villarreal, Sánchez & Musitu, 2013), pero son pocos los estudios que se han llevado a cabo con el enfoque del PYD. En México, Andrade, Morales, Sánchez y González (2013) identificaron algunas fortalezas de los jóvenes que no presentan conductas de riesgo, las cuales se clasificaron en internas y externas, como lo propusieron Benson et al., (2006). En el presente estudio se analizan y comparan las fortalezas externas referentes a la familia y los amigos y el consumo de tabaco, alcohol y drogas en jóvenes mexicanos y colombianos. La hipótesis central del estudio propone que los adolescentes que no consumen alguna de

estas sustancias presentan un mayor número de fortalezas.

Método

Se llevó a cabo un estudio no experimental, de campo y transversal.

Participantes

La muestra estuvo constituida por 1987 adolescentes, seleccionados de manera no probabilística, 49,87% de Colombia y 50,13% de México. De los adolescentes de México, 41,1% fueron hombres y 58,9% mujeres con un promedio de edad de 16,9 años ($D.E. = 1,3$). Por lo que respecta a la muestra de Colombia, 43,7% fueron hombres y 56,3% mujeres, con un promedio de edad de 16,34 años ($D.E. = 0,98$). El porcentaje de jóvenes mexicanos que informó vivir con ambos padres fue mayor (67,57%) que los colombianos (50,95%).

Instrumentos

Para medir las fortalezas externas relacionadas con la familia, se utilizaron tres dimensiones de la escala de Prácticas Parentales de Andrade y Betancourt (2010): Comunicación materna ($\alpha = 0,94$ para México y $\alpha = 0,93$ para Colombia), Supervisión materna ($\alpha = 0,86$ para México y $\alpha = 0,83$ para Colombia) y Comunicación-Supervisión Paterna ($\alpha = 0,96$ para México y $\alpha = 0,97$ para Colombia); dicho instrumento es una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, que van desde 'siempre' a 'nunca'.

Las fortalezas externas relacionadas con amigos se evaluaron con una escala diseñada específicamente para este estudio, que consta de tres dimensiones: No tener amigos con conductas de riesgo ($\alpha = 0,76$ para ambos países), No tener amigos que se involucren en conductas antisociales ($\alpha = 0,67$ para México y $\alpha = 0,64$ para Colombia) y tener amigos con conductas saludables ($\alpha = 0,64$ para

México y $\alpha = 0,55$ para Colombia). Este instrumento es una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta, que van de 'ninguno' a 'todos'.

Por lo que respecta al consumo de sustancias (tabaco, alcohol y drogas ilegales), se utilizaron los indicadores del inventario de Conductas de Riesgo de Andrade y Betancourt (2008) que evalúan la frecuencia y cantidad del consumo de estas sustancias, así como la edad del primer consumo. Cabe señalar que los instrumentos empleados fueron diseñados inicialmente para adolescentes mexicanos, posteriormente se hicieron adaptaciones discursivas al contexto colombiano y se obtuvieron los índices de confiabilidad (alfa de Cronbach) para cada una de las dimensiones.

Procedimiento

Se acudió a las autoridades escolares para solicitar el permiso para llevar a cabo la aplicación de los instrumentos dentro de las instalaciones de las instituciones educativas. Los instrumentos fueron autoaplicables y la aplicación fue de manera grupal. A los participantes se les explicó el objetivo de la investigación y se les solicitó su participación voluntaria, así como la firma del consentimiento informado por parte de sus padres. Se les garantizó el anonimato y se respondieron dudas de aquellos que así lo solicitaron.

Resultados

Para determinar cuántos de los adolescentes han consumido tabaco, alcohol o drogas ilegales alguna vez en su vida se realizaron tablas de contingencia por país y por sexo. Como se observa en la tabla 1, fue mayor el porcentaje de adolescentes de la muestra de México que reportaron haber consumido alguna vez en su vida tabaco en contraste con los de Colombia, esto tanto para hombres ($X^2 = 54,41, p < 0,01$), como para mujeres ($X^2 = 48,71, p < 0,01$). Por lo que respecta a los adolescentes que han consumido bebidas alcohólicas, los hallazgos

mostraron que en el caso de los hombres no hubo diferencias significativas por país ($X^2 = 0,89$, $p > 0,05$); sin embargo, en el caso de las mujeres, fue mayor el porcentaje en la muestra de Colombia que en la de México ($X^2 = 7,07$, $p < 0,05$).

Tabla 1
Consumo de sustancias por país de residencia y por sexo de los adolescentes

	Hombres		Mujeres	
	México %	Colombia %	México %	Colombia %
Tabaco	65,5	39,9	65,2	44,6
Alcohol	82,3	84,7	79,9	85,9
Drogas ilegales	29,7	29,0	21,6	28,2

Para el consumo de drogas ilegales, los resultados mostraron que en el caso de los varones no se encontraron diferencias significativas por país, mientras que en las mujeres colombianas fue mayor el porcentaje que en las mexicanas ($X^2 = 6,51$, $p < 0,05$).

En cuanto a la edad del primer consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales, se realizaron pruebas *t* de Student para muestras independientes para determinar si había diferencias estadísticamente significativas entre los jóvenes de México y Colombia, dichos análisis se realizaron por sexo. Los resultados mostraron diferencias significativas en casi todos los análisis, los adolescentes hombres y mujeres de Colombia son quienes iniciaron a más temprana edad su consumo en los tres tipos de sustancias, en contraste con la muestra de México (tabla 2), excepto en la comparación de drogas ilegales en varones.

Por otro lado, se creó un indicador de consumo de sustancias que combina el consumo de las tres sustancias; como se puede observar en la tabla 3, de manera general hubo un mayor porcentaje de adolescentes colombianos (hombres y mujeres) que refirió haber consumido una sustancia. En el caso

de la muestra de México, la mayor proporción se encontró en el consumo de dos de las sustancias evaluadas. Estos resultados mostraron diferencias significativas entre el grupo de México y de Colombia ($X^2 = 48,81$, $p < 0,001$, para hombres $X^2 = 57,65$, $p < 0,001$, para mujeres).

Tabla 2
Diferencias en la edad del primer consumo por país de residencia y por sexo de los adolescentes

Edad del primer consumo	Sexo	México		Colombia		T
		M	DE	M	DE	
Tabaco	Hombres	14,14	2,03	12,70	2,70	6,26**
	Mujeres	14,45	1,90	12,84	2,24	9,61**
Alcohol	Hombres	13,88	2,29	13,19	1,98	4,24**
	Mujeres	14,32	2,06	13,16	1,94	8,79**
Drogas ilegales	Hombres	13,85	3,58	13,77	2,11	0,13
	Mujeres	14,21	1,86	13,32	2,29	3,01*

Nota: * $p < 0,01$ ** $p < 0,001$.

Tabla 3
Indicador de consumo de sustancias por país de residencia y por sexo de los adolescentes

	Hombres		Mujeres	
	México %	Colombia %	México %	Colombia %
No ha consumido	14,0	13,7	14,5	12,1
Ha consumido una de las sustancias	22,2	42,7	23,6	40,7
Ha consumido dos de las sustancias	36,4	18,8	42,0	23,4
Ha consumido tres de las sustancias	27,4	24,8	19,9	23,8

Para obtener los puntajes totales de las fortalezas externas, se obtuvo el percentil 75 de cada

una de las fortalezas evaluadas, esto con el propósito de considerar a aquellos jóvenes que estuvieron dentro de este como aquellos con la presencia de la fortaleza evaluada y los que estuvieran por debajo de ese percentil como la ausencia de la fortaleza. Posteriormente, ya con la identificación de la presencia y ausencia de las fortalezas, se procedió a sumarlas, lo que dio como resultado un rango de 0 a 6.

En la tabla 4 se pueden observar los resultados sobre la distribución del número de fortalezas en los hombres y mujeres de ambos países. En cuanto a la proporción de adolescentes que obtuvieron cero fortalezas externas, los resultados mostraron que fue mayor el porcentaje en los varones de México y en las mujeres de Colombia. Asimismo, se encontró que una mayor proporción de adolescentes presentaron de una a dos fortalezas externas, tanto los hombres como las mujeres de ambos países.

Tabla 4
Distribución de los participantes por número de fortalezas externas por país de residencia y por sexo de los adolescentes

Número de fortalezas	Hombres		Mujeres	
	México %	Colombia %	México %	Colombia %
Cero	20,6	18,7	15,0	21,8
Una	30,6	30,6	22,9	23,5
Dos	20,6	22,8	24,2	23,1
Tres	12,1	16,1	17,6	19,2
Cuatro	9,1	7,3	12,6	7,1
Cinco	4,8	3,4	4,7	3,9
Seis	2,1	1,3	3,0	1,4

Con el objetivo de analizar las diferencias en el puntaje total de las fortalezas externas por sexo y por indicador de consumo, se realizaron análisis de varianza para cada una de las muestras. Por lo que se refiere a los datos de la muestra de adolescentes de México, los hallazgos indicaron

efectos significativos por sexo [$F(1, 764) = 9,50, p < 0,01$] y por indicador de consumo [$F(3, 764) = 26,90, p < 0,001$], pero no por la interacción de estas variables. Como se puede observar en la figura 1, las mujeres puntuaron más alto en cuanto al número de fortalezas presentadas en contraste con los varones, excepto en el grupo de jóvenes que han consumido las tres sustancias; en lo que respecta al indicador de consumo, se puede apreciar que a medida que aumenta el número de sustancias consumidas disminuye el número de fortalezas presentadas.

Por lo que respecta a los resultados de la muestra de Colombia, no se encontraron efectos significativos ni por sexo ni por indicador de consumo. Sin embargo, como se puede observar en la figura 2, las mujeres puntuaron ligeramente más alto que los varones, excepto en el grupo de los que informaron que han consumido las tres sustancias evaluadas; en cuanto al indicador de consumo, los adolescentes que indicaron que no han consumido presentaron un puntaje ligeramente mayor que los que han consumido algunas de las sustancias.

Dadas las diferencias en el patrón de consumo y en el número de fortalezas evaluadas, se realizaron análisis de varianza multivariados por país, en los que se consideraron como variables independientes el sexo y el indicador de consumo de sustancias, y como variables dependientes cada una de las fortalezas. Por lo que respecta a los resultados de la muestra de México (tabla 6), se encontraron efectos significativos por el sexo de los participantes en cuatro de las seis fortalezas evaluadas (excepto en comunicación materna y supervisión-comunicación paterna), donde las mujeres puntuaron más alto en la supervisión de la mamá, en amigos sin conductas de riesgo y sin conductas antisociales, en contraste con los varones, quienes presentaron mayor puntaje en amigos con conductas saludables (tabla 5).

En cuanto al indicador de consumo, se encontraron efectos significativos en casi todas las fortalezas, excepto en amigos con conductas saludables.

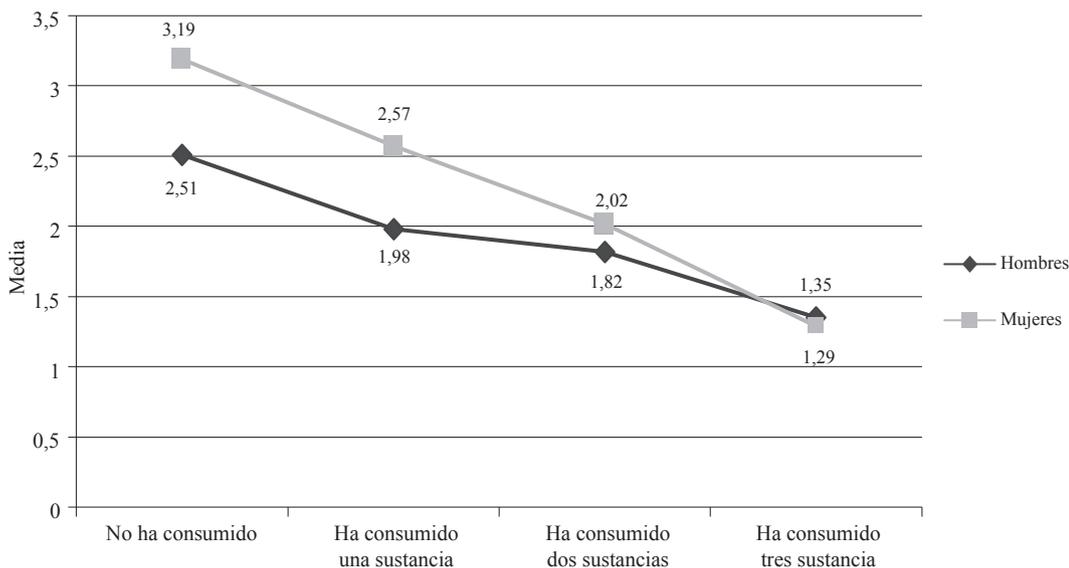


Figura 1. Diferencias en el número de fortalezas externas por sexo e indicador de consumo en adolescentes de México

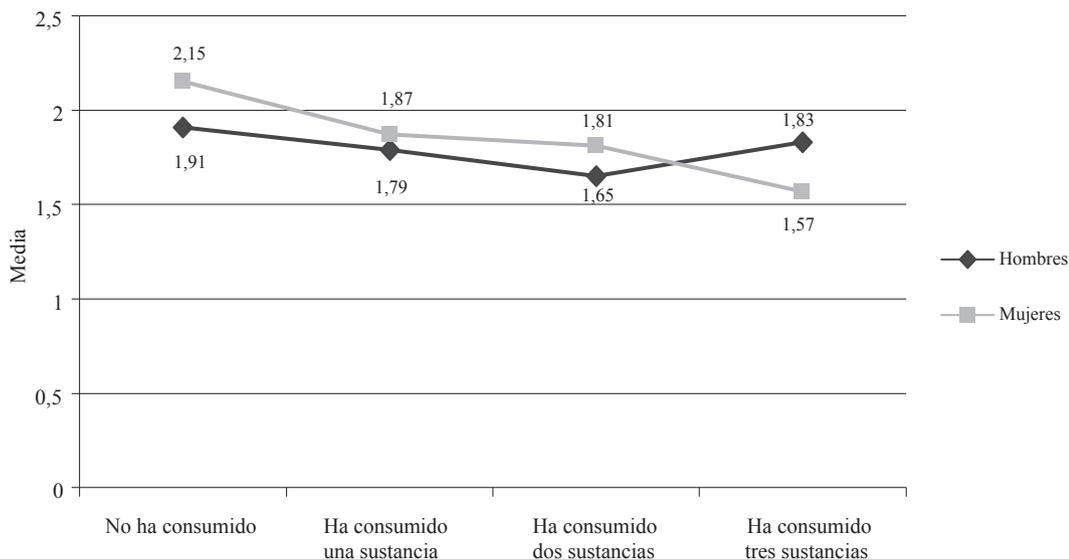


Figura 2. Diferencias en el número de fortalezas externas por sexo e indicador de consumo en adolescentes de Colombia

Cabe señalar que en esta variable se llevaron a cabo pruebas *post hoc* Scheffé para analizar las diferencias en cada una de las categorías de consumo (tabla 6).

Los hallazgos mostraron que en la comunicación y en la supervisión de la mamá los adolescentes que no han consumido sustancias presentaron puntajes significativamente más altos que los que han consumido dos y tres sustancias; así mismo,

Tabla 5

Medias y Desviaciones estándar de las fortalezas externas por indicador de consumo de sustancias y por sexo en la muestra de México

Fortaleza		Indicador de consumo de sustancias								Total	
		No ha consumido		Una sustancia		Dos sustancias		Tres sustancias		M	DE
		M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
Comunicación materna	Hombres	3,15	0,73	3,01	0,74	2,90	0,65	2,92	0,68	2,96	0,69
	Mujeres	3,32	0,64	3,20	0,76	2,93	0,81	2,87	0,75	3,04	0,78
	Total	3,26	0,68	3,12	0,76	2,92	0,76	2,89	0,71	3,01	0,75
Supervisión materna	Hombres	3,12	0,60	2,97	0,63	2,78	0,65	2,82	0,71	2,89	0,67
	Mujeres	3,41	0,50	3,30	0,55	3,07	0,64	2,91	0,67	3,14	0,63
	Total	3,33	0,54	3,17	0,60	2,96	0,66	2,86	0,69	3,04	0,66
Comunicación/ supervisión paterna	Hombres	2,73	0,89	2,48	0,79	2,51	0,77	2,17	0,76	2,44	0,81
	Mujeres	2,65	0,86	2,41	0,85	2,35	0,81	2,18	0,87	2,38	0,85
	Total	2,68	0,87	2,44	0,82	2,41	0,80	2,18	0,81	2,40	0,83
Amigos sin conductas de riesgo	Hombres	3,05	0,64	2,87	0,54	2,79	0,45	2,44	0,48	2,74	0,55
	Mujeres	3,24	0,50	3,07	0,45	2,86	0,49	2,44	0,48	2,88	0,54
	Total	3,16	0,56	2,99	0,50	2,83	0,47	2,44	0,48	2,83	0,55
Amigos sin conductas antisociales	Hombres	3,38	0,67	3,43	0,42	3,37	0,52	3,09	0,61	3,31	0,56
	Mujeres	3,67	0,39	3,60	0,36	3,57	0,46	3,26	0,54	3,53	0,47
	Total	3,56	0,53	3,53	0,39	3,50	0,49	3,17	0,58	3,44	0,52
Amigos con conductas saludables	Hombres	2,30	0,64	2,19	0,46	2,22	0,50	2,21	0,52	2,22	0,52
	Mujeres	2,06	0,44	2,03	0,46	2,06	0,44	1,94	0,44	2,03	0,45
	Total	2,15	0,56	2,10	0,46	2,12	0,47	2,08	0,50	2,11	0,49

Tabla 6

Diferencias en las fortalezas externas por indicador de consumo de sustancias por sexo en la muestra de México

Fuente		Comunica- ción materna	Supervisión materna	Comun/Super paterna	Amigos sin CR	Amigos sin CA	Amigos con CS
Sexo	<i>df</i>	1	1	1	1	1	1
	<i>F</i>	1,36	19,50**	2,22	11,37**	28,06**	25,93**
Indicador de consumo	<i>df</i>	3	3	3	3	3	3
	<i>F</i>	7,09**	16,09**	8,95**	53,23**	22,28**	0,90
	<i>post hoc</i>	1 > 3, 4 2 > 3, 4	1 > 3, 4 2 > 3, 4	1 > 2, 3, 4	4 < 1, 2, 3 3 < 1, 2	4 < 1, 2, 3	ns
Sexo X Indicador de consumo	<i>df</i>	1	1	1	1	1	1
	<i>F</i>	1,03	1,23	0,18	1,86	0,36	0,23

Nota: ** $p < .001$.

los jóvenes que han consumido una sola sustancia también fueron significativamente diferentes a los que han consumido dos y tres sustancias. En la comunicación-supervisión paterna, los resultados de las pruebas *post hoc* mostraron que los adolescentes que no han consumido sustancias puntuaron significativamente más alto que los que han consumido (una, dos o tres sustancias), entre los demás grupos no se encontraron diferencias significativas.

En las fortalezas de amigos sin conductas de riesgo y amigos sin conductas antisociales, los análisis de las pruebas de múltiples comparaciones

indicaron que los jóvenes que han consumido tres sustancias tienen un mayor número de amigos con dichas conductas que los que han consumido un menor número de sustancias o no han consumido. En este mismo sentido, en la fortaleza de amigos sin conductas de riesgo, los resultados también mostraron diferencias significativas entre los jóvenes que han consumido dos sustancias y los que no han consumido o han consumido solo una sustancia. La interacción sexo por indicador de consumo no mostró diferencias significativas.

Por lo que respecta a los resultados en la muestra de adolescentes de Colombia (tabla 7), los

Tabla 7
Medias y Desviaciones estándar de las fortalezas externas por indicador de consumo de sustancias y por sexo en la muestra de Colombia

Fortaleza		Indicador de consumo de sustancias								Total	
		No ha consumido		Una sustancia		Dos sustancias		Tres sustancias		M	DE
		M	DE	M	DE	M	DE	M	DE		
Comunicación materna	Hombres	2,87	0,64	2,92	0,63	2,91	0,59	2,90	0,67	2,91	0,63
	Mujeres	3,23	0,67	2,91	0,75	2,88	0,82	2,92	0,76	2,94	0,77
	Total	3,08	0,68	2,91	0,70	2,89	0,74	2,91	0,72	2,93	0,71
Supervisión materna	Hombres	2,96	0,54	2,95	0,58	2,95	0,53	2,91	0,63	2,94	0,57
	Mujeres	3,27	0,59	3,08	0,63	3,16	0,61	3,11	0,63	3,13	0,62
	Total	3,14	0,58	3,02	0,61	3,08	0,59	3,02	0,63	3,05	0,61
Comunicación/ supervisión paterna	Hombres	2,32	0,85	2,41	0,80	2,35	0,75	2,31	0,85	2,36	0,81
	Mujeres	2,28	0,94	2,10	0,83	2,09	0,92	2,14	0,82	2,13	0,86
	Total	2,30	0,90	2,24	0,83	2,19	0,87	2,21	0,83	2,23	0,85
Amigos sin conductas de riesgo	Hombres	2,99	0,48	2,88	0,51	2,90	0,45	2,74	0,57	2,86	0,52
	Mujeres	2,97	0,55	2,87	0,55	2,75	0,56	2,79	0,53	2,83	0,55
	Total	2,98	0,52	2,88	0,53	2,81	0,53	2,77	0,55	2,85	0,54
Amigos sin conductas antisociales	Hombres	3,41	0,52	3,36	0,49	3,34	0,47	3,37	0,50	3,36	0,49
	Mujeres	3,31	0,48	3,44	0,48	3,37	0,49	3,37	0,48	3,39	0,48
	Total	3,35	0,50	3,40	0,48	3,36	0,48	3,37	0,49	3,38	0,49
Amigos con conductas saludables	Hombres	2,34	0,56	2,40	0,53	2,30	0,47	2,47	0,54	2,39	0,52
	Mujeres	2,05	0,51	2,16	0,50	2,16	0,45	2,08	0,48	2,13	0,49
	Total	2,17	0,54	2,27	0,53	2,22	0,46	2,25	0,54	2,24	0,52

resultados mostraron efectos significativos por sexo en tres de las seis fortalezas, donde los varones puntuaron más alto que las mujeres en la comunicación-supervisión paterna y en amigos con conductas saludables; mientras que las mujeres obtuvieron puntajes significativamente más altos en la supervisión de la mamá (tabla 8). En comunicación materna, amigos sin conductas de riesgo y sin conductas antisociales no se encontraron diferencias significativas por sexo.

En cuanto al indicador de consumo, solo se encontraron diferencias significativas en la fortaleza de amigos sin conductas de riesgo, donde las pruebas *post hoc* indicaron que los adolescentes que no han consumido sustancias presentan un mayor número de amigos sin conductas de riesgo en contraste con los que han consumido tres sustancias (tabla 8). Por lo que respecta a la interacción (sexo por indicador de consumo), no se encontraron efectos significativos.

Discusión

En primer término, es importante analizar las prevalencias de consumo de cada una de las sustancias para las muestras de ambos países, ya que los porcentajes de consumo alguna vez en la vida, tanto de tabaco como de alcohol y drogas ilegales,

reportados por los jóvenes mexicanos y colombianos son más altos que los que se reportan en las encuestas nacionales de ambos países (Ministerio de Justicia y del Derecho & Ministerio de Salud y Protección Social, 2014; Secretaría de Educación Pública, 2013). Además, el consumo de tabaco fue más alto en la muestra mexicana que en la colombiana, mientras que el consumo de alcohol y drogas ilegales en mujeres colombianas fue más alto que en las mexicanas, lo cual, aunado a que hombres y mujeres colombianos inician el consumo de las tres sustancias a más temprana edad, señalan la necesidad de iniciar los programas de prevención desde la preadolescencia.

La hipótesis central del estudio se comprobó, es decir, los jóvenes que no han consumido alcohol, tabaco y/o drogas presentan más fortalezas externas que aquellos que sí las han consumido. Estos resultados confirman lo propuesto por otros autores que han utilizado el enfoque de fortalezas del PYD (Benson et al., 1998; Murphey et al., 2004), quienes encontraron un mayor número de fortalezas tanto internas como externas en los jóvenes que reportaron menor consumo de tabaco, alcohol y/drogas. Cabe mencionar que en este estudio se evaluaron solo las fortalezas externas que hacen referencia básicamente a la familia y los amigos, aspectos contextuales que han demostrado

Tabla 8
Diferencias en las fortalezas externas por indicador de consumo de sustancias por sexo en la muestra de Colombia

Fuente		Comunica- ción materna	Supervisión materna	Comunicación/Su- pervisión paterna	Amigos sin CR	Amigos sin CA	Amigos con CS
Sexo	<i>df</i>	1	1	1	1	1	1
	<i>F</i>	3,11	22,04**	8,00*	0,88	0,24	43,40**
Indicador de consumo	<i>df</i>	3	3	3	3	3	3
	<i>F</i>	1,15	0,72	0,16	5,69*	0,83	1,22
	<i>post hoc</i>	ns	ns	NS	1>4	ns	NS
Sexo x Indica- dor de consumo	<i>df</i>	1	1	1	1	1	1
	<i>F</i>	2,00	0,70	0,92	1,04	1,00	1,73

Nota: ** $p < 0,001$ * $p < 0,05$.

influencia en el consumo de sustancias (Costa et al., 2007; Jessor et al., 2003).

El análisis de las diferencias en cada una de las fortalezas evaluadas por sexo y por indicador de consumo en cada país permitió comparar aquellas fortalezas que eran diferentes entre los y las jóvenes consumidores y no consumidores de México y de Colombia. Los resultados confirmaron lo encontrado por otros autores (Dunn et al., 2011; Lefffert, et al., 1998; Oman et al., 2004), quienes reportaron que los jóvenes que no han consumido sustancias son los que informaron que tienen menos amigos que presentan conductas de riesgo. Estos datos también corroboran resultados obtenidos en muestras mexicanas (Andrade et al., 2008; Latimer et al., 2004; Villarreal et al., 2013) y en muestras colombianas (Albarracín & Muñoz, 2008; Cicua et al., 2008; Londoño et al., 2004), en las que se ha encontrado una correlación positiva entre el consumo de sustancias y el número de amigos consumidores.

Es interesante señalar que, si bien el no tener amigos consumidores es una fortaleza que protege a los jóvenes del consumo; por el contrario, el tener amigos que presentan conductas saludables como hacer ejercicio, tener una dieta saludable, asistir regularmente a la escuela, no mostró diferencias entre consumidores y no consumidores. Parece ser que lo importante es que los amigos no consuman, aunque Borsari y Carey (2001) plantean que debe investigarse más a fondo la influencia de los amigos, ya que esta puede ser directa por medio de la presión o indirecta por medio del modelamiento. Además, se debe investigar si la influencia es por similaridad y selección, ya que hay una fuerte tendencia de los jóvenes a elegir amigos consumidores (Osgood et al., 2003), o sea que, no es claro si la asociación entre amigos que consumen refleja la influencia de estos, o si los jóvenes seleccionan a amigos consumidores.

En la muestra mexicana también se encontraron diferencias en comunicación y supervisión de los padres, resultados que confirman lo reportado

por Strunin, et al., (2013), quienes encontraron en jóvenes mexicanos que los que perciben más supervisión de parte de sus padres son quienes tienen menos probabilidad de reportar un consumo riesgoso de alcohol.

En la muestra colombiana no se encontraron diferencias en las fortalezas relacionadas con la comunicación y supervisión de los padres, resultados que contradicen de alguna manera lo reportado por Cogollo-Milanés et al., (2011) en su investigación con adolescentes colombianos, en la que demostraron que un ambiente familiar funcional, caracterizado por pocos conflictos y alta cohesión, puede impedir el consumo de sustancias legales e ilegales. Si bien, los autores evaluaron la funcionalidad del ambiente familiar, se esperaría que en ese ambiente existiera comunicación y supervisión, aunque los autores subrayan que la permisividad social e incluso familiar sobre todo hacia el uso de alcohol influye en el consumo por parte de los jóvenes.

Los resultados de este estudio representan un primer acercamiento al estudio del consumo de sustancias desde la perspectiva del Desarrollo Positivo de los Jóvenes, en donde se hace énfasis en las fortalezas de aquellos que no presentan conductas de riesgo, lo cual podría considerarse complementario a los estudios de factores de riesgo y encaminar las estrategias de prevención hacia el fortalecimiento de aquellos factores que promuevan desarrollo saludable en los jóvenes. Además, plantea la necesidad de hacer estudios sensibles a la cultura, ya que si bien hay fortalezas que se comparten en diferentes culturas como es el caso de no tener amigos con conductas de riesgo, también hay diferencias que deben explorarse en cada grupo.

Por último, es importante señalar que los resultados de esta investigación no son representativos de los adolescentes mexicanos y colombianos, se requiere de más investigación con otros grupos de jóvenes de ambos países que permitan confirmar o refutar lo aquí presentado. También es

conveniente resaltar que aunque el instrumento que evalúa las fortalezas mostró índices de confiabilidad aceptables en la muestra colombiana, este fue diseñado con base en un estudio exploratorio realizado con una muestra mexicana, por lo cual sería recomendable hacer un estudio exploratorio con una muestra colombiana en el que se pudieran identificar algunas otras fortalezas en jóvenes no consumidores.

Conclusiones

Los resultados permiten concluir que:

Los jóvenes que no han consumido sustancias tienen fortalezas familiares (comunicación y supervisión de los padres) y sociales (amigos sin conductas de riesgo) que los protegen del consumo.

Se requiere hacer investigación transcultural para corroborar los factores predictores del consumo en cada cultura.

La perspectiva del desarrollo positivo de los jóvenes abre una línea de investigación importante en la explicación del consumo.

Referencias

- Albarracín, M., & Muñoz, L. (2008). Factores asociados al consumo de alcohol en estudiantes de los dos primeros años de carrera universitaria. *Liberabit*, 14, 49-61. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a07v14n14.pdf>
- Andrade, P. P., & Betancourt, O. D. (2008). Factores individuales, familiares y sociales y conductas de riesgo en adolescentes. En Andrade, P. P., Cañas, M. J. L. & Betancourt, O. D. (comp.) *Investigaciones psicosociales en adolescentes* (pp. 181-213). México: UNICACH.
- Andrade, P. P., & Betancourt, O. D. (2010). Evaluación de las prácticas parentales en padres e hijos. En Rivera, A. S., Díaz-Loving, R., Reyes, L. I. Sánchez, A. R., & Cruz, M. L. M. (eds.), *La Psicología Social en México XIII* (pp. 137-143), México: AMEPSO.
- Andrade, P. P., Betancourt, O. D., & Camacho, V. M. (2008). Conductas problemáticas de los adolescentes. En Nina, R. E. (ed.) *Acercamiento multidisciplinario sobre la adolescencia en el Caribe* (pp. 22-45). Puerto Rico: Impresora Oriental
- Andrade, P. P., Morales, D. N. E., Sánchez, X. C. O., & González, G. A. (2013). Fortalezas de los jóvenes que no presentan conductas de riesgo. *El Psicólogo Anáhuac*, 16, 17-24.
- Beebe, L. A., Vesely, S. K., Oman, R. F., Tolma, E., Aspy, C. B., & Rodine, S. (2008). Protective assets for non-use of alcohol, tobacco and other drugs among urban American Indian Youth in Oklahoma. *Matern Child Health Journal*, 12, S82-S90. doi: 10.1007/s10995-008-0325-5.
- Benson, P. L. (2002). Adolescent development in social and community context: A program of research. *New Directions for Youth Development*, 95, 123-147. doi: 10.1002/yd.19
- Benson, P. L., Leffert, N., Scales, P. C., & Blyth, D. A. (1998). Beyond the “village” rhetoric: Creating healthy communities for children and adolescents. *Applied Developmental Science*, 2, 138-159. doi: 10.1207/s1532480xads0203_3
- Benson, P. L., Scales, P. C., Hamilton, S. F., & Sesma, A. Jr. (2006). Positive youth development: Theory, research and applications. En W. Damon & R. M. Lerner (eds.), *Handbook of child psychology*, 6th ed., Vol. 1, Theoretical models of human development (pp. 894-941). New York: John Wiley.
- Borsari, B., & Carey, K. B. (2001). Peer influences on college drinking: A review of the research. *Journal of Substance Abuse*, 13(4), 391-424. doi: 10.1016/S0899-3289(01)00098-0
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento Psicológico*, 4(11), 115-134. Recuperado de <http://portalesn2.puj.edu.co/>

- javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/viewFile/83/247
- Cogollo-Milanés, Z., Arrieta-Vergara, K. M., Blanco-Bayuelo, S., Ramos-Martínez, L. Karen Zapata, K., & Rodríguez-Berrio, Y. (2011). Factores psicosociales asociados al consumo de sustancias en estudiantes de una universidad pública. *Revista Salud Pública, 13*(3), 470-479. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v13n3/v13n3a09>
- Costa, F. M., Jessor, R., & Turbin, M. S. (2007). College student involvement in cigarette smoking: the role of psychosocial and behavioral protection and risk. *Nicotine and Tobacco Research, 9*(2), 213-224. doi: 10.1080/14622200601078558
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? *Annals of the American Academy of Political & Social Science, 591*, 13-24. doi: 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. Recuperado de <http://search.proquest.com/docview/1011325746?accountid=26252>
- Jessor, R., Costa, F. M., Kreuger, P. M., & Turbin, M. S. (2006). A developmental study of heavy episodic drinking among college students: the role of psychosocial and behavioral protective and risk factors. *Journal of Studies on Alcohol, 67*, 86-94. doi: <http://dx.doi.org/10.15288/jsa.2006.67.86>
- Jessor, R., Turbin, M. S., Costa, F. M., Dong, Q., Zhang, H., & Wang, C. (2003). Adolescent problem behavior in China and the United States: a cross-national study of psychosocial protective factors. *Journal of Research on Adolescence, 13*(1), 329-360. doi: 10.1111/1532-7795.1303004
- Jessor, R., & Turbin, M. S. (2014). Parsing protection and risk for problem behavior versus prosocial behavior among U.S. and Chinese adolescents. *Journal of Youth and Adolescence, 43*(7), 1037-1051. doi: 10.1007/s10964-014-0130-y
- Larson, R. W., & Tran, S. P. (2014). Invited Commentary: Positive Youth Development and Human Complexity. *Journal of Youth and Adolescence, 43*(6), 1012-1017. doi: 10.1007/s10964-014-0124-9
- Latimer, W., Floyd, Li., Kariis, T., Novotna, G., Exnerova, P., & O'Brien, M. (2004). Peer and sibling substance use: predictors of substance use among adolescents in México. *Revista Panamericana de Salud Pública, 15*(4), 225-232. doi: 10.1590/S1020-49892004000400002
- 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. doi: 10.1207/s1532480xads0204_4
- Lenzi, M., Dougherty, D., Furlong, M. J., Sharkey, J., & Dowdy, E. (2015). The configuration protective model: factors associated with adolescent behavioral and emotional problems. *Journal of Applied Developmental Psychology, 38*, 49-59. doi: 10.1016/j.appdev.2015.03.003
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Almerigi, J. B., Theokas, C., Gestsdottir, S., Naudeau, S., et al. (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*, 17-71. doi: 10.1177/0272431604272461
- Londoño, C., Torres, A., & Contreras, F. (2004). Validez empírica de los modelos de prevención aplicados a la conducta de fumar. *Psicología y Salud, 14*(2), 269-277. Recuperado de revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/download/858/1575
- Ministerio de Justicia y del Derecho, & Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoacti-*

- vas en Colombia 2013. Informe final. Bogotá: ALVI Impresores S.A.S.
- Ministerio de Justicia y del Derecho, Ministerio de Educación Nacional, & el Ministerio de Salud y Protección Social. (2012). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar Colombia 2011. Informe final*. Bogotá: ALVI Impresores S.A.S.
- Murphey, D. A., Lamonda, K. H., Carney, J. K., & Duncan, P. (2004). Relationships of a brief measure of youth assets to health-promoting and risk behaviors. *Journal of Adolescent Health, 34*(3), 184-191. doi: 10.1016/j.jadohealth.2003.05.004
- 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. doi: 10.2105/AJPH.94.8.1425
- Ossgood, D. W., Ragan, D. T., Wallace, L., Gest, S. D., Feingberg, M. E., & Moody, J. (2013). Peers and the emergence of alcohol use: Influence and selection processes in adolescent friendship networks. *Journal of Research on Adolescence, 23*(3), 500-512. doi: 10.1111/jora.12059
- Secretaría de Educación Pública. (2013). *Encuesta de consumo de drogas en estudiantes 2012*. Recuperado de http://www2.sep.df.gov.mx/drogas_estudiantes/
- Strunin, L., Díaz, A., Díaz-Martínez, L. R., Heeren, T., Kuranz, S., Winter, M., et al. (2013). Parental monitoring and alcohol use among Mexican students. *Addictive Behaviors, 38*, 2601-2606. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.06.011
- Villarreal, M. E., Sánchez, J. C., & Musitu, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica, 12*(3), 857-873. doi:10.11144/Javeriana. UPSY12-3.apca
- Villatoro, J., Moreno, M., Oliva, N., Fregoso, D., Bustos, M., Fleiz, C., et al. (2013). *Consumo de Alcohol, Tabaco y otras Drogas en la Ciudad de México. Medición 2012*. Ciudad de México: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Instituto para la Atención y la Prevención de las Adicciones. Administración Federal de los Servicios Educativos para el Distrito Federal. Recuperado de: http://www.iapa.df.gob.mx/wb/iapad/encuesta_estudiantes_2012
- World Health Organization (2009). *Global Health Risk. Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks*. WHO: France. Recuperado de: <http://www.thehealthwell.info/node/9612>
- World Health Organization (2011). *Global Status Report on Alcohol and Health*. WHO: Switzerland. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf?ua=1&utm_medium=email&utm_source=-The+King%2527s+Fund+newsletters&utm_campaign=4119178_HWBB+2014-05-26&dm_i=21A8,2GADM,FLWS7S,8X1ZN,1

Recibido: Julio 31, 2015
Aprobado: Agosto 24, 2016

