

Sucesos de Vida Estresantes: Un estudio transcultural de adolescentes venezolanos y mexicanos

Stressing life events: A transcultural study with adolescents from Mexico and Venezuela

EMILIA LUCIO G.M., BLANCA BARCELATA,
CONSUELO DURÁN Y LILIANA VILLAFRANCA¹⁻²

RESUMEN

Se realizó un estudio para conocer la diferencia entre la percepción de sucesos estresantes entre un grupo de adolescentes mexicanos y otro de venezolanos, residentes de las Ciudades de México y Caracas. Se empleó el cuestionario de Sucesos de Vida, versión para adolescentes de Lucio y Durán (2003) que evalúa 8 áreas: Familiar, Social, Personal, Problemas de Conducta, Logros y Fracayos, Salud y Escolar. Se encontraron diferencias significativas a través de T de student entre ambos grupos tanto en lo que se refiere a los sucesos normativos y no normativos como en la evaluación que los jóvenes hacen de ellos. Las mayores diferencias en cuanto a los sucesos no normativos, estuvieron en el área familiar en donde los muchachos y muchachas mexicanas reportaron un mayor número de sucesos. En cuanto a los sucesos que los adolescentes percibieron como negativos también los mexicanos puntuaron más alto. Las mayores diferencias se encontraron en las áreas Personal y Familiar en los hombres y en las mujeres en las áreas Personal y Escolar. Los resultados indican que el contexto sociocultural de ambos grupos es diferente y que los adolescentes mexicanos parecen estar en un mayor riesgo de presentar problemas emocionales que los adolescentes venezolanos.

Universidad Nacional Autónoma de México
E.mail melgm@servidor.unam.mx
Proyecto financiado por DGAPA PAPIIT IN30002

Palabras clave

Eventos de vida, Adolescentes mexicanos, Venezolanos

ABSTRACT

A study was carried out in order to know the difference among the perception of stressful life events between a group of Mexican adolescents and another from Venezuela, residents of Mexico City and Caracas. The life-events questionnaire (Lucio & Duran, 2003) includes 8 areas: Familiar, Social, personal, Conduct Problems, Achievement and Failure, Health and School. The t student test produced significant differences between both groups, with respect to normative and non-normative life events and also related to the assessment that adolescents make about them. About non-normative life events the greatest differences were found in Familiar area in which Mexican boys and girls obtained a higher score. On life events perceived as negative Mexican adolescents got also a higher score. The greatest differences were found in Personal and Familiar areas in boys and in Personal and School areas in girls. These results indicate that socio-cultural context of both groups is different and that probably Mexican adolescents are more at risk of presenting emotional problems.

Key words

Stressful life events, Mexican, Venezuelan adolescents.

INTRODUCCIÓN

En años recientes ha surgido un notable interés por estudiar el estrés, y sus repercusiones, en especial en determinar las variables asociadas a él. Se han realizado varios estudios que demuestran el impacto negativo del estrés sobre la salud, en la medida de que influye sobre la capacidad de respuesta del sistema inmunológico de los individuos.

De manera tradicional la adolescencia ha sido considerada como un período crítico del desarrollo humano. Esto asume diferentes expresiones en función de las diversas subculturas que suelen existir aún dentro de una cultura, y dentro de un mismo país (Rosenberg, 1995).

Las grandes presiones que ocurren en la sociedad actual han contribuido al incremento de situaciones generadoras de estrés también en el adolescente, que sumadas a los cambios propios de su desarrollo, han incrementado en número de factores que ponen en riesgo la estabilidad tanto física como emocional de este sector de la población que por lo menos en Latinoamérica va en aumento.

En México de un total aproximado de 96 millones de habitantes de los cuales 24 millones están ubicados en el Distrito Federal, 10,122,774 son adolescentes entre 15 y 19 años. En todo el país dicho grupo representa el 10.4% y en el Distrito Federal un 9.4% (INEGI, 2002). En el último

ciclo escolar a nivel de secundaria y bachillerato a nivel nacional nos indican que se inscribieron 8, 244, 426 estudiantes.

La población venezolana se estima en 22 millones de habitantes, y la densidad demográfica de 23.84 habitantes por km². Al igual que en México la población se encuentra concentrada en Caracas capital de la República de Venezuela. También su población es joven, el 55.5% son menores de 25 años.

La Organización Panamericana de la Salud (1998) ha reportado varios problemas de salud en los adolescentes siendo uno de ellos el embarazo, el 16% de los nacimientos de 1996 correspondieron a madres adolescentes. De 1986 a 1996 ha habido un aumento del uso de anticonceptivos en adolescentes con vida sexual activa, se ha incrementado de un 36% a un 60%.

Otro problema de creciente importancia en el grupo de los adolescentes es el consumo de alcohol y drogas. Algunas encuestas realizadas en el Distrito Federal reflejan que ha crecido la cantidad de jóvenes de 12 a 18 años que han consumido alcohol alguna vez (55,8% en 1986, 65,5% en 1991 y 73,8% en 1999). Asimismo la tasa de suicidio entre adolescentes ha aumentado en la última década a un 90% de 1.49% a 2.83% (INEGI, 2001; Medina-Mora, 1999).

Aunque la población de Venezuela es pequeña comparada con la de México (la población del D. F. representa el total de la población venezolana).

na), también se ha encontrado un aumento en problemas de depresión e ideación suicida (Andrade, 1995). Sólo en la ciudad de Maracaibo se detectaron 162 pacientes con intento suicida, de los cuales el 33.3% eran adolescentes, los cuales reportaron problemas familiares, de salud física y de consumo de alcohol. El 39.5 % de ellos presentaron problemas agudos revelando depresión severa (Nucette, 1992).

Las estrategias de trabajo con adolescentes son primordialmente de educación para la salud dentro de las cuales están contempladas las áreas familiar, escolar, social, en general intentando dar respuesta de manera integral a los problemas de salud que se presentan (Haiek, 1992; Plan Nacional de Salud, 2001-2006). Los problemas de salud presentados por adolescentes se relacionan por lo regular con dificultades principalmente en las áreas familiar, escolar, sexual y social (Sánchez.Sosa, Jurado y Hernández, 1992). Existen otros estudios con población latinoamericana que plantean que la presencia de malestar emocional también suele estar asociado con aspectos personales, como baja autoestima, carencia de metas, así como de salud física del adolescente (Palomino, 1999; Montt y Ulloa, 1996).

Los estudios en adolescentes han dirigido sus esfuerzos para detectar las variables que pueden estar asociadas los problemas mencionados y otros más. De ahí la importancia en especial

de la investigación sobre sucesos estresantes en adolescentes y su relación con problemas de salud. Los datos apuntan la existencia de algunos eventos que pueden ser considerados como universales en la emergencia de malestar emocional en los adolescentes (Compas, Davis, Forsythe y Wagner, 1987).

Las primeras investigaciones sobre estrés en niños y adolescentes las realizó Coddington (1972a) demostrando que uno de los eventos de mayor impacto durante esa etapa eran el embarazo y el casarse. En otro estudio (1972b) Coddington reportó que durante la adolescencia existen más eventos estresantes en comparación con la infancia, y que por supuesto los eventos eran percibidos de diferente manera en función de la etapa. Seiffge-Krenke (1998) considera que hay eventos de la vida de un adolescente que pueden ser considerados como normativos en la medida de que algunos de ellos forman parte del desarrollo normal de un adolescente promedio, lo que los hace predecibles y en cierto grado controlables por lo que no resultan tan agobiantes. Por el contrario pueden aparecer otro tipo de eventos denominados no normativos en la medida de que son menos frecuentes, no predecibles, y que tienden a impactar de manera significativa al adolescente, por lo que son altamente agobiantes y difíciles de controlar.

Otros autores como Compas, Malcarne y Fondacaro (1988) han

mencionado que hay sucesos estresantes que pueden ser considerados mayores o eventos críticos que se asocian a síntomas físicos y/o psicológicos. Existen otros sucesos denominados cotidianos, los cuales dadas ciertas características pueden convertirse en mayores en función de la presencia y magnitud de la ansiedad que generan pudiendo también tener consecuencias serias para la salud integral del adolescente.

Lazarus y Folkman (1993) se refieren a ellos en términos de eventos mayores o eventos críticos, desencadenantes de estrés, a su vez asociados con la presencia de problemas de salud y emocional. Entre los sucesos estresantes, considerados así, por tener un impacto negativo en el desarrollo de los adolescentes están: el divorcio de los padres; la pérdida de algún amigo; la muerte de un familiar, el embarazo; el casarse. Existe otro tipo de eventos a los cuales se enfrenta el adolescente que no obstante de ser cotidianos pueden convertirse en mayores o críticos, y en este sentido ser estresores crónicos, dada su frecuencia, intensidad o duración generando ansiedad e incrementando sus niveles al grado de provocar problemas en la salud integral del adolescente, tales como discusiones frecuentes entre los padres, hermanos.

Dado que el estrés es ante todo una variable subjetiva (Lazarus et al, 1993), es importante evaluar este fenómeno tomado en cuenta la propia

perspectiva del adolescente con respecto a diversas circunstancias de su vida cotidiana. Asimismo, es conveniente tener presente que existen y pueden existir diferentes tipos y fuentes de eventos considerados estresantes, así como también diversas formas y grados de percibirlos, por lo que para algunos adolescentes pueden ser negativos, y en este sentido estresores, mientras que para otros no, independientemente de lo que consideren los expertos sobre el tema. Algunas de esas fuentes pueden ser conceptualizadas como áreas en la vida de un adolescente tales como personal, familiar, escolar, social, y sexual.

Se ha observado que la mayoría de los adolescentes que presentan algún tipo de problemas emocionales o de salud están bajo un estado extremo de estrés emocional. Ese estrés suele estar asociado con diferentes variables de su entorno dentro del cual, por ejemplo, la familia juega un papel muy importante, así como la escuela, los amigos y la vida social del adolescente.

Esta situación ha llevado a realizar diversa investigación al respecto. En México, los estudios se han preocupado en evaluar el estrés en adolescentes y su relación con diferentes factores. Algunos de los estudios se han centrado en explorar el concepto de estrés por parte de los adolescentes (González-Forteza, Villatorio, Pick, y Collado, 1998), desde una perspectiva psicosocial, encontrándose que el estrés está asociado con cansancio,

aburrimiento, enojo, nerviosismo, desesperación, depresión e incluso, lo asocian directamente con enfermedad. Otras investigaciones mencionan que algunas variables sociodemográficas tales como nivel socioeconómico, sexo, edad, se constituyen en sí mismas en factores de riesgo (González-Forteza, Villatoro, Medina-Mora, Carreño, Berenson, y Rojas, 1997) para el estrés y sus consecuencias en la salud integral del adolescente. Así al parecer para las mujeres tienen mayor impacto ciertos eventos que son percibidos como estresantes.

Aunque en la literatura se ha mencionado ampliamente que los sucesos estresantes se relacionan con la presencia de síntomas de psicopatología existen controversias con respecto a la especificidad de la relación entre estresores y síntomas (McMahon, Grant, CompasThurm, y Ey 2003).

Se ha demostrado que nivel de estrés percibido y el estilo de afrontarlo de los adolescentes se relacionan con la presencia de psicopatología (Tolan, Gorman, Chung, y Hunt, 2002). Okada (2002) informó que el estrés con respecto a la escuela se relaciona con respuesta de agresión, alejamiento y desamparo.

Kirchner y Forns (2000) en un estudio con adolescentes españoles encontraron que el evento estresante que constituye el mayor factor de riesgo para hombres y mujeres es la muerte de un familiar y que las mujeres consideran a la familia como un

factor protector más importante que los hombres.

Thomsen, Compas, Colletti, Stanger, Boyer y Konik, (2002) encontraron que el estilo de afrontamiento evasivo en un grupo de niños y adolescentes con dolor abdominal aumentaba el nivel de ansiedad y depresión.

Wadsworth y Compas (2002) encontraron que de aquellos adolescentes expuestos a estresores económicos y conflictos familiares, los que empleaban estrategias de afrontamiento negativas desarrollaban más síntomas de depresión y ansiedad.

Por otra parte, poca es la literatura que reporta estudios sobre problemas emocionales con población adolescente en función de la cultura como el de Greenberger, Chen, Beam, Whang, y Dong (2000) con adolescentes chinos, coreanos y norteamericanos de 16 a 17 años, el cual sugiere que las condiciones de globalización está asociada con actitudes y conducta problemática y laxa.

Este trabajo tuvo como objetivo determinar cómo son percibidos algunos sucesos de vida por dos tipos de poblaciones de adolescentes: mexicanos y venezolanos, para observar si la percepción de dichos eventos se ve influenciada por la cultura o clima social que rodea al adolescente, considerando que el percibir más sucesos como negativos puede implicar un mayor riesgo para la salud mental de los jóvenes.

METODO.**Investigación y Diseño.**

Estudio transversal descriptivo expost-facto, de dos muestras independientes.

Participantes:

Participaron adolescentes estudiantes mexicanos y venezolanos, de enseñanza

media y media superior. Las muestras fueron no probabilísticas, intencionales, a fin de garantizar el balance entre variables sociodemográficas como sexo; edad; el tipo de escuela y nivel escolar.

El grupo de adolescentes mexicanos se conformó por 50 estudiantes, 25 (50%) hombres y 25 (50 %) mujeres, entre 13 y 18 años de edad (promedio 15.18 años), de una escuela de enseñanza media y media superior del área metropolitana de la Ciudad de México.

Tabla 1. Adolescentes mexicanos: Edades por Sexo

Edad	Hombres	Mujeres	Total
13	3	4	7
14	7	6	13
15	3	6	9
16	4	4	8
17	6	5	11
18	2	0	3
Total	25	25	50

El grupo de adolescentes venezolanos estuvo integrado por 50 estudiantes de una escuela de enseñanza media y media superior, 24

hombres y 26 mujeres entre 13 y 18 años de edad (promedio de 15.42 años) de la Ciudad de Caracas, Venezuela.

Tabla 1. Adolescentes mexicanos: Edades por Sexo

Edad	Hombres	Mujeres	Total
13	3	4	7
14	6	7	13
15	3	6	9
16	4	4	8
17	6	5	11
18	2	0	2
Total	24	26	50

Criterios de Inclusión

- Edad: entre 13 y 18 años de edad.
- Ser estudiante regular de secundaria y/o de preparatoria.
- No dejar más de 15 reactivos sin contestar.
- No presentar problemas de conducta.

El nivel socioeconómico de las muestras fue determinado a través de la aplicación un cuestionario de datos sociodemográficos.

Escenario

En términos generales los salones, auditorios de las escuelas e instituciones fueron los escenarios de aplicación del instrumento. Los lugares específicos para cada caso fueron definidos por las escuelas que colaboraron apoyando este estudio.

Instrumentos

- Cuestionario de Sucesos de Vida -Forma para Adolescentes- (Lucio y Durán, 2002). Se trata de un autoreporte que consta de 129 reactivos con cuatro opciones de respuesta para determinar los eventos que podrían ser catalogados por los adolescentes como a) buenos, b) malos, c) indiferentes, o cuando c) no les sucedió, relacionados con las áreas escolar, familiar, personal, salud, social, logros y fracasos, y

problemas de conducta, básicamente. Este inventario ha demostrado una confiabilidad de .89. SE obtuvo su validez por el método de jueces y su validez concurrente. Por otra parte se cuenta con normas para la población mexicana. Este es un estudio previo a la obtención de las normas

Procedimiento

Este trabajo se basó en un estudio previo en el cual se desarrolló una primera versión del cuestionario Sucesos de Vida para Adolescentes (Lucio, Durán, León y Barcelata, 2000), el cual ya había sido sometido a una primera validación por jueces. En función de lo reportado se trabajó sobre el instrumento resultando un segunda versión (Lucio, y Durán 2003) objeto de aplicación en este estudio.

En la fase de aplicación se procedió a establecer contactos con las autoridades de escuelas de enseñanza media y media superior, tanto públicas como privadas, que estuvieran ubicadas en el Distrito Federal y de la Ciudad de Caracas, Venezuela, a fin de solicitarles su apoyo para el presente estudio. Participaron dos escuelas, una de cada país. Los adolescentes participaron voluntariamente.

El cuestionario se aplicó de forma colectiva, en salones de clase, y/o auditorios, en grupos, según indicaciones de las autoridades respectivas, y la duración de la aplicación fue de 20 a

30 minutos en promedio. A ambas muestras se les garantizó confidencialidad de los resultados tanto hacia los profesores como hacia los padres.

RESULTADOS

Se obtuvieron medias y desviaciones estándar así como la respectiva *t* de Student para comprobar si existían diferencias significativas entre hombres y mujeres venezolanos y mexi-

canos; en términos de su percepción sobre diversos sucesos de vida tanto normativos y no normativos, como negativos y positivos, en función del país de origen y de su contexto.

Las Tablas 3 y 4 presentan puntuaciones *t* que muestran diferencias significativas entre los adolescentes venezolanos y mexicanos tanto entre el grupo de mujeres como el de hombres con respecto a los eventos normativos como no normativos.

Tabla 3. Valores *t*. Sucesos Normativos y No Normativos: Diferencias Hombres Mexicanos y Venezolanos

ÁREA	Grupo de Mexicanos		Grupo de Venezolanos		T
	Media	DE	Media	DE	
FAMN	1.80	1.26	.54	.59	4.51**
FAMNN	2.52	1.96	.33	.56	5.35**
SOCN	8.20	4.40	5.33	2.46	2.83*
SOCNN	.56	.71	.00	.00	3.93**
LYFN	4.64	2.16	3.13	1.42	2.91*
LYFNN	.88	.83	.21	.41	3.59**
SALN	.96	1.02	.42	.58	2.30*
SALNN	.96	1.02	.13	.34	3.87**
PERN	5.48	2.86	1.83	1.43	5.67**
PERNN	.72	.74	.04	.20	4.42**
PCON	.60	.76	.38	.65	1.11
PCONN	.84	1.31	.21	.41	2.29*
ESCN	3.04	1.37	1.25	1.26	4.76**
ESCNN	.32	.63	.00	.00	2.55*

**Tabla 4. Valores t. Sucesos Normativos y No Normativos:
Mujeres Mexicanas y Venezolanas.**

ÁREA	Grupo de Mexicanos		Grupo de Venezolanos		T
	Media	DE	Media	DE	
FAMN	1.60	1.55	.73	.78	2.51*
FAMNN	3.68	3.36	.81	1.02	4.09**
SOCN	9.32	3.58	7.35	3.26	2.05*
SOCNN	.52	.77	.038	.20	3.03**
LYFN	3.96	2.11	2.85	1.41	2.20*
LYFNN	.80	.82	.27	.67	2.53*
SALN	1.16	1.03	.42	.70	2.97*
SALNN	.88	1.20	.15	.37	2.89*
PERN	5.40	3.01	4.23	1.91	4.35**
PERNN	.64	.95	.00	.00	3.36**
PCON	.68	.80	.31	.55	1.92
PCONN	.48	1.26	.00	.00	1.90
ESCN	3.44	.96	1.15	1.01	8.29**
ESCNN	.12	.33	.00	.00	1.80

** p< .001 * p< .05

En ambas muestras poblacionales, los adolescentes presentan más eventos Normativos problemáticos de las áreas Social, Personal y Logros y Fracazos. Siendo menos en las mujeres que en los hombres. Por otra parte, aunque también se

aprecian diferencias en los sucesos No Normativos no son tan claras, a excepción del área Familiar tanto en la muestras de los adolescentes como el las adolescentes mexicanas que puntúan más alto que los venezolanos .

Los datos de las Tablas 5 y 6 muestran las diferencias en t entre hombres como de mujeres mexicanas y venezolanas respectivamente, los cuales señalan diferencias significativas con respecto a su percepción de los sucesos como negativos y positivos, entre ambas muestras poblacionales.

**Tabla 5. Valores t. Sucesos Negativos y Positivos:
Hombres Mexicanos y Venezolanos**

ÁREA	Grupo de Mexicanos		Grupo de Venezolanos		T
	Media	DE	Media	DE	
FAMP	.96	.79	.58	.58	1.90
FAMNEG	3.36	2.58	.29	.55	5.81**
SOCP	7.16	3.64	5.33	2.55	2.04*
SOCNEG	1.92	1.80	.13	.34	4.89**
LYFP	4.20	1.96	3.13	1.57	2.12*
LYFNEG	1.32	1.22	.21	.41	4.31**
SALP	.24	.44	.17	.38	.62
SALNEG	1.60	1.50	.38	.65	3.73**
PERP	3.40	2.16	1.67	1.13	3.54**
PERNEG	2.60	1.71	.21	.51	6.69**
PCONEG	1.44	1.61	.58	.65	2.45*
ESCP	2.28	1.17	1.12	1.18	3.18**
ESCNEGE	1.08	.91	.04	.20	5.56**

** p< .001 * p< .05

*** ojo.no se ven los niveles de significancia

**Tabla 6. Valores t. Sucesos Negativos y Positivos:
Mujeres Mexicanas y Venezolanas.**

ÁREA	Grupo de Mexicanos		Grupo de Venezolanos		T
	Media	DE	Media	DE	
FAMP	.88	.73	.58	.64	1.57
FAMNEG	4.40	3.65	.96	1.34	4.43**
SOCP	7.72	2.73	7.35	3.20	.45
SOCNEG	2.32	1.84	.54	.71	4.52**
LYFP	3.48	1.87	3.00	1.55	.99
LYFNEG	1.28	1.17	.12	.33	4.78**
SALP	.44	.65	.12	.33	2.23*
SALNEG	1.56	1.23	.46	.81	3.75**
PERP	2.96	1.62	1.92	1.29	2.52*
PERNEG	2.88	2.24	.38	.75	5.28**
PCONEG	1.16	1.77	.31	.55	2.30*
ESCP	2.64	.86	1.08	1.02	5.93**
ESCNEG	.92	.64	.08	.27	6.07**

** p< .001 * p< .05

Como puede observarse en la tabla 5 las mayores diferencias en los sucesos negativos entre los muchachos mexicanos y venezolanos se observan en las áreas Familiar Personal y Escolar en donde los mexicanos puntúan más alto.

En la tabla 6 observamos que las mayores diferencias se dan en las mujeres con respecto al área Personal negativo, Familiar negativo y Logros y Fracaso Negativos, donde las mexicanas puntúan más alto.

DISCUSIÓN

Se encontraron diferencias significativas entre la población adolescente mexicana y la venezolana tanto en el grupo de mujeres como de hombres con respecto a los sucesos Normativos y No Normativos, así como en lo que se refiere a los Positivos y los Negativos.

En los Sucesos Normativos las diferencias se hacen más notorias en las áreas Sociales, Logros y Fracaso,

Personal y Escolar, en donde los adolescentes mexicanos puntúan más alto, esto de manera clara en el grupo de hombres, lo cual puede deberse justo a las diferencias no sólo culturales sino también de contexto. Las diferencias en el área social entre los hombres puede deberse al contexto más provinciano en el que se desarrolla un chico venezolano, a pesar de que sea la capital, en contraste con las presiones, fuentes de estrés, que pueden vivirse en ciudades grandes como lo mencionan algunos estudios (González-Forteza, Villatoro, Pick y Collado; 1998; González-Forteza, Villatoro, Medina-Mora, Carreño, Berenson, y Rojas, 1997).

Por otra parte, estas diferencias más evidentes en los eventos normativos del área social entre los varones y no tan marcado entre las mujeres, puede explicarse a que en ambas sociedades las mujeres suelen tener más protección, por lo menos en México. Por otra parte, las diferencias entre venezolanos y mexicanos en los sucesos No Normativos, en los que los adolescentes mexicanos tanto hombres como mujeres reportan mayores problemas en el área Familiar, puede ser también producto de las presiones de las grandes de las urbes en las que las familias tienden a presentar otra estructura familiar para poder resolver situaciones económicas. En este sentido sería necesario realizar un análisis a detalle de esta área para poder determinar si las dife-

rencias van en este sentido.

Se encontraron menos diferencias en los sucesos Positivos y Negativos entre las chicas y chicos mexicanos y venezolanos. Ambas muestras presentan un mayor número de eventos positivos que negativos en el área Social, lo cual es de esperarse porque se trata de muchachos que acuden regularmente a la escuela. Las diferencias que se aprecian de manera más evidente en el grupo de hombres en cuanto a los sucesos negativos están localizadas en las áreas Escolar y personal, en donde los muchachos mexicanos puntúan más alto.

En lo que se refiere a las muchachas. No hay diferencias con respecto a los sucesos positivos en las áreas familiar, Social y de Logros y Fracaso, aunque ambos grupos reportan pocos sucesos positivos en lo que se refiere a lo familiar y más en lo que se refiere a lo Social y sus logros, lo cual significa que perciben como más positivo su contexto social y sus propios esfuerzos que el contexto familiar. Es importante señalar que las jóvenes mexicanas reportan más sucesos negativos en el área familiar que las venezolanas y también en cuanto al área personal y Logros y Fracaso, sin embargo el número de sucesos es menor al reportado en lo que se refiere a sucesos positivos. Esto podría indicar que ambos grupos están percibiendo cambios en la familia que no les son favorables, lo que puede indicar un factor de riesgo para su bienes-

tar emocional tal como lo señalan otros autores (Kirchner y Forns, 2000). De acuerdo a estos resultados y lo sugerido por la literatura (McMahon, Grant, CompasThurm, y Ey 2003; Okada ,2002; Tolan, Gorman, Chung, y Hunt, 2002;) los adolescentes mexicanos: hombres y mujeres, parecen estar en mayor riesgo de presentar problemas de Salud Mental que los venezolanos.

Estos resultados pueden estar indicando también que a pesar de que se podría considerar a la Ciudad de Caracas como muy similar a la de México en cuanto a su estilo de vida y en su calidad de capital del país, la con-

centración de población en Caracas es menor que en el Distrito Federal. El número de habitantes en todo Venezuela viene a ser casi el mismo que el concentrado tan sólo en el Distrito Federal, siendo que el hacinamiento es considerado como una fuente de estrés ambiental (Urbina, 1997).

Sin embargo, hasta no contar con más datos cabe señalar que sería conveniente evaluar dichas áreas con el uso de metodología tanto cuantitativa como cualitativa, a fin de confirmar si esas diferencias de deben a una percepción de mayores problemas por parte de los adolescentes mexicanos a diferencia de los venezolanos en las áreas señaladas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

- Andrade, I. (1995) La adolescencia. Estudio estadístico de los pacientes adolescentes deprimidos, atendidos en la consulta externa del hospital psiquiátrico de Maracaibo. *Facultad de Medicina*. Universidad de Zulia.
- Coddington, D. (1972a) The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children-I. *Journal Psychosomatic Research*. 16: 7-18.
- Coddington, D. (1972b) The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children-II. *Journal Psychosomatic Research*. 16: 205-213.
- Compas, B., Davis, G., Forsythe, C. & Wagner, B. (1987) Assessment of major and daily stressful events during adolescence. The Adolescent Perceived Events Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 55 (4): 534-541.
- Compas, B.; Malcarne, E. & Fondacaro, K. (1988) Coping with stressful events in older children and young adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 56 (3): 405-41.
- González-Forteza, C. (2001) Vidas en riesgo: Conducta suicida en adolescentes mexicanos. *Acta Psiquiátrica Psicológica*. América Latina. 47, 2001.
- González-Forteza, C.; Villatorio, J.; Pick, S. y Collado, M. (1998) El estrés psicosocial y su relación con las respuestas de enfrentamiento y el malestar emocional en una muestra representativa de adolescentes al sur de la ciudad de México: análisis según su nivel socioeconómico. *Salud Mental*. 21(2): 37-45.
- González-Forteza, C.; Villatoro, J.; Medina-Mora, M.; Juárez, F.; Carreño, S.; Berenzon, S. y Rojas, E. (1997) Los indicadores sociodemográficos de riesgo de estrés psicosocial en estudiantes en la República Mexicana. *Salud Mental*. 20(4): 1-7
- Greenberger, E.; Chen, C.; Beam, M.; Whang, S. y Dong, Q. (2000) The perceived social contexts of adolescents misconduct: A comparative study of youths in three cultures. *Journal of Research Adolescence*. 10 (3): 365-388.
- Haiek, E. (1991) El plan nacional de salud mental 1992-2000. Alternativas para una atención integral a la población infanto-juvenil. *Plan Nacional de Salud 1992-2000*. Caracas, Venezuela. 26 (73): 29-34.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2001) *Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios*. Cuaderno 4: 5. México: INEGI.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (2002). *Estadísticas Sociodemográficas*. México. INEGI.
- Kirchner, T; Forns, M. (2000) Autopercepcion de life events como factores de riesgo y de proteccion en adolescents. Estudio diferencial. *Revista de Psiquiatria*. 27(2), 63-76. Universidad de Chile, Chile.
- Lazarus, R. y Cohen, M. (1977) En: Lazarus, R. y Folkman, S. (1993) *Estrés y*

- Procesos Cognitivos*. México: Ediciones Roca.
- Lucio, E. y Durán, C. (2003) *Sucesos de Vida Versión para Adolescentes*. México: Manual Moderno.
- McMahon, S.; Grant, K.; Compas, B.; Thurm, A, Ey, S. (2003) Stress and psychopathology in children and adolescents: Is there evidence of specificity? *Journal of Child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*. 44(1) 107-133. United Kingdom: Blackwell Publishing.
- Montt, S y Ulloa C. (1996) Autoestima y salud mental en loa adolescentes. *Salud Mental*. 19 (3): 30-35:
- Organización Panamericana de la Salud (1998) *Las condiciones de salud en las Américas*. Washington, D.C. OPS. II: 490 Disponible en <http://www.ops.com>
- Nucette, E. (1992) Intentos de suicidio. Estudio de 162 pacientes atendidos en Maracaibo. *Facultad de Medicina*. Universidad de Zulia.
- Okada, Y.(2002) Psychological stress in junior high students: A model for the occurrence of secondary responses *Japanese Journal of Educational Psychology*. 50(2) 193-203. Japan.
- Palomino, S. (1999) Influencia de un programa para la modificación de los factores de riesgo de la famacodependencia sobre el nivel de consumo de SPA en jóvenes bachilleres del municipio de Campoalegre. *Boletín Latinoamericano de Psicología de la Salud*. Año 1(2). <http://i.am/alapsacolombia>.
- Sánchez-Sosa, J.; Jurado, S. y Hernández, L. (1992) Episodios Agudos de Angustia Severa en Adolescentes: Análisis Etiológico de Predictores de Crinza y la Interacción Familiar. *Revista Mexicana de Psicología*. 9 (2): 101-116.
- Seiffge-Krenke, I. (1998). *Adolescents' Health. A Developmental Perspective*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rosenberg, M. (1995). *Society and the Adolescent*. New York: Princeton Univsersity.
- Tolan, P. H; Gorman-S. D. Chung, .K.S. Hunt, M. (2002). *The relation of patterns of coping of inner-city youth to psychopathology symptoms*. *Journal of Research on Adolescence*. 12(4)423-449. United Kingdom: Blackwell Publishers.
- Thomsen, A; Compas, B. ;Colletti, R.; Stanger, C.; Boyer, M.; Konik, B.(2002). Parent reports of coping and stress responses in children with recurrent abdominal pain. *Journal of Pediatric Psychology*. 27(3), 215-226. England: Oxford Univ. Press.
- Wadsworth, M E; Compas, B (2002)Coping with family conflict and economic strain: The adolescent perspective. *Journal of Research on Adolescence*. 12(2), 243-274. United Kingdom: Blackwell Publishers.