

INFLUENCIA DEL CONSUMO ABUSIVO DE ALCOHOL EN LAS CONDUCTAS DE RIESGO DE LOS Y LAS ADOLESCENTES URBANOS

Gil García, Eugenia. Departamento de Enfermería. Universidad de Sevilla. egil@us.es

Ramírez Zambrana, Cristina. Departamento de Enfermería. Universidad de Sevilla.
crisrami84@gmail.com

Meneses Falcó, Carmen. Departamento de Sociología. Universidad Pontificia Comillas.

Romo Avilés, Nuria. Departamento de Antropología social. Universidad de Granada.

García-Carpintero, M. Ángeles. Departamento de Enfermería. Universidad de Sevilla.

RESUMEN

La adolescencia es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el período de la vida que se extiende desde los 11 a los 19 años. Pero esta consideración etaria no se puede considerar cerrada ya que los límites de edad cambian en relación al contexto social y cultural. Existe acuerdo al considerar la adolescencia como una etapa de cambios en actitudes y comportamientos (OMS, 1995). Es una etapa en la que chicos y chicas comienzan a tomar sus propias decisiones y, en determinadas ocasiones, estas pueden derivar en comportamientos de riesgo que generen algún tipo de peligro o daño para la salud. Las diversas conductas de riesgo suelen mantener relaciones entre ellas y están relacionadas con la clase social y el género. Ambas juegan un papel importante en la percepción, valoración y realización de las prácticas de riesgo.

Son muchos los estudios cuantitativos llevados a cabo que muestran que el alcohol es la droga más consumida entre los y las adolescentes. Estos estudios relacionan el consumo de alcohol con otras conductas de riesgo pero no analizan las percepciones, valoraciones y el significado que otorgan los y las adolescentes a esta práctica. Nuestro objetivo se centra en analizar el significado que le otorgan al riesgo y los motivos que llevan a los y las adolescentes a consumir alcohol. Para ello hemos realizado un abordaje cualitativo y como marco teórico incorporamos la perspectiva de género entretrejida con la clase social.

PALABRAS CLAVES

Adolescentes, alcohol, conductas de riesgo, género.



1. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa que la OMS la sitúa entre los 11 y 19 años. Es una etapa en la que chicos y chicas comienzan a tomar sus propias decisiones y, en determinadas ocasiones, estas pueden derivar en comportamientos de riesgo que generen algún tipo de peligro o daño para la salud¹. El riesgo es un tema de creciente interés en diversas disciplinas como la antropología, sociología o las ciencias de la salud. En la mayoría de la literatura científica el riesgo y el peligro se utilizan en el mismo sentido² y se le atribuye una connotación negativa. Desde el punto de vista psicológico, asumir riesgos es una decisión tomada por una persona de manera reflexiva y trata de prever o evitar un posible daño o fracaso³, es una decisión racional resultado de la valoración de los costes y beneficios. Por el contrario asumir riesgos se estiman como innecesario y se considera una conducta irreflexiva e imprudente, una falta de autocontrol.

Antropólogos culturales y sociólogos sostienen que la evaluación del riesgo y la disposición a aceptarlo no se puede ver exclusivamente desde un punto de vista individualista, sino que los comportamientos que se adoptan son fruto del proceso de socialización⁴. De manera que la asunción de riesgo es entendida dentro del entorno sociocultural y un contexto específico⁵.

En la práctica cotidiana, todas las personas nos exponemos, en mayor o menor medida, a conductas de riesgo. Sin embargo, los estudios muestran que las personas jóvenes, más que las adultas, tienden a involucrarse con más frecuencia en las conductas de riesgo⁶⁻⁷. Las causas que les llevan a asumir conductas de riesgo se pueden abordar desde un punto de vista individual como el análisis de la búsqueda de nuevas sensaciones, la necesidad de descargar la agresividad, la poca capacidad de controlar impulsos⁸ o el sentimiento de invulnerabilidad⁹. Pero también se pueden abordar desde la importancia que tiene el proceso de socialización y la interacción social^{5,10,11}. En este caso toman fuerza el interés por el contexto y las relaciones sociales y familiares^{12,13}.

Las diversas conductas de riesgo suelen mantener relaciones entre ellas y están determinadas por la clase social y el género¹⁴. Algunos autores ponen de manifiesto que altos niveles de ingresos, mayor poder y estatus hacen percibir los riesgos de diferente manera y las conductas de riesgo pueden cambiar en función del sexo¹⁵. La perspectiva de género que se nutre del pensamiento feminista¹⁶ construye conceptos para analizar la diferencia y desigualdad entre hombres y mujeres, entre ellos el sistema sexo/género. Este concepto atribuye mayor valor a los rasgos y actividades sociales masculinas. Sobre la base de este sistema se especifican derechos y deberes, se construyen identidades y legitiman conductas¹⁷ que tendrán repercusión en los diferentes modos de percibir, afrontar y gestionar el riesgo¹⁸. Carme Borrel y cols. (2004) ponen de manifiesto la necesidad de utilizar conjuntamente las variables de clase social y género para analizar las desigualdades en salud¹⁹.

Investigaciones cuantitativas llevadas a cabo en ámbitos internacionales muestran como muchas de las conductas de riesgo no ocurren de forma aislada²⁰, sino que tienden a presentarse conjuntamente²¹. Según las estadísticas del Ministerio de Sanidad y Consumo en España de 2009, el alcohol es la droga más consumida por los estudiantes de Enseñanza Secundaria²². La actividad de ocio que más realizan los y las adolescentes es “ir a los bares” y un 39% realizan habitualmente el denominado “botellón”²³. El 9% de los y las adolescentes reconoce haber conducido algún vehículo

después de beber y el 1,7% afirma haber tenido algún accidente de tráfico tras haber ingerido alcohol²⁴. El 16% han viajado en moto y el 25,3% en coche, cuando el conductor/a ha consumido alcohol²⁵. El 10,3% de los adolescentes refiere que las relaciones sexuales son más satisfactorias si consumen alcohol, además de que más frecuente no utilizar métodos anticonceptivos tras su consumo²⁵.

Las investigaciones realizadas desde la perspectiva cuantitativa relacionan el consumo de alcohol con otras conductas de riesgo, pero no analizan las percepciones y valoraciones que realizan los y las adolescentes y el significado que otorgan a las prácticas. Por ello, consideramos pertinente analizar los comportamientos de consumo abusivo de alcohol con un abordaje cualitativo. Nuestro objetivo se centra en analizar la percepción del riesgo en los y las adolescentes y los motivos que los llevan a consumir alcohol y el significado que le otorgan al consumo abusivo.

2. METODOLOGÍA

Hemos utilizado una metodología cualitativa por ser la más apropiada cuando se trata de conocer percepciones, valoraciones y significados. La población de estudio está compuesta por jóvenes de 16 a 18 años residentes en zonas urbanas de Andalucía y la Comunidad de Madrid durante los meses de Abril a Junio de 2009. Las técnicas de obtención de datos utilizadas han sido los grupos de discusión (GD). La muestra utilizada ha sido de 12 GD, 8 en Andalucía y 4 en la Comunidad de Madrid. Los criterios de homogeneidad intragrupo fueron edad, sexo y clase social. Los perfiles de los grupos fueron:

- GD de chicas de 16 a 18 años de clase social media baja: 1 GD en Andalucía Occidental, 1GD en Andalucía Oriental y 1GD en la Comunidad de Madrid.
- GD de chicos de 16 a 18 años de clase social media baja: 1 GD en Andalucía Occidental, 1GD en Andalucía Oriental y 1GD en la Comunidad de Madrid.
- GD de chicas de 16 a 18 años de clase social media alta: 1 GD en Andalucía Occidental, 1GD en Andalucía Oriental y 1GD en la Comunidad de Madrid.
- GD de chicos de 16 a 18 años de clase social media alta: 1 GD en Andalucía Occidental, 1GD en Andalucía Oriental y 1GD en la Comunidad de Madrid.

Los grupos fueron moderados por personas jóvenes con experiencia en investigación cualitativa. Las reuniones fueron grabadas, previo consentimiento informado y posteriormente transcritas por personal especializado.

Teniendo en cuenta los objetivos de la investigación y el guión de los grupos consensuamos las primeras categorías de análisis. Tras la lectura detallada de las transcripciones de los grupos realizamos tuvimos una reunión de equipo y se triangularon las categorías definitivas. En todo el proceso se tuvo en cuenta los memorandum recogidos durante el trabajo de campo.

Las categorías de análisis fueron:

1. Percepción de riesgo
2. Identificación de conductas de riesgo
3. Significado y motivos del consumo de alcohol

Con los textos resultantes se realizó un análisis del contenido teniendo en cuenta los niveles sintáctico, semántico y pragmático.

3. RESULTADOS

1. La percepción de “riesgo”

El concepto “riesgo” presenta una connotación negativa casi unánime en los discursos de los y las adolescentes. Encontramos sin embargo dos excepciones particulares, una chica de Granada que habla de riesgo como “probar”/”probar de todo”, lo cual puede revelar la actitud exploratoria atribuida a esta etapa, y una chica de Madrid que habla del riesgo como algo con lo que “perder o ganar”, más en relación con una visión probabilística/especulativa en términos de pérdidas y ganancias. El concepto de “riesgo” aparece claramente vinculado al de “peligro”.

La identificación de “riesgo” se asocia a la idea de “riesgo para la salud” y la salud se muestra en su acepción física más que psicológica, alejándose de la definición integral defendida por la Organización Mundial de la Salud. Sólo una declaración es realizada en torno al riesgo para la salud mental o psicológica, admitiéndose que existe un “peligro mental también”, de “volverte loco”. La importancia de lo físico aparece tanto en manifestaciones explícitas repetidas referentes a este aspecto, como en la mención del tipo de consecuencias que sobrevienen tras el desarrollo de las conductas de riesgo, por ejemplo, en el caso de la conducción “ser atropellado” o “sufrir un accidente”, remite a consecuencias corporales de las acciones realizadas, siendo idéntico el caso del sexo con “contagiarse de alguna enfermedad” o “quedarse embarazada” o, en el caso de sustancias tóxicas, las “sobredosis” o “enfermedades derivadas del consumo”. Sólo en dos casos en todos los grupos participantes el concepto de riesgo es vinculado a situaciones neutras como “probar/probar de todo” e incluso “arriesgarse/perder o ganar algo”. La cuestión física es la que además marca más claramente la peligrosidad percibida de alguna conducta de riesgo “si veo que alguien fuma un porro y no le pasa nada, pues a mí tampoco”. Si no hay consecuencia directa negativa para la salud, se dificulta el vínculo de una conducta de riesgo con un peligro real. Llama la atención esta cuestión del efecto a corto plazo o largo plazo de las consecuencias negativas – sobre todo las físicas y perceptibles – de las conductas de riesgo. La relevancia otorgada en los textos a las consecuencias físicas visibles e inmediatas sobre las psicológicas en relación al riesgo nos obliga a replantear el concepto de salud integral del adolescente partiendo del ser humano como unidad biopsicosocial, más aun cuando se observa una reducción de la concentración de esfuerzos de los programas de salud al área biológica.

2. Identificación de conductas de riesgo

Al concretar qué consideran riesgo o peligro los/as adolescentes, el vínculo con las conductas de riesgo más comunes entre adolescentes aparece de forma igualmente congruente con los estudios de prevalencia existentes. Las “drogas” son el principal concepto asociado al riesgo, apareciendo en todos los grupos en primer o segundo lugar, apareciendo “alcohol” y el “tabaco” desvinculados de las mismas como categorías diferenciadas, siendo mucho más frecuente la mención de “alcohol” frente al “tabaco”. Las “drogas” aparecen en los discursos de los/as adolescentes relacionadas de forma relevante con otras conductas de riesgo como la “conducción vial” y el “sexo”, con las que coincide en situaciones de riesgo y a las que potencia sus efectos.

El “sexo” es el segundo concepto asociado al riesgo, conjuntamente con sus consecuencias físicas entendidas como negativas o problemáticas (enfermedades y embarazos principalmente). Al mismo nivel de protagonismo se encuentra la “violencia en las calles” o “violencia entre iguales”, especialmente en grupos de clase baja-media baja. Esta violencia en las calles puede ir desde el atropello a las peleas entre iguales o la delincuencia (robos, problemas con la ley o la policía). En “conducción vial” la referencia a accidentes con vehículos es frecuente - especialmente se menciona la moto -, donde el peligro no siempre es controlable por el/la conductor/a (ser atropellado, caerse), aunque en otros casos sí (mezclar conducción con el consumo de sustancias tóxicas como drogas o alcohol, cumplir las normas de tráfico, la velocidad). En general, el riesgo se asocia de forma menos clara que las drogas o el sexo a la categoría “conducción vial”, si bien ésta categoría sí se encuentra muy relacionada con las “drogas” (por ejemplo, conducir drogado es un riesgo para la salud). Sin embargo, no se relacionan los conceptos “riesgo” o “peligro” con aquéllos relacionados con hábitos, trastornos alimentarios u otras cuestiones relacionadas con la alimentación.

3. Significado y motivos del consumo de alcohol

En general, hemos encontrado en todos los discursos que los y las adolescentes consumen alcohol en ámbito de las relaciones sociales y del ocio nocturno, generalmente los fines de semana. Suelen quedar para hacer botellón, que supone un lugar de encuentro entre iguales donde la razón económica juega un papel importante en el consumo de alcohol. También frecuentan discotecas y pubs, normalmente tras haber hecho botellón. El consumo de alcohol en este contexto lo ven como una forma de distensión, de identificación entre los miembros del grupo y de eliminación de barreras que experimentan en otros ámbitos de la vida cotidiana.

“-M: bebéis para...

- Para divertirse

-Pero eso no quiere decir que sólo bebiendo te diviertas, eso es lo que yo digo

- Eso depende, Yo asocio salir de marcha a una discoteca, yo pienso que sin beber no me voy a divertir lo mismo. A mí por ejemplo es que no me gusta bailar y sé que me voy a aburrir, te hace falta por lo menos ir entonado...si yo voy de botellón y yo no bebo, yo ...

- Me amargo

- Yo me lo paso igual de bien, riéndote con a gente

-No, riéndote de la gente pero eso acaba por cansarte porque cuando llevas tres horas aguantando a uno que va pasado ...

- Pues tu te tomas tres copas y pasas de todo y te ríes los dos” (GD Madrid Varones 1)

-“M: normalmente como os organizáis la noche?

- A veces botellota y luego ir a la discoteca...

- Yo tengo amigos que son de beber y luego ir a dar una vuelta por el centro o otros que son mas de beber e ir a la discoteca, ya depende del círculo de amigos con el que te juntes

- *Porque eso de emborracharse en la discoteca es carísimo, es que no se puede...*
 - *M: y los que sois un poco más pequeños?*
 - *También vamos, aunque no te dejen, al final te acabas colando en la discoteca aunque primero tienes que beber fuera.”*
- (GD Granada Varones 2)*

El consumo de alcohol no lo consideran como un riesgo si se ponen límites en su consumo. Por regla general, tanto chicos como chicas, coinciden en saber como controlarse pero que de manera excepcional reconocen haber sobrepasado sus límites. En este aspecto, aunque el hábito de consumo es cada vez más parecido entre ambos sexos, persisten diferencias en la frecuencia y cantidad de alcohol ingerido y en la manera que perciben el hábito de consumo en el otro sexo. Ellos piensan que beben más cantidad de alcohol y más frecuentemente pero consideran que controlan más que las chicas.

- *M: ¿Qué cantidad bebéis?*
 - *Poco, no mucho*
 - *Para ponerse ciego no*
 - *M: ¿Pero en cantidad cuánto es?*
 - *Depende, cuatro o cinco*
 - *Una botella entre tres, a partir de ahí”*
- (GD Sevilla Varones 1)*

- *“M: ¿Vosotros conocéis vuestro límite?*
 - *Si*
 - *Yo creo que sí*
 - *Sí, ya ha pasado alguna vez y así tú te das cuenta, lo que pasa es que la gente sigue bebiendo no sé porque, pero uno sabe cuando tiene que dejar de beber*
 - *Yo siempre voy de botellón y para los pelotazos utilizo el mismo vaso, así controlo más o menos lo que bebo. Así sé las copas que me puedo beber y controlo*
 - *Claro es que tú lo sientes”*
 - *M: ¿Conocéis amigos que haya tenido problemas serios con el alcohol?*
 - *Sí, que desfasa un montón y al final siempre lo tienes que aguantar to petao*
 - *Yo es que eso lo veo un poco de no tener mente, porque tu puedes beber hasta llegar a un punto ...*
 - *De estar alegre*
 - *Estar contento, pero eso de llegar a estar que me caigo ...*
 - *Y eso es algo que le pasa más a las niñas, por lo menos en mi entorno, eso de beber y luego perder todos los papeles le pasa más a las niñas o que le entre el bajón y tener que estar pendiente de ellas porque se cae, yo creo que eso le pasa más a las niñas*
 - *También tengo amigos que beben pero a las niñas son las que les entra más el bajón y luego tienes que estar pendientes de ellas”*
- (GD Madrid Varones 1)*

Las chicas consideran que los chicos beben mayor cantidad de alcohol, ellas consideran que también se exceden en su consumo pero con la característica de ser un consumo menos intensivo y más esporádico.

- “M: a ver, ¿soléis pillarlas gordas o no?
 - No
 - Yo de vez en cuando
 - Yo la última vez que la pillé fue en Nochevieja, en ocasiones.
 - A lo mejor en Nochevieja o por tu cumpleaños.
 - Pero tampoco todos los fines de semana. A lo mejor, yo por comparativa que salgo todos los fines de semana, pues a lo mejor un diez por ciento”.
- (GD Madrid Mujeres 1)

- “¿Por qué creéis que los tíos beben más que las tías?
 - Tienen más aguante
 - Para chulear.
 - Porque el organismo de las mujeres no...
 - No es cierto un estudio que dice que la mujer aguanta menos por una hormona.
 - Las mujeres nos entretenemos más entre nosotras, los hombres como van más a su bola, pues van siempre con el vaso en la mano.
 - Van directos a la barra y a lo mejor se pueden tirar las horas muertas en la barra, se ponen a hablar de sus cosas y a contarse sus aventuras, mientras tú te pones a bailar.”
- (GD Sevilla Mujeres 1)

Llama la atención que en el discurso de los adolescentes de clase social media- baja, tanto chicos como chicas, se reducen estas diferencias se matizan.

- “ M: con el alcohol, los que bebéis, ¿Dónde ponéis el límite?
 - Cuando me emborracho
 - No hay límite
 - Cuando no puedo más
 - Yo empiezo a beber a beber, y cuando no puedo más o me quedo durmiendo o me despierto a los diez minutos, pum y ya empiezo a beber mas”
- (GD Madrid Varones 2)

- M: ¿el tema del alcohol cómo lo lleváis?
- Uy, mal...
- Yo sí, yo sí que bebo
- Yo en verdad puedo llegar a beber, chupitos que es lo que bebo, un sábado puedo llegar a beber, uff, demasiados, este sábado me he bebido uff lo que no había en los escritos
- M: ¿Cuánto bebéis?

- *Yo un sábado, uff, bebo un montón, ni los cuento pero un montón, además yo bebo de todo, y si mezclas pues aún pega más*
- *Yo tomo cubatas, chupitos, cerveza”*
(*GD Madrid Mujeres 2*)

4. CONCLUSIONES

1. En el discurso de los y las adolescentes entrevistados el riesgo tiene una connotación negativa vinculada a peligro. Existe una asociación explícita del riesgo con consecuencias a la salud en su acepción física más que psicológica. Podemos decir que en el concepto de salud de los y las adolescentes se aleja de la definición integral defendida por la Organización Mundial de la Salud.
2. El principal concepto asociado al riesgo es el consumo de alcohol seguido, con bastante diferencia, del consumo de tabaco y otras sustancias psicoactivas.
3. El consumo de alcohol se lleva a cabo en el ámbito de las relaciones sociales y del ocio nocturno. En este contexto ellos y ellas perciben que consumir alcohol es una forma de distensión, de identificación entre los miembros del grupo y de eliminación de las barreras presentes en otros ámbitos de la vida cotidiana. Así el alcohol cumple la función de propiciar la desinhibición a la vez que cumple la función de ritual compartido.
4. Aunque el hábito de consumo es cada vez más parecido en ambos sexos, persisten diferencias en la frecuencia y cantidad de alcohol ingerido y en la manera que perciben el hábito de consumo. Ellos piensan que beben más cantidad de alcohol y más frecuentemente que las chicas, pero que controlan más ellas. Ellas consideran que los chicos beben más cantidad y de forma compulsiva y que ellas tienen un consumo menos intensivo y más esporádico. Sin embargo, estas diferencias quedan matizadas al comparar por la clase social ya que el consumo es más parecido entre los y las adolescentes de clase social media-baja.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fernández Esquinas, M, Ruiz Ruiz, J. Las razones de los jóvenes. Discurso de los jóvenes andaluces. Colección investigación y juventud nº1. Instituto Andaluz de la Juventud. Junta de Andalucía. ISBN: 84-87632-08-4
2. Otawa H, Peltu M. Regulating industrial risks: science, hazards and public protection. Londres. 1985; 111-127
3. Luhmann N. Sociología del riesgo. 3.^a ed. México: Universidad Iberoamericana. Colección teoría social; 2006
4. Jhonson B, Covello V. The social and cultural construction of risk: essays on risk selection and perception. Dordrecht; 1987
5. Rhodes T. Risk theory in epidemic times: sex, drugs, and the social organization of risk behaviour. *Sociology of health and illness*. 1997; 19(2):208
6. Steinberg I. Risk taking in adolescence: what changes and why? *Annals of the New York Academy of Sciences*. 2004; 1021: 51-58
7. Gardner M, Steinberg L. Peer influence on risk taking, risk preference and risk decision making in adolescence and adulthood: an experimental study. *Developmental Psychology*. 2005; 41(4): 625-635.
8. Arnett J. Adolescence and emerging adulthood. A cultural approach, New Jersey: Prentice Hall; 2001
9. Weinstein N. Optimistic biases about personal risks. *Science*. 1989; 246, 1232-1233.
10. Michaud, Pierre –André, Blum, Robert W, Ferron, Christine. Bet you I will!: risk or experimental behaviour during adolescence? 1998; 152(2): 224-226.
11. France, Alan. Towards a sociological understanding of youth and their risk-taking. *Journal of Youth Studies*. 2000; 3(3): 317-331.
12. Butters, J.E. Family stressors and adolescent cannabis use: A pathway to problem use. *Journal of adolescence*. 2002; 25: 645-654.
13. Jiménez T, Musitu G, Murgui S. Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. 2008; 8(1):139-151.
14. Best D, Rawaf S, Rowley J, Floyd K, Manning P, Strang J. Ethnic and gender differences in drinking and smoking among London adolescent. *Ethn. Health* 2001; 6(1): 51-57.
15. Gustafson P E. Gender differences in risk perception: Theoretical and methodological perspectives. *Risk Analysis*. 1998; 18(6): 805-812.
16. Ortiz Gómez T. Interacciones entre salud, historia y feminismo. Una revisión historiográfica. *Diálogo filosófico*. 2004; 59:229-244.
17. Benería L. ¿Patriarcado o sistema económico? Una discusión sobre dualismos metodológicos. En: Amorós, C. Mujeres, ciencia y práctica política. Universidad Complutense. Madrid. 1987; 34-54.
18. Gil García E, Ortiz Gómez T, Fernández Soto M. L. Perfiles sociales, alimentación y predicción de trastornos de la alimentación en adolescentes urbanos andaluces. *Atención Primaria*. 2007; 29(1): 7-13.
19. Borrell C, Rohlf I, Artacoz I, Muntaner C. Desigualdades en salud según la clase social en las mujeres. ¿Cómo influye el tipo de medida de clase social?. *Gaceta Sanitaria*. 2004; 18(2): 75-82.
20. Lupton D, Tulloch J. Life would be pretty dull without risk: voluntary risk-taking and its pleasures. *Health, Risk and Society*. 2002; 4(2):113-124.

21. Glantz M, Pickens R. Vulnerability to drug abuse. Washington: American Psychological Association;1992
22. Ministerio de sanidad.
23. Gómez- Fraguela J, Fernández N, Romero E, Luengo A. El botellón y el consumo de alcohol y otras drogas en la juventud. *Psicothema*. 2008;20(2): 211-217.
24. Ortiz Molina S, Peña Torres D, Ortiz Molina S, Sánchez Espejo R. Consumo de alcohol en estudiantes de secundaria de Córdoba. *Enfermería Clínica* 2003; 13(4): 202-7.
25. Gil García E, Romo Avilés N. Conductas de riesgo en adolescentes urbanos andaluces. *Misceláneas Comillas*. 2008; 66(129): 493-509.

