

El inicio en el consumo de drogas en relación a las dimensiones del autoconcepto en adolescentes*

Javier Pons Díez; Enrique Berjano Peirats

Area de Psicología Social. Facultad de Psicología de la Universidad de Valencia (España)

Los resultados que se apuntan en este trabajo proceden de una investigación financiada por la Dirección General de Investigación Científica y Técnica del Estado Español, dirigida por el Dr. D. Enrique Berjano Peirats.

Resumen: En el presente trabajo se ha vinculado hipotéticamente el inicio en el consumo de drogas a una variable sociocognitiva fundamental: el autoconcepto. Para ello, se seleccionó una muestra de 564 alumnos/as de Segundo Ciclo de Educación General Básica (EGB) de los que se obtuvieron los datos referentes a ambas variables, mediante el pase de los cuestionarios EAA.88 y DR.88. Del primero de estos instrumentos, se extrajeron ocho factores explicativos del autoconcepto del alumno en diferentes dominios vinculados a los ámbitos familiar, escolar y social. Estos ocho factores fueron utilizados como variables dependientes en los posteriores análisis de varianza con la finalidad de conocer las diferencias significativas en autoconcepto, en función del consumo de drogas. Los resultados apuntan que los alumnos consumidores presentan un autoconcepto significativamente más negativo que los no consumidores, en cuatro factores: interacción familiar, integración escolar, logro académico y self físico.

Palabras clave: Adolescentes. Alcohol. Autoconcepto. Drogas.

Summary: In this article we have hypothetically associated the beginning of drug-taking to a basic sociocognitive variable: self-concept. We have then choose a sample with 564 students (from 11 to 14) from which we have got the data about both variables, using the EAA.88 and DR.88 questionnaires. With the first one, we took out eight explanatory factors of the students self-concept in several fields as family, education and society. Those eight factors have been used as variables dependent on the later analysis of variance to know the outstanding differences in self-concept, according to drug-taking. The results showed that the drug-taking students have a worst self-concept than the one's who don't take it in four factors: family interaction, schooling integration, academic achievement and self-appearance.

CORRESPONDENCIA:

Javier Pons Díez
C/ Rafael "El Gallo", 33-8ª
46014 Valencia (España)
Tel. (96) 379 15 75

Key words: Teenagers. Alcohol. Self-concept. Drugs.

Résumé: Dans cette étude nous avons associé comme une hypothèse les débuts de la consommation de drogues à une variable sociocognitive fondamentale: l'autoconcept. Nous avons donc choisi 564 lycéens chez lesquels nous avons obtenu les données faisant référence aux variables en leur passant les questionnaires EAA.88 et DR.88. Du EAA.88 nous avons obtenu huit facteurs explicatifs de l'autoconcept chez le lycéen couvrant plusieurs domaines relatifs à la famille, le lycée et la société. Ces huit facteurs ont été utilisé comme variantes liées aux analyses ultérieures sur la variable pour pouvoir détecter les différences significatives dans l'autoconcept en fonction de la consommation de drogues. Les résultats démontrent que les lycéens ont un autoconcept beaucoup plus négatif que ceux qui en consomment pas de drogues; il y a quatre facteurs: interaction dans la famille, intégration dans le lycée, résultats scolaires et état physique.

Mots clé: Adolescent. Alcool. Autoconcept. Drogues.

1. Introducción

La psicología actual atribuye un papel importante al autoconcepto como factor motivador de la conducta y garantizador de la salud mental de la persona (Lila, Musitu y Molpeceres, 1994). El interés por el estudio del autoconcepto y su vinculación a determinadas variables de ajuste social, debería aportar pues, nuevos y muy valiosos datos para el conocimiento, explicación y optimización de la conducta humana.

El autoconcepto es, efectivamente, uno de los principales determinantes de la conducta, si bien no el único. Otras variables psicosociales, así como situacionales, biológicas o de personalidad van a interactuar con el concepto de sí mismo a la hora de determinar la conducta, quedando abierta la discusión acerca del grado de contribución de los diferentes factores.

La mayoría de investigaciones que relacionan autoconcepto y conducta se ubican en las áreas de la escuela y

conducta desajustada. La importancia del autoconcepto en la conducta del adolescente, así como la de la escuela y la familia sobre la formación del autoconcepto, es grande. De hecho, se ha señalado a estas instituciones primarias de socialización como los elementos institucionales más decisivos a la hora de conformar el autoconcepto del muchacho (Pascarella *et al.*, 1987; Musitu, Román y Gracia, 1988; Fontaine, Campos y Musitu, 1992).

Por otra parte, ha sido ampliamente estudiada la relación del autoconcepto con determinadas variables de ajuste. Así, se ha probado la relación existente entre el autoconcepto positivo del alumno y un alto rendimiento escolar (Marsh, Barnes y Hocevar, 1985; Richardson y Lee, 1986), un estilo atributivo interno para el éxito (Feather, 1983; Marsh, 1986), un menor absentismo escolar (Reid, 1982), o una mayor participación deportiva (Schumaker, Small y Wood, 1986).

Es igualmente importante para la delimitación conceptual del presente trabajo,

referirse a la importancia de la consideración multidimensional del autoconcepto. Siguiendo a Marsh y Shavelson (1985) puede afirmarse que esta variable no podrá ser adecuadamente comprendida, ni sus relaciones con otros constructos y conductas clarificadas, si se ignora su estructura multidimensional. El desarrollo de diversos instrumentos que han utilizado adecuados análisis factoriales para determinar los diferentes componentes del autoconcepto ha posibilitado esta teorización.

Derivándose del modelo de Shavelson, Hubner y Stanton (1976), diferentes investigadores han verificado la existencia de una estructura multidimensional del autoconcepto adolescente (Marsh y O'Neill, 1984; Byrne, 1986) y preadolescente (Byrne y Shavelson, 1986; Marsh y Gouvernet, 1989). Estas concepciones vienen a distinguir la existencia de un autoconcepto académico y otro no académico que a su vez, incluiría las dimensiones sociales y familiares. A partir de aquí, puede empezarse a tomar en consideración las relaciones diferenciales de los distintos componentes dimensionales del autoconcepto de los adolescentes, con sus conductas.

1.1. Autoconcepto y consumo de drogas

Hasta donde se ha podido comprobar, existen pocos trabajos científicos que intentaran relacionar el autoconcepto, como tal, con el consumo de drogas en escolares. En este sentido, cabe citar los hallazgos de Ajangiz *et al.* (1988), que sugieren una relación inversa entre la puntuación del autoconcepto adolescente y la cantidad y frecuencia de tóxicos ingeridos.

Sin embargo, sí existe una mayor cantidad de investigaciones que han demostrado

la relación entre un deficiente ajuste familiar y escolar y el consumo de drogas, lo cual es especialmente relevante para el tema que se está tratando, si se recuerda la ya aludida importancia de estas dos instituciones sobre la formación del autoconcepto.

Investigaciones como las de Elzo *et al.* (1987), Berjano (1988) o Pardeck (1991) han puesto de manifiesto la relación entre el consumo de drogas y una percepción de desagrado por parte del hijo respecto de sus relaciones familiares, así como una deficiente adaptación y autopercepción escolar del alumno. Igualmente, Newcomb y Bentler (1988) señalan que el uso de drogas por parte de los adolescentes, va unido a una inadecuada madurez psicosocial, manifestada tanto en la vida familiar, como en la escolar y social, lo cual además tiene perdurabilidad al llegar a la vida adulta.

En este trabajo pues, se pretende precisamente el establecimiento de relaciones entre el autoconcepto, tratado multidimensionalmente, y el consumo de drogas en alumnos de Educación General Básica (EGB). Con ello se intentará tanto un avance en la explicación del inicio en el consumo de drogas, como una contribución a la comprensión del autoconcepto y su estructura factorial en poblaciones escolares.

2. Material y métodos

2.1. Objetivos e hipótesis

El objetivo de este trabajo es establecer el grado de incidencia de los distintos factores de la escala de autoconcepto sobre el consumo de tabaco, alcohol, inhalables y cannabis en una muestra de adolescentes de entre 11 y 15 años.

Como hipótesis se plantea que los adolescentes que han iniciado un consumo habitual de las sustancias estudiadas manifiestan un autoconcepto más negativo en comparación a sus compañeros no consumidores.

Lo anterior nos permitiría establecer el estatus del autoconcepto negativo como un factor predisponente al inicio en el consumo de drogas.

2.2. Muestra

La muestra de la presente investigación estaba compuesta por 564 alumnos de ambos sexos, que cursaban estudios de Segundo Ciclo de EGB en ocho centros públicos situados en tres poblaciones del cinturón industrial de la ciudad de València (España): Burjassot, Paterna y Torrent. La selección de alumnos se realizó mediante muestreo simple, con un aula de 6º de EGB, una de 7º de EGB y una de 8º de EGB para cada uno de los colegios.

Del total de los 564 alumnos seleccionados, 264 (46'8%) eran varones y 300 (53'2%) mujeres. La distribución por edades resultó ser la que muestra la **Tabla 1**.

Como se observa, el 92'9% de la muestra estaba compuesto por sujetos de entre 11

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Acum.
11	100	17'7	17'7
12	137	24'3	42'0
13	192	34'0	76'1
14	95	16'8	92'9
15	38	6'7	99'6
16	2	0'4	100'0

Tabla 1. Distribución de frecuencias y porcentajes por edades

y 14 años, siendo los grupos más numerosos los de 13 años (34%) y 12 años (24'3%).

2.3. Instrumentos

Para la elaboración de una escala que nos permitiera obtener los datos referidos al autoconcepto, se realizó una revisión de algunos instrumentos como la *Tennessee Self-Concept Scale* (Fitts, 1965) y el *Self Description Questionnaire* (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976). Estas escalas, como ya ha sido mencionado en la introducción de este trabajo, han demostrado su adecuación para la evaluación de las dimensiones subyacentes al autoconcepto adolescente en poblaciones anglosajonas. De este modo, fue elaborado un instrumento adaptado a adolescentes españoles, al que se denominó EAA.88. Esta escala consta de 42 ítems, cada uno de los cuales aparece planteado en el cuestionario bajo un triple intervalo de respuesta (siempre, algunas veces y nunca), según la autopercepción del alumno en relación a la propuesta formulada (ver **anexos**).

Para la realización del cuestionario de consumo de drogas, se revisaron igualmente algunos instrumentos previamente realizados, como el cuestionario de Smart (1980) recomendado por la Organización Mundial de la Salud para la medición de los hábitos de consumo en poblaciones escolarizadas, y el cuestionario de Johnston (1984) utilizado con la misma finalidad por el *National Institute of Drug Abuse* en EE UU. Así, fue elaborado un instrumento al que se denominó DR.88, que recoge la frecuencia de consumo durante la última semana en el caso del tabaco, y durante el último mes en el caso de las bebidas alcohólicas -cerveza, vino y licores-, los inhalables y el cannabis (ver **anexos**).

Dado que la escala de autoconcepto es de elaboración propia, consideramos de interés incluir en la **Tabla 2** los datos referidos a la consistencia interna del instrumento.

Correlación entre las dos mitades	.671	
Coefficiente de Spearman-Brown	.803	
Coefficiente de Guttman (Rulon)	.798	
Coefficiente Alpha para todos los ítems	.787	
Coefficiente Alpha para los ítems impares	.701	
Coefficiente Alpha para los ítems pares	.572	
Coefficiente Alpha para cada ítem:		
Ítem 1	.784	Ítem 2 .780
Ítem 3	.784	Ítem 4 .793
Ítem 5	.781	Ítem 6 .795
Ítem 7	.780	Ítem 8 .790
Ítem 9	.776	Ítem 10 .779
Ítem 11	.784	Ítem 12 .784
Ítem 13	.778	Ítem 14 .787
Ítem 15	.795	Ítem 16 .783
Ítem 17	.784	Ítem 18 .781
Ítem 19	.787	Ítem 20 .787
Ítem 21	.780	Ítem 22 .777
Ítem 23	.794	Ítem 24 .783
Ítem 25	.779	Ítem 26 .783
Ítem 27	.781	Ítem 28 .781
Ítem 29	.784	Ítem 30 .788
Ítem 31	.780	Ítem 32 .796
Ítem 33	.778	Ítem 34 .783
Ítem 35	.780	Ítem 36 .784
Ítem 37	.781	Ítem 38 .779
Ítem 39	.777	Ítem 40 .778
Ítem 41	.781	Ítem 42 .779

Tabla 2. Coeficientes de consistencia interna

Como se observa en la **Tabla 2**, las estimaciones referidas a la consistencia interna de la escala EAA.88 indican una fiabilidad elevada. Así, destacaremos que la relación entre la precisión del test y su longitud es buena (ecuación de Spearman-Brown = .803), como también es alto el coeficiente de fiabilidad obtenido en función de los ítems pares e impares (índice de Guttman-Rulon = .798). Igualmente, el índice alpha para todos los ítems arroja un valor de .787, lo que es un indicador de alta homogeneidad.

Por su parte, los valores del coeficiente alpha para cada ítem oscilan entre .776 y .796, por lo que se infiere que todos los ítems están midiendo un mismo constructo, y que la pérdida de algún ítem no modificaría sustancialmente la representatividad del cuestionario.

2.4. Procedimiento

Con la finalidad de determinar la estructura de la escala de autoconcepto, se aplicó un análisis factorial de componentes principales con rotación Varimax. De este modo, se obtuvieron ocho factores que se exponen a continuación, acompañados de la proporción de varianza explicada por cada uno de ellos, y los ítems que los componen (**ver anexos**). Los ítems señalados con asterisco presentan una saturación negativa:

Factor 1: Interacción Familiar (7'703%): Definido empíricamente por ocho ítems alusivos a las percepciones que el muchacho mantiene respecto de su entorno familiar y de las relaciones afectivas con sus padres (ítems 9, 10, 13, 25, 29*, 36* y 39).

Factor 2: Labilidad Emocional (4'703%): Integrado por seis ítems que hacen referencia fundamentalmente a la auto-

percepción de inestabilidad emocional (ítems 1, 23, 30, 31, 32 y 38).

Factor 3: Interacción con Iguales (5'066%): Este factor está definido por cuatro ítems relacionados con las autopercepciones de integración y aceptación dentro del grupo de iguales (ítems 16, 24, 28 y 35).

Factor 4: Logro Académico (7'174%): Los ocho ítems que componen este factor aluden a la autoimagen que el alumno mantiene en relación a sus capacidades y posibilidades académicas (ítems 5, 7, 17, 18*, 21, 33, 37 y 42).

Factor 5: Deporte (4'521%): Definido por tres ítems que hacen referencia a las autopercepciones referidas a las actividades físicas y deportivas (ítems 8*, 11 y 27).

Factor 6: *Self*Físico (4'873%): Compuesto por siete ítems que recogen percepciones referidas a la propia imagen física, y a las implicaciones que su aceptación tiene en los contextos relacionales del muchacho (ítems 3*, 12*, 19, 20*, 22, 34 y 41).

Factor 7: Integración Escolar (3'615%): Definido empíricamente por tres ítems que expresan percepciones de mayor o menor agrado en cuanto a la pertenencia del muchacho al contexto escolar, y sus

sentimientos de integración y aceptación dentro del mismo (ítems 2, 14* y 26*).

Factor 8: *Self* Social (4'149%): Los tres ítems que conforman este factor aluden a una dimensión del autoconcepto relacionada con la percepción del sujeto de sus relaciones sociales (ítems 4, 6 y 15).

En total, estos ocho factores explican el 41'804% de la varianza, siendo Interacción Familiar y Logro Académico los factores que más contribuyen a la misma.

Para comprobar la ortonormalidad de los factores, se aplicó la correlación de Pearson entre todos ellos, obteniéndose, como se aprecia en la **Tabla 3**, una mayor correlación (.381) entre el Factor 4 (Logro Académico) y el Factor 6 (*Self*Físico).

Puede comprobarse que la ortonormalidad de los factores es elevada, pues se obtienen correlaciones bajas, corroborándose en este caso la existencia de la multidimensionalidad del constructo autoconcepto.

Finalmente, para establecer las probables relaciones entre el autoconcepto y el consumo de drogas, se llevaron a cabo distintos análisis de varianza, asignando como variable dependiente la puntuación

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
F1	1.000							
F2	0.181	1.000						
F3	0.268	0.167	1.000					
F4	0.313	0.162	0.337	1.000				
F5	0.135	0.052	0.225	0.218	1.000			
F6	0.357	0.054	0.255	0.381	0.209	1.000		
F7	0.257	0.004	0.146	0.376	0.096	0.223	1.000	
F8	-0.064	0.149	-0.125	-0.180	-0.120	-0.207	-0.092	1.000

Tabla 3. Correlación de Pearson entre los ocho factores

Consumo de tabaco (última semana)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	490	86'9	86'9
Entre 1 y 10	35	6'2	93'1
Entre 11 y 20	18	3'2	96'3
Más de 20	21	3'7	100'0
Consumo de cerveza (último mes)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	418	74'1	74'1
Entre 1 y 5	116	20'6	94'7
Entre 6 y 9	15	2'7	97'3
20 o más	15	2'7	100'0
Consumo de vino (último mes)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	456	80'9	80'9
Entre 1 y 5	88	15'6	96'5
Entre 6 y 9	15	2'7	99'1
20 o más	5	0'9	100'0
Consumo de destilados (último mes)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	464	82'3	82'3
Entre 1 y 5	78	13'8	96'1
Entre 6 y 9	15	2'7	98'8
20 o más	7	1'2	100'0
Consumo de inhalables (último mes)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	542	96'1	96'1
Entre 1 y 5	15	2'7	98'8
Entre 6 y 9	3	0'5	99'3
20 o más	4	0'7	100'0
Consumo de cannabis (último mes)			
Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porc. Ac.
No	536	95'0	95'0
Entre 1 y 5	20	3'5	98'6
Entre 6 y 9	3	0'5	99'1
20 o más	5	0'9	100'0

Tabla 4. Distribución de frecuencias por categoría

obtenida por los sujetos en los distintos factores de autoconcepto; y como variable independiente, el estatus de consumidor para los seis tipos de drogas estudiados: tabaco, cerveza, vino, licores, inhalables y cannabis. En este caso, los sujetos fueron asignados a dos grupos que conformaban las dos condiciones de la variable independiente: consumidores y no consumidores.

3. Resultados

Comenzaremos este apartado ofreciendo un análisis descriptivo de las frecuencias de consumo de las distintas sustancias estudiadas. En la **Tabla 4** se exponen estos resultados.

Como se observa, el consumo de tabaco y alcohol está más extendido entre la muestra que el de las sustancias no institucionalizadas, que presentan unas frecuencias de consumo muy escasas. Esto último es esperable, dado los rangos de edad presentes en la muestra. En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, la cerveza es la más consumida, por encima del vino y las bebidas destiladas.

Una vez expuestos los resultados descriptivos pasamos a ofrecer los datos relativos a los análisis de varianza realizados con la finalidad de establecer las relaciones entre el consumo de los seis

tipos de drogas con los ocho factores de la escala de autoconcepto.

Se exponen en las tablas que siguen las medias de las puntuaciones en las diferentes dimensiones de autoconcepto para cada nivel de la variable independiente (consumo/no consumo). Cabe señalar que estas magnitudes deben interpretarse de manera tal que una alta puntuación correspondería con una menor incidencia del factor en cuestión, y una baja puntuación con una mayor incidencia de la dimensión considerada, puesto que fueron obtenidos los resultados a partir de la cuantificación de las tres posibilidades de respuesta en el mismo orden que aparecían en el formato de la escala que fue presentada a los sujetos: Siempre (1); Algunas Veces (2); Nunca (3).

En primer lugar, en la **Tabla 5**, son expuestos los resultados del análisis de varianza en función del consumo de tabaco.

Se observa en la **Tabla 5** que los sujetos que consumieron tabaco durante la última semana obtienen puntuaciones significativamente más negativas en cuatro factores: Interacción Familiar y *Self*Físico ($p \leq .001$), y Logro Académico e Integración Escolar ($p \leq .01$). Por contra, los fumadores manifestaban una mayor interacción con iguales ($p \leq .01$) que los no fumadores.

Variable	SC	GL	MC	F	P	Sí	No
Interacción Familiar	131.987	1	131.987	15.088	<0.001	13.176	<u>11.743</u>
Labilidad Emocional	1.843	1	1.843	0.498	0.481		
Interacción con Iguales	15.130	1	15.130	6.396	0.012	<u>6.811</u>	7.296
Logro Académico	51.262	1	51.262	7.430	0.007	14.838	<u>13.945</u>
Deporte	3.021	1	3.021	1.529	0.217		
<i>Self</i> Físico	56.933	1	56.933	10.379	0.001	11.568	<u>10.627</u>
Integración Escolar	12.565	1	12.565	7.348	0.007	6.014	<u>5.571</u>
<i>Self</i> Social	3.122	1	3.122	2.471	0.117		

Tabla 5. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de tabaco

Variable	SC	GL	MC	F	P	Sí	No
Interacción Familiar	107.986	1	107.986	12.284	<0.001	12.671	<u>11.672</u>
Labilidad Emocional	1.057	1	1.057	0.286	0.593		
Interacción con Iguales	2.340	1	2.340	0.980	0.323		
Logro Académico	50.525	1	50.525	7.322	0.007	14.568	<u>13.885</u>
Deporte	6.621	1	6.621	3.362	0.067		
Self Físico	3.514	1	3.514	0.630	0.428		
Integración Escolar	16.382	1	16.382	9.619	0.002	5.918	<u>5.529</u>
Self Social	0.031	1	0.031	0.024	0.876		

Tabla 6. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de cerveza

En la **Tabla 6** pueden comprobarse los resultados del Anova realizado en función del consumo de cerveza:

Comprobamos que los adolescentes que manifestaban haber consumido cerveza durante el último mes presentaban una más negativa percepción de su interacción familiar ($p \leq .001$) y de su logro académico e integración escolar ($p \leq .01$), en comparación con los no bebedores.

A continuación se muestran en la **Tabla 7** los resultados del análisis referido al consumo de vino.

En este caso, las diferencias significativas que se dan entre consumidores y no consumidores aparecen en cuatro factores, de tal manera que el grupo de consumidores presenta menor interacción familiar ($p \leq .01$) y una más deficiente

percepción de logro académico, *self* físico e integración escolar ($p \leq .05$).

En la **Tabla 8** son expuestos los resultados del Anova realizado para establecer las relaciones entre las dimensiones de autoconcepto y el consumo de licores destilados.

Vemos en la **Tabla 8** que los consumidores de licores de alta graduación manifestaron un autoconcepto significativamente más negativo en comparación con el grupo de no consumidores en cuatro factores: Interacción Familiar, Logro Académico e Integración Escolar ($p \leq .001$), y *Self* Físico ($p \leq .05$). Sin embargo, en el factor Deporte, los consumidores presentaban puntuaciones significativamente más positivas ($p \leq .01$) que los no consumidores.

A continuación se presentan en la **Tabla**

Variable	SC	GL	MC	F	P	Sí	No
Interacción Familiar	63.508	1	63.508	7.160	0.008	12.620	<u>11.768</u>
Labilidad Emocional	0.694	1	0.694	0.188	0.655		
Interacción con Iguales	1.673	1	1.673	0.700	0.403		
Logro Académico	36.297	1	36.297	5.241	0.022	14.583	<u>13.939</u>
Deporte	4.928	1	4.928	2.499	0.115		
Self Físico	27.497	1	27.497	4.965	0.026	11.204	<u>10.643</u>
Integración Escolar	8.992	1	8.992	5.239	0.022	5.889	<u>5.568</u>
Self Social	1.649	1	1.649	1.303	0.254		

Tabla 7. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de vino

El inicio en el consumo de drogas en relación a las dimensiones del autoconcepto en

Variable	SC	GL	MC	F	P	Si	No
Interacción Familiar	116.536	1	116.536	13.280	<0.001	12.910	<u>11.720</u>
Labilidad Emocional	0.044	1	0.044	0.012	0.913		
Interacción con Iguales	2.818	1	2.818	1.180	0.278		
Logro Académico	83.322	1	83.322	12.177	0.001	14.890	<u>13.884</u>
Deporte	11.174	1	11.174	5.697	0.017	<u>5.250</u>	5.619
Self Físico	24.614	1	24.614	4.441	0.036	11.200	<u>10.653</u>
Integración Escolar	28.072	1	28.072	16.686	<0.001	6.110	<u>5.526</u>
Self Social	0.390	1	0.390	0.308	0.579		

Tabla 8. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de destilados

9 los resultados del análisis de varianza en función del consumo de sustancias inhalables.

Nuevamente, los sujetos consumidores manifestaban un autoconcepto más negativo, siendo las diferencias significativas en tres factores: Interacción Familiar ($p \leq 0.001$), Self Físico ($p \leq 0.01$) e Integración Escolar ($p \leq 0.05$).

Finalmente, la **Tabla 10** presenta el análisis de varianza efectuado para conocer las relaciones entre el autoconcepto y el consumo de derivados cannábicos.

Como se comprueba en la Tabla 10, los adolescentes que manifiestan haber consumido cannabis en el último mes, presentan un autoconcepto significativamente más negativo que sus compañeros no consumidores en tres factores:

Interacción Familiar ($p \leq 0.001$), y Logro Académico e Integración Escolar ($p \leq 0.05$).

4. Discusión

Los resultados de los análisis de varianza expuestos en el apartado anterior confirman la existencia de una notable relación entre las dos variables tratadas en la presente investigación: el autoconcepto y el consumo de drogas. Para ilustrar de una forma más clara estos resultados, ofrecemos en la **Tabla 11** un resumen de las relaciones encontradas entre las variables.

Como se puede observar, existen dos factores -Interacción Familiar e Integración Escolar-, que aparecen significativamente relacionados con el consumo de los seis tipos de sustancias, de forma tal que el grupo de consumidores manifiesta una

Variable	SC	GL	MC	F	P	Si	No
Interacción Familiar	115.995	1	115.995	13.217	<0.001	14.182	<u>11.839</u>
Labilidad Emocional	0.062	1	0.062	0.017	0.897		
Interacción con Iguales	0.169	1	0.169	0.071	0.791		
Logro Académico	24.233	1	24.233	3.488	0.062		
Deporte	0.823	1	0.823	0.416	0.519		
Self Físico	30.757	1	30.757	5.560	0.019	11.909	<u>10.703</u>
Integración Escolar	6.985	1	6.985	4.062	0.044	6.182	<u>5.607</u>
Self Social	1.799	1	1.799	1.421	0.234		

Tabla 9. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de inhalables

Variable	SC	GL	MC	F	P	Sí	No
Interacción Familiar	264.761	1	264.761	31.106	<0.001	14.929	11.774
Labilidad Emocional	13.435	1	13.435	3.652	0.057		
Interacción con Iguales	1.589	1	1.589	0.665	0.415		
Logro Académico	36.728	1	36.728	5.303	0.022	15.179	14.004
Deporte	0.458	1	0.458	0.231	0.631		
Self Físico	23.487	1	23.487	4.236	0.040	11.643	10.703
Integración Escolar	15.602	1	15.602	9.153	0.003	6.357	5.591
Self Social	0.205	1	0.205	0.161	0.688		

Tabla 10. Resultados del Análisis de Varianza en función del consumo de cannabis

percepción más pobre de la calidad de la interacción con sus familias, y una percepción más negativa de su integración y agrado hacia el contexto escolar.

Existen igualmente dos factores relacionados con el consumo de cinco sustancias: Logro Académico y Self Físico. Así, los consumidores de tabaco, cerveza, vino, destilados y cannabis, puntúan más negativamente en el factor Logro Académico, lo que unido a lo anterior vendría a confirmar que los consumidores de drogas se encontrarían bastante más desadaptados en su medio escolar y familiar que los no consumidores. Estos resultados se moverían en la misma dirección que los obtenidos, entre otros,

por Elzo *et al.* (1987) o Berjano (1988), respecto al grado de satisfacción del adolescente consumidor en su contexto familiar y académico, así como los de Ajangiz *et al.* (1988), estos últimos en cuanto a las relaciones entre el auto-concepto adolescente y el consumo de sustancias tóxicas.

Por otro lado, se observa que los consumidores de tabaco, vino, destilados, inhalables y cannabis presentan una menor aceptación de su propia imagen física, en comparación a sus compañeros no consumidores. Resulta importante destacar este hecho, teniendo en cuenta que los cambios biológicos que se originan en el inicio de la pubertad, pueden provocar

	Tabaco	Cerveza	Vino	Destil.	Inhalab.	Cannabis
Interacción Familiar	***	***	**	***	***	***
Labilidad Emocional						
Interacción con Iguales	++					
Logro Académico	**	**	*	***		*
Deporte	++					
Self Físico	***		*	*	**	*
Integración Escolar	**	**	*	***	*	**
Self Social						

* p≤.05 ** p≤.01 *** p≤.001 ++ p≤.01
 * Menor incidencia en los consumidores
 + Mayor incidencia en los consumidores

Tabla 11. Resumen de relaciones entre las variables

una autoimagen física frustrante en el muchacho (Petersen, 1985), lo cual como se ve, se encuentra altamente relacionado con el consumo de determinadas sustancias.

Finalmente, cabe referirse a dos factores que se encuentran relacionados con el consumo de una sustancia particular, pero en un sentido diferente a los anteriores. Es este el caso de Interacción con Iguales y Deporte. Se observa como los consumidores de tabaco aparecen con una percepción más positiva de su interacción con el grupo de iguales, lo que evidencia la importancia del grupo de pares en el inicio del consumo de esta sustancia. Por su parte, es de destacar cómo los adolescentes consumidores de licores de alta graduación puntúan más positivamente que los no consumidores en el factor Deporte, es decir, tienen una mejor imagen de sus capacidades deportivas.

No han sido encontrado ningún tipo de diferencias significativas en los factores Labilidad Emocional y *Self*Social.

En definitiva, se detecta una fuerte relación entre el consumo de drogas que realiza el adolescente y su autoconcepto, especialmente en cuanto a las autopercepciones referidas a los contextos familiar y escolar en los que éste se halla inmerso. Teniendo en cuenta todo lo anterior, puede concluirse que los consumidores manifiestan un autoconcepto más negativo que los no consumidores.

Conocida la distribución de edad de la muestra, estos resultados sugieren que el autoconcepto negativo tiene una influencia destacada en el inicio del consumo de sustancias tóxicas. Pensemos que la autopercepción frustrante derivada de una deficiente integración institucional -fami-

liar y escolar- puede apuntar hacia la búsqueda de vías de escape tales como el sentimiento de integración en el grupo de iguales, favorecido en parte por la elicitación de determinadas conductas estandarizadas, como es el caso del consumo de tóxicos. El muchacho consumidor puede estar manifestando un deseo de autovaloración y afirmación social que no encuentra a través de su participación en los agentes formales de socialización. Por otro lado, la dimensión de imagen física del autoconcepto refleja una variable de suma importancia para la adaptación social del adolescente, pues en ella esta contenida buena parte de la autovaloración social percibida en esta etapa del ciclo vital. Es razonable pensar que la relación entre un *self* físico bajo y el consumo de sustancias, obedezca a la ya mencionada necesidad de integración y ubicación social, propiciada por el seguimiento de conductas aparentemente facilitadoras.

Sin pretender atribuir el consumo de sustancias tóxicas a una variable en exclusividad, pensamos que, al menos para explicar el inicio de este consumo, no podemos evitar atender al ambiente familiar y a las variables de éste derivadas. Y ello se hace especialmente relevante cuando contemplamos las posibilidades y recursos preventivos con que nos es posible contar. Así, la necesidad de un equilibrio positivo de afecto en las diferentes etapas del proceso de madurez, una percepción afectiva globalmente positiva de los progenitores, un equilibrio entre imposiciones y gratificaciones y, por tanto, un aprendizaje de la tolerancia a la frustración, serán requisitos esenciales para la salud psíquica del hijo (Funes, 1984). Por otro lado, la manera en que el muchacho experimenta sus relaciones afectivas en torno a la familia constituyen un aspecto

central para entender la calidad de vida del hijo, de tal modo que la inhibición de las expresiones de afecto como norma tácita de interrelación familiar, estará relacionada con un deterioro específico en la autoestima del joven, manifestada a través de sus pautas de relación social en el ambiente extrafamiliar (Morales *et al.*, 1991).

A la luz de los resultados obtenidos, contemplamos la labor preventiva como una acción educativa integral que atienda a la implicación de los agentes socializadores primarios, y a su decisiva contribución en la formación del bienestar emocional y social del joven. La omisión de esta última variable en el bagaje personal del adolescente no hace sino aumentar su probabilidad de manifestar conductas desajustadas y de riesgo para la salud. La necesidad de sentirse integrado y aceptado en los sistemas relacionales propuestos por padres y educadores debe ser satisfecha de manera plena desde el principio, si se pretende constituir al muchacho en un ciudadano sociable y responsable. Cualquier tentativa preventiva que no contemple estos principios sería, a la vista de estos y otros resultados, al menos, poco realista.

5. Referencias

- Ajangiz, R.; Apodaka, P.; González, R.; Kristobalena, V.; Nieto, A.; Ruiz de Gauna, P.; Sampedro, R. (1988). *La juventud de Bilbao: Consumo de drogas, tiempo libre, autoconcepto y rendimiento escolar*. Bilbao: ICE Universidad del País Vasco.
- Berjano, E. (1988). *Análisis psicopsicológico del consumo de drogas en el contexto escolar: Mecanismos de prevención*. Tesis Doctoral. Dirs.: G. Musitu y J.M. Peiró. Universitat de València.
- Byrne, B. (1986). Self-concept/academic achievement relations: An investigation of dimensionality, stability and causality. *Canadian Journal of Behavior Science*, 18, 173-186.
- Byrne, B.; Shavelson, R. (1986). On the structure of adolescent self-concept. *Journal of Educational Psychology*, 78, 474-481.
- Elzo, J.; Amatria, M.; González de Audicana, A.; Echeburúa, E.; Ayestarán, S. (1987). *Drogas y escuela III*. San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social.
- Feather, N. (1985). Casual attributions for good and bad outcomes in achievement and affiliative situations. *Australian Journal of Psychology*, 35, 37-48.
- Fitts, W. (1965). *The Tennessee Self-Concept Scale*. Nashville: Counselor Recordings and Tests.
- Fontaine, A.M., Campos, B. y Musitu, G. (1992). Percepção das interações familiares e conceito de si próprio na adolescência. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 8, 69-78.
- Funes, J. (1984). *La nueva delincuencia juvenil*. Barcelona: Paidós.
- Johnston, L.D. (1984). *Drugs and American High School students*. Rockville: National Institute of Drug Abuse.
- Lila, M.S., Musitu, G. y Molpeceres, M.A. (1994). Familia y autoconcepto. En: G. Musitu y P. Allat (Eds.), *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- Marsh, H. (1986). Self-serving effect (bias?) in academic attributions: Its relation to academic achievement and self-concept. *Journal of Educational Psychology*, 78, 190-200.
- Marsh, H.; Gouvenet, P. (1989). Multi-dimensional self-concepts and perceptions of control: Construct validation of responses by children. *Journal of Educational Psychology*, 81, 57-69.
- Marsh, H.; O'Neill, R. (1984). Self Description Questionnaire: The construct

ANEXO I

CUESTIONARIO EAA.88

1.- Soy cariñoso/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
2.- Me siento apreciado/a por mis profesores	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
3.- Algunas partes de mi cuerpo me desagradan	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
4.- Discuto y peleo con mis amigos	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
5.- Mis profesores me consideran inteligente	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
6.- Me avergüenzo de muchas cosas que hago	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
7.- Soy ordenado/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
8.- Tengo miedo de algunas cosas	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9.- Mis padres me admiran	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
10.- En mi familia me consideran importante	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
11.- Me buscan para realizar actividades deportivas	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12.- Es difícil para mí hacer amigos	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
13.- Me siento feliz en casa	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
14.- Detesto el colegio	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
15.- Me desanimo cuando algo me sale mal	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
16.- Me considero elegante	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
17.- Hago bien los trabajos manuales	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
18.- Olvido fácilmente lo que aprendo	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
19.- Me gusta mi estatura	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
20.- Soy tímido/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
21.- Hago las tareas con facilidad	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
22.- Me gusta como soy	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
23.- Soy nervioso/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
24.- Mis amigos me ayudan	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
25.- Me siento querido/a por mis padres	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
26.- Soy lento/a en terminar los trabajos escolares	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
27.- Soy bueno/a haciendo deporte	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
28.- Mis amigos me aprecian mucho	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
29.- Mi familia está decepcionada de mí	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
30.- Me preocupo mucho por todo	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
31.- Soy sincero/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
32.- Me pongo nervioso/a cuando me pregunta el profesor	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
33.- Soy un buen alumno/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
34.- Tengo buena salud	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
35.- Mis ideas son valoradas por mis amigos	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
36.- Soy muy criticado/a en casa	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
37.- Aprendo fácilmente	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
38.- Soy respetuoso/a	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
39.- Mis padres me dan confianza	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
40.- Mis padres juegan y hablan conmigo	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
41.- Soy alegre	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
42.- Soy participativo/a en clase	SIEMPRE	A VECES	NUNCA

validity of multidimensional self-concept ratings by late adolescents. *Journal of Educational Measurement*, 21, 153-174.
Marsh, H.; Shavelson, R. (1985). Self-concept: Its multifaceted, hierarchical structure. *Educational Psychologist*, 20, 107-123.

Marsh, H.; Barnes, J.; Hocevar, D. (1985). Self other agreement on multidimensional self-concept ratings: Factor analysis and multitrait-multimethod analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1360-1377.

Morales, G.; Rivas, X.; Aguirre, C.;

ANEXO II

CUESTIONARIO DR.88

- 1.- ¿Has fumado algún cigarrillo durante la última semana?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, entre 1 y 10
 - 3.- Sí, entre 11 y 20
 - 4.- Sí, más de 20

- 2.- ¿Has bebido cerveza en los últimos 30 días?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, de 1 a 5 veces
 - 3.- Sí, de 6 a 19 veces
 - 4.- Sí, 20 veces o más

- 3.- ¿Has bebido vino en los últimos 30 días?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, de 1 a 5 veces
 - 3.- Sí, de 6 a 19 veces
 - 4.- Sí, 20 veces o más

- 4.- ¿Has bebido algún licor como whisky, coñac, ginebra, etc. (solos o combinados con otras bebidas) en los últimos 30 días?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, de 1 a 5 veces
 - 3.- Sí, de 6 a 19 veces
 - 4.- Sí, 20 veces o más

- 5.- ¿Has inhalado sustancias como benzol, aguarrás, colas de pegar, etc. en los últimos 30 días?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, de 1 a 5 veces
 - 3.- Sí, de 6 a 19 veces
 - 4.- Sí, 20 veces o más

- 6.- ¿Has bebido fumado algún *porro* de marihuana o de hachís en los últimos 30 días?
 - 1.- No
 - 2.- Sí, 1 o 2
 - 3.- Sí, 3 o 4
 - 4.- Sí, 5 o más

Carrasco, A.; Undurraga, G. (1991). Un modelo de trabajo en salud mental del joven popular. En: D. Asún, J. Alfaro, R. Alvarado y G. Morales (Eds.), *Drogas, juventud y exclusión social*. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.

Musitu, G.; Román, J.; Gracia, E. (1988).

Familia y educación. Prácticas educativas de los padres y socialización de los hijos. Valencia: Labor.

Newcomb, M.; Bentler, P. (1988). Impact of adolescent drug use and social supports on problems of young adults: a longitudinal study. *Journal of Abnormal*

Psychology, 97, 64-75.

Pardeck, J.T. (1991). A multiple regression analysis of family factors affecting the potential for alcoholism in college students. *Family Therapy*, 18, 115-121.

Pascarella, E.; Smart, J.; Ethington, C.; Nettles, M. (1987). The influence of college on self-concept: A consideration of race and gender differences. *American Educational Research Journal*, 24, 49-77.

Petersen, A. (1985). Pubertal development as a cause of disturbance: Myths, realities and unanswered questions. *Journal of Genetic, Social and General Psychology*, 111, 205-232.

Reid, K. (1982). The self-concept and persistent school absenteeism. *British Journal of Educational Psychology*, 52, 179-187.

Richardson, A.; Lee, J. (1986). Self-concept and attitude to school as predictors of academic achievement by West Indian adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 62, 577-578.

Schumaker, J.; Small, L.; Wood, J. (1986). Self-concept, academic achievement and athletic participation. *Perceptual and Motor Skills*, 62, 387-390.

Shavelson, R.; Hubner, J.; Stanton, G. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.

Smart, R.G. (1980). *A methodology for students drug-use surveys*. Ginebra: OMS.