



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA

Pruck

Unidad Iztapalapa

Ciencias Sociales y Humanidades

"Adolescencia media y consumo de alcohol y tabaco: una explicación a través de la construcción de un modelo articulador entre el autoconcepto y la teoría de la conducta planeada".

TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA SOCIAL

PRESENTA:

Priscila Guido García

Asesores:



Mtro. Carlos Contreras Ibáñez.



Mtra. Alicia Saldívar Garduño.



Mtro. Fernando Ortiz Lachica.

México, D. F., 2005.

AGRADECIMIENTOS

Si tuviera que agradecer a todas las personas, que contribuyeron para que las ideas que flotaban en el aire se vieran materializadas en esta tesis, en un espacio y tiempo tan breves como este, lo haría diciendo...

*¿Quién sería yo en este momento
si nuestros caminos no hubieran convergido?
¿Tal vez un ente autómatas producto de una sociedad ignorante?
¿O quizás una intelectual radicalista revolucionaria, inconforme con todo a su alrededor?
¡Nunca lo sabré! y en realidad no importa, porque lo que soy, lo soy,
y en gran parte es por ti, ¿y sabes qué? me agrada,
por ello celebro tu existencia.*

A mis padres: Raymundo Guido Olivares y Ma. de Jesús García Villaseñor; quienes fueron, son y serán la fuente de toda mi inspiración, valor y fuerza.

A mis hermanos/as: Daniela, Raymundo y Fernanda Guido García; por acompañarme siempre en el boscoso pero magnífico trayecto de la vida.

A mis maestros: Alicia Saldivar Garduño, Carlos Contreras Ibáñez y Fernando Ortiz Lachica; quienes con sus conocimientos y experiencias aportaron, sugirieron y guiaron el rumbo que tomaría esta investigación.

A mi profesor: Javier Sánchez Pozos; quien me enseñó a no dudar externar las ideas, ya que no sabemos cuan trascendentes pueden llegar a ser. Y que el conocimiento es más que un cúmulo de información, es el alimento del alma.

A mis amigos: Erik, Enrique, Carlos, Asdrúbal y Arturo; amigos auténticos que hicieron de cada instante de convivencia un recuerdo insustituible e indisoluble.

Y de una forma muy especial, a Alejandro Mújica Sarmiento: Por acompañarme siempre en la segunda mitad de este camino, pero principalmente, por hacer fluir de mí ser, aspectos cruciales de mi vida que aún no conocía.

"Buscaré mis sueños donde el cielo aún sea azul... rumbo a las estrellas...".

ÍNDICE.

Marco sociodemográfico: “Adolescencia: etapa de mayor incidencia sobre las conductas de riesgo”. 8

1. Adolescencia: una etapa del desarrollo humano o un estado de crisis. 8

1.1 La dificultad de definición como reflejo de una de las características principales de la adolescencia. 8

1.2 Etapas de la adolescencia. 10

1.2.1 Adolescencia inicial. 13

1.2.2 Adolescencia media. 14

1.2.3 Adolescencia final. 14

1.3 Crisis de identidad 15

1.4 Socialización en la adolescencia. 16

1.4.1 Definición. 16

1.4.2 La familia como medio socializador. 17

1.4.3 Los grupos de pares como medio socializador. 17

1.4.4 La escuela como medio socializador. 18

1.4.5 Medios de comunicación social. 18

2. Conductas de riesgo: una característica inherente de la adolescencia en las sociedades contemporáneas. 19

2.1 Definición. 20

2.2 Características que anteceden a las conductas de riesgo. 21

2.3 Conductas de riesgo: tipología. 22

2.3.1 Sustancias adictivas. 23

2.3.1.1 Tabaco. 24

2.3.1.2 Alcohol. 26

2.3.1.3 Marihuana. 27

2.3.1.4 Cocaína. 28

2.3.1.5 Éxtasis. 28

2.4 Consecuencias para la salud por el consumo de sustancias adictivas. 28

2.5 Consecuencias sociales por el consumo de sustancias adictivas. 30

2.5.1 Conducta delincuente. 30

2.5.2 Conducta sexual precoz. 30

2.5.3 Deserción escolar y bajo rendimiento. 31

3. Consumo de drogas en los/las adolescentes: una preocupación de índole mundial. 32

3.1 Consumo de drogas en los/las adolescentes mexicanos. 33

Marco teórico: “Adolescencia media y consumo de alcohol y/o tabaco: una explicación a través de la construcción de un modelo articulador entre el autoconcepto y la teoría de la Conducta Planeada”. 39

4. Adolescencia media y consumo de alcohol y/o tabaco mediados por el autoconcepto. 40

4.1 Autoconcepto: antecedentes y perspectiva histórica. 41

4.2 El autoconcepto bajo la óptica de diversas corrientes teóricas. 44

4.2.1 Psicoanálisis. 44

4.2.2 Conductismo. 45

4.2.3 Interaccionismo Simbólico. 45

4.2.4 Psicología Cognitiva. 47

4.3 Autoconcepto: definición, estructura, formación y variables de influencia. 49

4.3.1 Definición. 50

4.3.2 Estructura. 51

4.3.3 Formación y desarrollo. 53

4.3.4 Variables de influencia. 54

4.4 Formas de abordaje y exploración empírica. 55

4.5 Adolescencia media: búsqueda de identidad y estabilidad del autoconcepto. 59

5. Predicción del consumo de alcohol y/o tabaco en la adolescencia media, a través del modelo de la Conducta Planeada. 61

5.1 Actitudes. 61

5.1.1 Historia. 61

5.1.2 Definición. 62

5.1.3 Componentes. 64

5.1.4 Rasgos característicos. 65

5.1.5 Funciones. 67

5.2 Teoría de la Acción Razonada. 68

5.3 Modelo de la Conducta Planeada. 70

5.4 Conducta Planeada: Adolescencia y Consumo de alcohol y/o tabaco. 71

6. Modelo explicativo articuladorio. 72

7. Método. 76

- 7.1 Pregunta general de investigación. 76
- 7.2 Objetivo general. 76
- 7.3 Hipótesis general. 76
- 7.4 Objetivos e hipótesis específicos. 76
- 7.5 Definiciones conceptuales y operacionales de las variables independientes. 78
- 7.6 Definiciones conceptuales y operacionales de las variables dependientes. 79

- 7.7 Participantes. 79
- 7.8 Instrumento. 79
- 7.9 Procedimiento. 82
- 7.10 Análisis. 84

8. Resultados. 85

- 8.1 Descripción de datos generales. 85
- 8.2 Estadísticas descriptivas. 87
- 8.3 Análisis factorial autoconcepto. 87
 - 8.3.1 Análisis factorial autoconcepto – hombres. 88
 - 8.3.2 Análisis factorial autoconcepto – mujeres. 90

- 8.4 Análisis factorial personalidad. 91
 - 8.4.1 Análisis factorial personalidad – hombres. 92
 - 8.4.1 Análisis factorial personalidad – mujeres. 93

- 8.5 Análisis factorial TCP consumo de tabaco. 94
- 8.6 Análisis factorial actitud consumo de tabaco. 95
- 8.7 Análisis factorial TCP consumo de alcohol. 97
- 8.8 Análisis factorial actitud consumo de alcohol. 98
- 8.9 Diferencias encontradas por sexo respecto al autoconcepto y a la personalidad. Prueba – t de Student. 103
- 8.10 Crosstabs. Cruce entre las variaciones del consumo de alcohol y sexo. 104
- 8.11 Crosstabs. Cruce entre las variaciones del consumo de tabaco y sexo. 107
- 8.12 Regresión. 110

- 8.12.1** Consumo de tabaco. 110
- 8.12.2** Consumo de tabaco considerando la variable sexo. 115
 - 8.12.2.1** Consumo de tabaco – hombres. 115
 - 8.12.2.2** Consumo de tabaco – mujeres. 120
- 8.12.3** Consumo de alcohol. 123
 - 8.12.3.1** Consumo de alcohol – hombres. 128
 - 8.12.3.2** Consumo de alcohol – mujeres. 133

9. Discusiones. 138

- 9.1** Análisis factorial de las escalas: autoconcepto, personalidad, TCP consumo de alcohol y TCP consumo de tabaco. 138
- 9.2** Diferencias encontradas en el autoconcepto y la personalidad en relación con el sexo. 139
- 9.3** Tablas cruzadas. Cruce entre las variantes del consumo de alcohol y tabaco y el sexo. 140
- 9.4** Regresión. 140
 - 9.4.1** Consumo de tabaco. 140
 - 9.4.2** Consumo de alcohol. 142

10. Conclusiones. 145

11. Proyecto de intervención. 148

12. Referencias. 156

13. Anexo 1. 159

14. Anexo 2. 170

15. Anexo 3. 180

16. Anexo 4. 181

17. Anexo 5. 182

18. Anexo 6. 183

19. Anexo 7. 184

20. Anexo 8. 185

INTRODUCCIÓN.

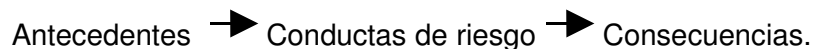
El ímpetu por el conocimiento y predicción del comportamiento humano, ha estado latente en diversos estudios de carácter psicosocial, algunos de ellos centrados en la conducta política, religiosa, sexual, etc. de diferentes sectores de la población. La presente investigación retoma este interés científico, planteando la relevancia de conocer y entender las variables que anteceden a la conducta de los hombres y las mujeres que hacen que actúen de una u otra manera, así como proponiendo variables que puedan proveer un mayor grado de explicación.

Así pues, invito al (a) lector (a) a adentrarse en este estudio psicosocial contemporáneo, en el cual encontrará respuestas a la pregunta ¿porqué las/los adolescentes de entre 15 a 17 años consumen alcohol y tabaco?, a través de una investigación metodológicamente cuantitativa; así como parte de las tendencias en investigación de la Psicología Social en México.

Ahora bien, en esta sección introductoria, plantearé brevemente el contenido sustancial de esta investigación.

En el primer capítulo se pretende comprender, paradójicamente, la naturaleza confusa y ambigua de la adolescencia; conocer qué emociones, sentimientos, angustias, etc., manifiestan los/las adolescentes cuando se encuentran entre la dicotomía infancia-adulthood, donde las reacciones producidas por cambios tan drásticos en su apariencia como en su cognición, implican un estado de inestabilidad que los vuelve más susceptibles a conductas riesgosas. Así pues, también se pondrá énfasis de la existencia e importancia de elementos del ambiente social (familia, amigos, escuela, medios de comunicación), como influencia innegable en esta etapa del desarrollo humano.

En el segundo apartado, versará en un modelo el cual representa la secuencia causal de las conductas de riesgo:



La idea central del marco sociodemográfico, planteará la premisa de que es no sólo se debe considerar los factores externos que propician la incidencia en las conductas de riesgo (en particular el tabaco y el alcohol), sino que es igualmente importante explorar aspectos individuales, internos como rasgos de la personalidad de los/las adolescentes que nos permitan conocer, explicar y prevenir posibles ingresos a otras conductas que pongan el peligro su integridad física, mental y emocional.

El rasgo de personalidad en el que se centrará como antecedente en las conductas de riesgo, es el autoconcepto por considerarse una de las variables fundamentales del desarrollo personal y social de los individuos.

En el marco teórico se plantea, implícitamente, el objetivo general de la investigación, es decir, la posibilidad de integración de la variable *autoconcepto* con la *Teoría de la Conducta Planeada*, en un modelo articulador que pueda proveer un mayor grado de predicción hacia el consumo de alcohol y tabaco en las/los adolescentes de 15 a 17 años de la Ciudad de México.

Para poner a prueba esta premisa, metodológicamente se construye un instrumento denominado "Opinión sobre las actividades juveniles" conformado por 156 reactivos divididos en 5 secciones, por medio del cual se recaba información para medir variables como el autoconcepto-personalidad, actitud, norma social subjetiva, control percibido, intención y consumo de alcohol y tabaco.

Se cuenta en total con la participación de 309 adolescentes de una demarcación de la Ciudad de México. Mediante sus respuestas, se realizan los análisis estadísticos correspondientes para determinar la validez los constructos y la confiabilidad interna de cada escala. Además, se efectúan las correlaciones y regresiones correspondientes para la comprobación o rechazo de las hipótesis planteadas. Después de ello, encontraremos que efectivamente, es posible la integración del autoconcepto y las variables de la Teoría de la Conducta Planeada para predecir en mayor grado el consumo de alcohol y tabaco en las/los adolescentes, y que además, se pueden incluir variables de personalidad como la extroversión, para igualmente aumentar el poder explicativo.

Con los resultados obtenidos se diseña un taller, el cual tiene como objetivo principal, fortalecer y fomentar la asertividad de las/los adolescentes de 15 a 17 años en la toma de decisiones sobre el consumo de alcohol y tabaco; así como ayudarlos, a través de los ejercicios estructurados,

a valorar sus habilidades, capacidades, inquietudes e ideas, a fin de disminuir las probabilidades de incidir en ambos tipos de consumo.

Ahora bien, adentrémonos en las peculiaridades de la investigación...

MARCO SOCIODEMOGRÁFICO

“Adolescencia: etapa de mayor incidencia sobre las conductas de riesgo.”

1. Adolescencia: etapa del desarrollo humano o estado de crisis.

A mitad de la escalera, ni es arriba, ni es abajo. No es la cuna, ni es la plaza pública. Revolotean en mi mente todo tipo de pensamientos exóticos: en realidad no he llegado todavía ¡La meta está más allá!

A. A. Milne.

El epígrafe, aunque originalmente no se inspira en la adolescencia, refleja claramente el momento tan complicado en el que se encuentra el individuo cuando vivencia la transición de la infancia a la adultez. Dicha evolución representa un fenómeno exclusivamente humano, y una de las etapas más complejas del desarrollo de los hombres y las mujeres. Es por ello que, en los últimos tiempos, se ha considerado como uno de los temas que más requiere atención, así como investigación por diversas áreas como la Psicología, Psicología Social, Pedagogía, Sociología, etc. Además de constituir un tramo importante del ciclo vital, plantea numerosos problemas de cuya resolución dependen programas educativos, culturales, de salud, etc.

1.1 Dificultad de definición como reflejo de una de las características principales de la adolescencia.

Resulta sumamente difícil encontrar una definición única y universal que encuadre la naturaleza de esta etapa del desarrollo del ser humano de manera inequívoca. Esto puede responder por un lado, a las concepciones e interpretaciones que poseen los autores sobre la adolescencia, donde cada definición con respecto a dicho periodo, estará dirigida a su formación y a la óptica bajo la cual conciben el mundo, y por otro, por la naturaleza compleja y difusa de la adolescencia en cada individuo en las diversas culturas y sociedades; de igual manera dificulta establecer con exactitud el rango de edad que abarca dicho periodo.

Sin embargo, el gran arsenal de definiciones acerca de la adolescencia con los que se cuenta actualmente, coinciden en un sentido. Definiciones y concepciones como: “Es un modo de

vida entre la infancia y la edad adulta” (Erikson, 1960/1985:110), “es un periodo en el que el niño deviene adulto” (Florenzano, 1998:29) o “es el tránsito entre la infancia y la adultez” (Aguirre, 1994:5), entre otras, concuerdan en el aspecto de que la adolescencia es una etapa que se encuentra situada entre la dicotomía infancia-adulterez.

Para fines de esta investigación se considerará la definición proporcionada por Crispo y Guelar, (2002) por estimársele clara, precisa y acorde a los propósitos de la misma. Tal noción concibe que: **la adolescencia es una etapa del desarrollo humano con naturaleza propia, distinta de las demás; un periodo de transición entre la niñez y la adultez.**

Así mismo, el rango de edad en el que se sitúa la adolescencia, como se menciona anteriormente, carece de exactitud que permitiera integrar y generalizar a todos los hombres y mujeres en esta etapa. Algunos investigadores dicen que abarca de los 10 a los 21 años, otros de los 13 a los 19, de los 12 a los 18, etc. Esto responde principalmente, a la variabilidad del surgimiento de la adolescencia en cada sujeto. No obstante, el contexto socio-cultural en el que se encuentren los individuos, influye mayoritariamente en la concepción de la adolescencia, así como en la estimación de su rango de edad. Así pues, existen culturas en donde la adolescencia no se contempla y mucho menos se considera como una de las etapas más importantes del crecimiento humano, sino que se da un salto enorme de la infancia a la adultez de manera directa, asumiendo en los individuos con ello, todas las responsabilidades y obligaciones propias de la vida adulta. Sin embargo, y de manera general, situaremos al periodo de la adolescencia (en la cultura Occidental) entre los 12 y los 19 años. Por tanto se considerará un/a **adolescente** como aquella persona que se encuentra en este rango de edad, en esta etapa del desarrollo.

Se ha considerado que dentro de la adolescencia, se producen cambios tanto biológicos como psicosociales, así pues de acuerdo con Crispo y Guelar (2002), este periodo comienza con los cambios fisiológicos de la pubertad y termina cuando se llega al estatus sociológico de la adultez. Siendo igualmente difícil de definir estos dos puntos extremos, por ejemplo la fisiología de la pubertad está constituida por un conjunto complejo de fenómenos, que incluye un rápido crecimiento del cuerpo, la osificación de los huesos, cambios hormonales y la aparición repentina de los caracteres sexuales. Por otro lado la terminación de la adolescencia es igualmente complicada de establecer. Por lo general, a las personas se les considera maduros en la actualidad, cuando el

sector de adultos da por supuesto que dicha persona está lista para aceptar las responsabilidades que implica ser mayor de edad y por ello se le otorgan todos los privilegios que le corresponden por serlo. No obstante, esta concepción resulta igualmente ambigua por la divergencia existente acerca del estatus adulto de un individuo en las diversas sociedades contemporáneas.

Por estas y muchas razones, la etapa de adolescencia evade toda precisión. Sin embargo, se apoya en la concepción de periodos laterales como la niñez y la adultez para su propio entendimiento. Y precisamente es esta dificultad de definición la que refleja una de las principales características de la adolescencia: la falta de claridad con respecto al lugar que ocupa el/la adolescente en las sociedades contemporáneas (Crispo y Guelar, 2002).

Uno de los autores que encuadra esta concepción como parte de su idea sobre el desarrollo de la adolescencia es Kurt Lewin (citado en Crispo y Guelar, 2002) quien en 1939 percibe al adolescente como un **hombre marginal**. Dicho término es retomado de la sociología, en donde se emplea para referirse a una persona cuya pertenencia en un grupo no es precisa ni firme. Los/las adolescentes son marginales en el sentido en que sus derechos y responsabilidades no están tan claramente establecidos como lo están los de los niños o los de los adultos. Es decir, los/las adolescentes son responsables en parte de su propio bienestar, sin embargo continúan siendo sujetos a la autoridad de los adultos.

1.2 Etapas de la adolescencia.

El hablar de fases o etapas de la adolescencia, es tan complicado de especificar como el de su definición. No obstante existen ciertos parámetros por medio de los cuales se pueden identificar características generales que vivencian los/las adolescentes en este periodo. Es de suma importancia su estudio, ya que como dice Aguirre (1994:17) “la existencia de las fases es una realidad observable, que nos permite la construcción de diseños o modelos epistemológicos capaces de vertebrar el discurso del desarrollo adolescente”. Diversos autores han ahondado sobre este aspecto¹, como Gesell (1956 citado en Aguirre, 1994), quien por su formación biólogo, creía la posibilidad de describir puntualmente los años de la juventud adolescente, ya que según él,

¹ Aunque no se mencionen todos y cada uno de los autores que han investigado a este respecto por cuestiones de espacio y puntualización, sólo se retomarán algunas concepciones. Es importante señalar que los autores que se mencionan no son los únicos, sino que aparecen en el tema figuras como Hall, Freud, A. Freud, Mead, Benedict, entre otros. Todos con su visión muy particular de ver el fenómeno acorde a su formación y tendencia científicas.

estaban sustentadas por los sucesivos procesos de maduración biológica. Sin embargo, deja de lado el impacto de la realidad social (educación, contexto cultural, etc.). A pesar de ello, y por ser el producto de una ardua observación, se considera que dicha concepción se mantiene en algún sentido vigente. Por ello, a continuación presento tal descripción que hace en su obra *Youth: The Years from ten to sixteen* de 1956, de donde Aguirre (1994) retoma los detalles más significativos:

- 10 años: Equilibrio individual y familiar.
 - Sociabilidad ligada al propio sexo.
 - Descuido de los hábitos higiénicos y de vestido.
 - Preadolescencia.

- 11 años: Pubescencia (Cambio fisiológico notable).
 - Impulsividad y estado emocional ambivalente.
 - Rebelión contra los padres y malhumor con los hermanos.
 - Preadolescencia.

- 12 años: Desaparición de las primeras turbulencias.
 - Sociabilidad y responsabilidad.
 - Independencia familiar y adscripción al grupo de pares.
 - Incipiente idealismo afectivo.

- 13 años: Retraimiento e introversión.
 - Autocrítica e idealismo.
 - Cambio de voz.
 - Inestabilidad emocional,

- 14 años: Extraversión y expansividad.
 - Autoafirmación de la personalidad.
 - Identificación con héroes y líderes.
 - Alta autoestima.

- 15 años: Transición (época delicada de maduración).
 - Independencia frente a la familia o la escuela.
 - Intransigencia al control exterior.
 - Depresión y posibles desviaciones conductuales.

- 16 años: Adolescencia media y preadultez.
 - Equilibrio y adaptación social.
 - Orientación hacia el futuro. Compañerismo de grupo.

Es importante percatarse de la variabilidad tan radical que existe entre un año y otro, esto viene a reafirmar la naturaleza confusa de esta etapa del desarrollo humano. Aunque no es equiparable la adolescencia de la sociedad contemporánea con la de 1956 que vislumbra Gesell por muchas razones (contexto, educación, dinámica social, etc.), actualmente se siguen retomando parte de las características descriptivas de esta etapa que planteó dicho autor.

Por otro lado y adentrándonos en un aspecto más socio-cultural y no tan biologista, encontramos a Erik Erikson quien retoma el planteamiento freudiano (el cual concibe a la adolescencia como la etapa de resolución final de las fases del desarrollo psicosexual) y lo reelabora desde las aportaciones de la antropología de su tiempo, extendiendo las etapas del ciclo vital. Se considera que su aportación más importante, es el desplazamiento del tema de la sexualidad al de la **identidad** como núcleo de la personalidad adolescente.

Erikson en los años cincuenta y en la década posterior, elabora una teoría donde plantea ocho etapas en donde describe el desarrollo del hombre y de la mujer, donde para ello se apoya en su obra *Identity, Youth and Crisis* (1960/1985). Para una mejor comprensión de la ubicación de la adolescencia en tal teoría, a continuación se presentan las ocho etapas mencionadas:

1 - Confianza contra desconfianza (fase oral).

- Confianza de base respecto a la madre.
- Confianza de ser digno de la confianza de los demás.
- Si sus necesidades son satisfechas, esto genera confianza.
- Si se frustra en la satisfacción de sus necesidades, tendrá desconfianza.

2 -Autonomía contra vergüenza y duda (fase anal freudiana).

- El control efectivo de esfínteres produce autonomía.
- El descontrol interior produce inseguridad exterior.
- La vergüenza (que aparece antes que la culpa), está producida por la inseguridad de ser visto y no aceptado.
- La duda se manifiesta a través de la incapacidad de salir de sus propios límites.

3 -Iniciativa contra culpa (fase fálica freudiana).

- Aparición del complejo de Edipo.
- El deseo de autonomía lleva a la iniciativa.
- La frustración de la iniciativa edípica produce culpa.
- La intrusión fálica alcanza al alrededor del niño.

4 -Laboriosidad contra inferioridad (periodo de latencia freudiano).

- Nuevas habilidades para lograr cosas.
- La incapacidad de esta habilidad genera inferioridad.
- Creatividad para hacer cosas.
- La inferioridad puede significar un regreso a la protección materna.

5 -Identidad contra difusión de la identidad (fase genital freudiana).

- Nueva realidad corporal de la pubertad.
- Búsqueda de una nueva identidad.
- Superación de la confusión de la identidad.
- Confrontación de identidad en las relaciones heterosexuales.

6 -Intimidad contra aislamiento (adolescencia).

- Desde la identidad se buscan relaciones de intimidad.
- Aislamiento cuando la intimidad se vivencia como angustiada.
- Intimidad como verdadera genitalidad objetal.
- Aislamiento como temor a la intimidad como promiscuidad.

7 -Fecundidad contra estancamiento (adulthood)

- De los 25 a los 45 años, periodo de máxima reproductividad.
- Procreación y preocupación por las nuevas generaciones.
- Sin productividad generatriz se llega al estancamiento.
- En la madurez aparece el poder creador.

8 -Integridad del yo contra desesperación (vejez).

- Integridad como base de superación de todos los conflictos.
- Temporalización y percepción crítica de la vida.
- Filosofía de la vida y de la muerte.
- Desesperación es no aceptarse como se es.

Como nos podemos percatar, en la noción planteada a través de estas ocho etapas, el hombre tiene diversas tareas a realizar en cada una de ellas, en donde si no las logra con éxito, se puede encontrar en un estado de frustración interna que también podría manifestarse de manera externa en diferentes ámbitos de su vida.

Con respecto a la ubicación de la adolescencia en tales etapas, Erikson la sitúa en la 5 y 6, en donde centra la problemática del adolescente en la identidad del yo (corporalidad, mismidad, intimidad, vocación, identificación, identidad grupal, marcas, diferencialidad, consignas, totalitarias, radicalismo, idealismo amoroso, etc.) afirmando que la madurez empieza cuando la identidad ha sido ya, de algún modo, consolidada.

Hemos revisado dos nociones muy particulares de ver el fenómeno de la adolescencia, las cuales nos han permitido tener, a grosso modo, una visión de lo que es y de lo que significa este periodo. Sin embargo ahora procuraré ser más puntual con respecto a las fases de la adolescencia con el apoyo de nociones mucho más actuales, comparadas con las anteriores.

Uno de los autores contemporáneos que indagan y profundizan sobre la complejidad de la adolescencia es Ramón Florenzano. Este autor en su libro *“Los adolescentes y sus conductas de riesgo”* (1998), hace una clasificación de la adolescencia en tres subetapas: la **adolescencia inicial** o fase peripuberal que va de los diez a los catorce años; la **adolescencia media** o fase pospuberal que va de los quince a los diecisiete años y la **adolescencia tardía** o fase juvenil inicial que va de los dieciocho a los veinte años. Para una mejor comprensión se analizará cada una.

1.2.1 Adolescencia inicial.

Los cambios biológicos ocasionados por la pubertad son percibidos por el niño-adolescente como una fractura de su mundo, que hasta el momento era ordenado y previsible. Esto le provoca una sensación de inseguridad e incertidumbre por los elementos nuevos, irracionales y extraños que conlleva el paso de la niñez a la adolescencia. En el caso de las niñas el impacto oscila en su estado emocional en relación con los cambios de sus niveles hormonales que se acentúan con la aparición de las primeras menstruaciones. El cambio tan drástico con respecto a su aspecto físico comienza a preocuparles sobremanera. Experimentan sentimientos encontrados al contemplarse al espejo.

La metamorfosis en el caso de los niños, se centra en el aumento de la masa muscular, la cual incrementa su capacidad potencial física. Aparece igualmente la capacidad de eyacular, y con ello las poluciones nocturnas y conductas masturbatorias.

Tanto en los niños-adolescentes como las niñas-adolescentes el nivel del desarrollo cognitivo es muy importante. De acuerdo con la teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget, la condición evoluciona desde el pensamiento lógico concreto (del inicio de la edad escolar) al pensamiento formal.

En el ámbito de las relaciones interpersonales, comienza a surgir el interés por el sexo opuesto. Tales enamoramientos fugaces son de carácter narcisista, en donde se busca el reflejo de sí mismo o bien una proyección idealizado de lo que se quisiera ser. Los ídolos juveniles, figuras públicas, maestros, etc. se caracterizan por una idealización, una lejanía, de carácter de *amor imposible*.

La sexualidad en esta etapa es activamente sublimada en actividades deportivas o sociales. La relación con la familia se distancia y la atención se reorienta a los grupos de amigos.

1.2.2 Adolescencia media.

El aspecto característico de esta subetapa es el distanciamiento afectivo de los padres y el acercamiento a los grupos de pares (grupos de amigos). La independencia (relativa) y el dejar de aceptar fielmente el control familiar es un paso difícil, pero necesario para conocer sin temor el mundo de los demás y para aprender a relacionarse con los pares y en especial con el sexo

opuesto. El adolescente oscila entre la rebelión y el conformismo. Las pandillas y los grupos de pares conforman una subcultura cerrada que hace que los padres se sientan excluidos. *El uso excesivo de drogas u otras conductas peligrosas surgen dentro de este contexto de búsqueda.* Se alcanza más autonomía, se necesita demostrar a sí mismo que es capaz de trazar su camino por la vida y que no necesita de los juicios y directivas de sus padres. La importancia del grupo de amigos aumenta en la medida en la que decrece la de sus padres. En este sentido el grupo compensa la pérdida que con lleva la separación de sus progenitores.

Dentro del grupo también existe normatividad. Cada uno debe actuar conforme a los patrones estimados por el grupo, de lo contrario esto significaría la exclusión del mismo. El prestigio individual se basa en símbolos (ropas de marca, posesión de objetos, etc.) que son valorados por todos.

La represión sexual que implicaba la relación intrafamiliar, se supera paulatinamente al desplazarse el foco afectivo y erótico fuera de la familia y hacia personas de la misma edad y del sexo opuesto. Las actividades de búsqueda entre ambos sexos son progresivamente más cercanas y explícitas, y van desde el enamoramiento sentimental y romántico a las primeras aproximaciones físicas. Las reuniones grupales pasan a transformarse en grupos de parejas y, luego, en parejas solas que tienden a aislarse.

1.2.3 Adolescencia final.

Esta es la etapa terminal de la adolescencia donde se contempla la consolidación de la identidad del Yo y donde se alcanza la madurez. Ahora la incertidumbre de no saber quién se es, es contestada con mayor precisión. Ahora en esta fase lo que predomina es la búsqueda de una vocación definitiva, lo cual también provoca angustia y más si es estimulada por hermanos amigos que se casan o comienzan a trabajar.

La identidad consiste en la sensación de continuidad del sí mismo (self)² personal a lo largo del tiempo. En el caso de las mujeres, la identidad se centra en la opción entre el papel matrimonial y el laboral. La preparación para un título universitario pasa, en algunas adolescentes, a tener mucha más importancia que la búsqueda de una relación de pareja adecuada.

² En el capítulo consecuente (marco teórico) se profundizará a este respecto.

El fin de la adolescencia es el cierre de una época de cambios rápidos y de exploraciones. Por tanto se esperaría, según Florenzano (1998), que el desarrollo óptimo de la adolescencia, de manera general, contara al final con algunos logros como:

- 1.- Una identidad coherente, que no cambia significativamente de un lugar a otro.
- 2.- Una capacidad de intimidad adecuada en términos de relaciones maduras, tanto sexuales como emocionales.
- 3.- Un sentido claro de la integridad, de lo que está bien y lo que está mal, con desarrollo de sentimientos socialmente responsables.
- 4.- Una independencia física con capacidad de ganarse el propio sustento sin apoyo familiar.

Lo ideal sería que todos y cada uno de los hombres y las mujeres terminaran el periodo de la adolescencia con estos cuatro puntos optimizados e interiorizados, sin embargo no sucede así siempre. Son pocos los que logran el pleno desarrollo de esta etapa, sin haber tenido obstáculos que lo entorpecieran y que posteriormente se verán reflejados en diversos aspectos de la vida adulta, de ahí la necesidad social y científica de su investigación.

1.3 Crisis de identidad.

En el apartado anterior revisamos las etapas por las cuales, de manera general, atraviesan las/los adolescentes, así como también se hizo énfasis en lo turbulento de esta etapa. Uno de los factores que incurre en esta hecho es la crisis de identidad.³

“En la jungla social de la existencia humana no se da una sensación de estar vivo si no se tiene un sentimiento de identidad” (Erikson, 1960/1985:112) Si es cierta esta concepción, es comprensible que los/las adolescentes, ante una identidad poco precisa, sientan que no pertenecen a ninguna parte. Por ello experimentarán diferentes roles una y otra vez, hasta encontrar cuál es el acorde a ellos/ellas.⁴

Por ello de acuerdo con Erikson (1960/1985), la incapacidad de establecer una identidad ocupacional es lo que más perturba a los jóvenes, y a fin de mantenerse juntos se sobre identifican

³ Como *crisis* se entenderá no como algo catastrófico o algo fatal, sino como “un punto de giro necesario, un momento crucial, cuando el desarrollo ha de adoptar una u otra dirección, recopilando recursos para un crecimiento, una recuperación y una ulterior identificación” (Erikson, 1985:14). Por otro lado, en el capítulo siguiente se profundizará sobre la conceptualización de identidad.

⁴ Es lo que llamaríamos en palabras de Erikson, *moratoria psicosocial*.

provisionalmente con los héroes de pandillas y bandas hasta el punto de una aparente pérdida completa de individualidad. En este mismo sentido incluso enamorarse es primordialmente una cuestión sexual. El amor adolescente es una tentativa para llegar a definir la propia identidad proyectando sobre la propia imagen difusa acerca de sí mismo y para verla así reflejada y gradualmente clarificada.

La crisis de identidad en los/las adolescentes los hace más vulnerables a los diferentes componentes del ambiente social. Aunque se le considera la “Época de oro” de la vida, también representa la etapa de mayor incidencia en conductas que arriesgan la integridad física, emocional y social del individuo.

1.4 Socialización en la adolescencia.

Es importante señalar que el hombre y la mujer cuando se encuentran en el periodo de la adolescencia no vivencian dicha etapa de manera netamente individual, sino que en su entorno, existen elementos del ambiente social (familia, amigos, escuela, etc.), que influyen, en mayor o menor medida, en el transcurso de esta época. Tales elementos ya los hemos mencionado y vinculando de manera implícita con la adolescencia, sin embargo ahora se enfatizarán con la inclusión del concepto de socialización.

1.4.1 Definición.

La socialización ha sido definida como *el proceso de transmisión de la cultura de una generación a otra o es la adquisición de la competencia para la interacción*. Aparecen con gran frecuencia, sin embargo, nociones muy ambiguas. Así que para fines de una mejor comprensión, emplearé la definición de González, (1994:215) *“es el proceso a través del cual el individuo aprende e interioriza los diversos elementos de la cultura en la que se halla inmerso (valores, normas, códigos simbólicos y reglas de conducta), integrándolos en su personalidad con el fin de adaptarse en su contexto social”*.

La socialización se realiza a través de ciertos entes de la sociedad a los que varios autores, como Austin, (2000), llaman agentes (actores) de la socialización porque permiten que ésta tenga

lugar, y también actúan sobre el individuo para transmitir las pautas sociales y culturales vigentes.

En el quehacer del/a adolescente se implica un proceso de socialización, en el que los principales agentes (familia, grupo de pares, escuela y medios de comunicación) están presentes, y a través de los cuales se apoya para transitar hacia la madurez.

1.4.2 La familia como medio socializador.

Diversos autores consideran que la familia es esencial para la internalización de normas, valores, creencias, etc. ya que de ella depende gran parte de la estabilidad de toda la sociedad. Se ha contemplado también como el elemento principal de la vida emocional de los adultos, constituyéndose así como un agente de control externo. Su importancia radica en que es el primer contexto de interacción del niño para su desarrollo social.

De acuerdo con González (1994), la familia en esta etapa del desarrollo, si estimula la autonomía, mantiene un control flexible, presta apoyo y aceptación, creará un ambiente equilibrador entre la proximidad y la autonomía individual del adolescente. Por el contrario, las familias controladoras y conflictivas producen adolescentes con bajos niveles de autoestima, y altos niveles de depresión.

Diversas investigaciones han demostrado que adolescentes con un buen desarrollo psicológico y social tienden a proceder de familias un bajo nivel de control coercitivo y un alto nivel de unidad. En contraste si se proviene de familias con una estructura autoritaria, disciplina severa, etc., es más probable que se presenten una conducta de rebeldía.

1.4.3 Los grupos de pares como medio socializador.

Los grupos de pares se refieren a las personas que tienen aproximadamente la misma edad y que comparten intereses en común, es decir *los amigos*. En la adolescencia⁵, los grupos de pares tienen un papel crucial, incluso vienen a desplazar y a reemplazar en algunos casos, el lugar de la familia. Esto es consecuencia de la identificación que prevalece dentro de los grupos de amigos. Por ejemplo, los resultados arrojados por la investigación realizada por Palmonari, Kirchler y Pombeni (1991, citados en González, 1994), muestran que a mayor identificación del/a adolescente con su

⁵ y como se menciona en el apartado de “las etapas de la adolescencia”, en particular en la adolescencia media.

grupo/s de iguales, mayor es la probabilidad de que revele sus problemas a sus compañeros y amigos.

Aunque no se considera como una institución establecida como la familia o la escuela, los grupos de pares tienen organización y reglas, y los roles están más o menos definidos pudiendo cambiar con frecuencia.

La pertenencia a este agente socializador según Brown, Eicher y Petrice (1986 citados en González, 1994), permite:

- Definir la propia identidad, intereses, habilidades y personalidad.
- Construir su propia reputación.
- Desarrollar un equilibrio entre la individualidad y la conformidad.
- Dar apoyo emocional.
- Construir y mantener la amistad, participar y entretenerse.

Por esas razones los grupos de pares en la adolescencia, representan un escape y un espacio de esparcimiento, comparados con los otros agentes.

1.4.4 La escuela como medio socializador.

Es la segunda institución donde el niño mantiene y amplía la interacción social. Es en este lugar donde permanece muchos años de su vida, por ello es concebible que se considere como un *segundo hogar*.

De acuerdo con Austin (2000), dicha institución tiene como función primordial por un lado, de socializar las/los adolescente al inculcarles los conocimientos, habilidades, actitudes e intereses que les puedan proporcionar el desempeño de su rol social; y por otro permitir la reproducción de la sociedad y de nuestra cultura. Sin embargo, para algunos la escuela no siempre ofrece un marco ideal para el desarrollo cognitivo y socioemocional del adolescente, ya que muchos investigadores coinciden en que tal institución sólo servirá para reproducir y marcar más las diferencias sociales, que aún tienen vigencia en la cultura occidental. A pesar de ello la escuela sigue y posiblemente seguirá teniendo un papel crucial en el desarrollo de este sector de la población.

1.4.5 Medios de comunicación.

Son conocidos como medios de comunicación social, *mass-media* o medios masivos de comunicación y son considerados como “instrumentos técnicos a través de los cuales grupos de profesionales transmiten de forma asimétrica contenidos de información, formación o entretenimiento a un público inmensamente numeroso y disperso”. (González, 1994: 229).

Los principales medios de comunicación social según Florenzano (1998), han pasado a tener una influencia intelectual y cultural cada vez mayor sobre toda la humanidad, y en particular en los niños y en las/los adolescentes. Los medios más comunes son: medios impresos (periódicos, revistas, prensa, libros, etc.) y medios electrónicos como: radio, cine y televisión, siendo éste último el de mayor impacto en las/los adolescentes. Así pues, se considera que éstos y los niños son los grupos que más consume televisión.

El impacto que tienen los medios de comunicación en las/los adolescentes, es equiparable a la influencia de los demás agentes. A través de estos medios el joven también interioriza creencias, valores, modelos ideales, etc. Aunque no se presenta de forma tan directa como la familia, del grupo de pares o de la escuela, su influencia es de gran impacto.

Después de una larga aunque no exhaustiva revisión de la complejidad de la adolescencia, entendemos ahora con mayor precisión las problemáticas a las que se enfrentan los/las adolescentes, ya que no sólo sufren cambios biológicos, sino que también enfrentan cambios en sus relaciones sociales y afectivas. Todas estas modificaciones les provocan inestabilidad emocional y cognitiva, lo cual los hace más vulnerables a la incursión en situaciones que pongan en peligro su integridad física, social y/o emocional.

2. Conductas de riesgo: una característica inherente de la adolescencia en las sociedades contemporáneas.

Los acontecimientos del mundo actual ofrecen un panorama sumamente preocupante y abrumador para cualquiera que de un vistazo a su entorno. Este clima de peligro donde encontramos todos los días injusticia, inseguridad, pobreza, impunidad, violencia, incertidumbre por

el porvenir, etc., afecta de manera ineludible tanto a las personas que muestran interés como a las que manifiestan una postura de indiferencia.

Uno de los sectores de la población que se encuentra más propenso a los efectos de dichos acontecimientos son los/las adolescentes.⁶ La crisis de identidad, las definiciones poco precisas acerca de su destino se reflejan constantemente en varios aspectos de su conducta. Son momentos en los que los/las adolescentes van a encontrarse con nuevas situaciones que les ofrecerán la posibilidad de tomar bebidas alcohólicas, de fumar, de consumir drogas ilegales, así como incurrir en otras conductas de riesgo como tener relaciones sexuales sin protección, entre otras (Balaguer y Pastor, 2001).

La evidencia más clara del impacto de los aspectos situacionales que rodean a los/las adolescentes en la actualidad y en particular en nuestro país, son los acontecimientos relacionados con la violencia, la delincuencia y las drogas en las escuelas de algunas zonas de la Ciudad de México. Un ejemplo de lo anterior fue la muerte de la alumna que recibió un balazo por un compañero en una escuela secundaria de la Delegación Iztapalapa. Este evento fue el detonante para que la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (CDHCD), la Secretaría de Seguridad Pública local (SSP) y la Secretaría de Educación Pública (SEP), así como las autoridades delegacionales, unieran fuerzas para garantizar el bienestar y el entorno de los planteles. La estrategia de protección que se valieron dichas instituciones fue la implementación del operativo “Mochila Segura” puesto en marcha a partir del 01 de junio del 2004, efectuado en las delegaciones Iztapalapa, Benito Juárez, Cuauhtémoc, y Álvaro Obregón, sin embargo estiman que se atenderá a los 6 mil planteles de nivel primaria y secundaria que operan en las 16 delegaciones de Distrito Federal (s/a, 2004).

El operativo consiste en el cateo minucioso de las mochilas de los alumnos/as, sin embargo sólo puede ser efectuado por parte de los profesores y los padres de familia. La puesta en marcha de tal estrategia dio evidencia de la existencia de artículos y/o sustancias ilegales que portaban algunos alumnos de las escuelas, ya que “...después de tres días de su implementación, se reporta que han encontrado navajas y drogas, principalmente”. (Micha, 2004).

⁶ Como se menciona en el apartado anterior, se considerará como un *adolescente* a aquella persona que se encuentra en la etapa del desarrollo humano situado entre los 12 y los 19 años de edad.

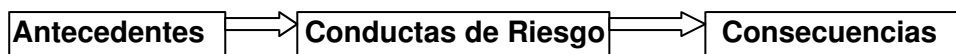
Este operativo puede servir para que los alumnos eviten llevar objetos y sustancias que pongan en peligro su integridad y la de los demás compañeros dentro de la escuela, pero ¿qué pasa cuando están fuera de la institución? Esta estrategia deja de en el olvido el aspecto disposicional de los/las alumnos/as, es decir, el rasgo interno. No sólo es necesario poner énfasis en los factores externos del entorno del adolescente que propician estas acciones, sino que también es primordial entender qué es lo que sucede dentro del individuo que hace que se presenten estas conductas riesgosas.

2.1 Definición.

Por **conductas de riesgo** se entiende “aquellas acciones, ya sean activas o pasivas, que involucran peligro para el bienestar de la persona y que acarrearán directamente consecuencias negativas para la salud o afectan aspectos de su desarrollo. Estas conductas están en relación con los estilos de la vida moderna, sumados a la curiosidad y a la experimentación de situaciones nuevas...” (Idrobo, Castellano y Nieto, 1998:56). Dichas conductas de riesgo mantienen tendencias crecientes hasta hacerse un hábito o una dependencia.

Según Florenzano (1998), muchos de los principales problemas de sanidad de los adolescentes son consecuencia de comportamientos riesgosos. De acuerdo con este autor la conducta de alto riesgo se define por la mayor probabilidad de que se produzcan consecuencias negativas para la salud. En el caso del cigarrillo, la conducta se asocia, a mediano o a largo plazo, con consecuencias como problemas respiratorios, cáncer pulmonar, etc. Florenzano se refiere a que una conducta de riesgo siempre tendrá factores antecedentes que propicien su ejecución y efectos consecuentes por la realización de dichas conductas. Para nuestro autor es de suma importancia conocer los factores que llevan a estas acciones para contar con las herramientas suficientes para prevenir las consecuencias de éstas, incluso tratarlas cuando ya estén presentes. El gráfico 1 sintetiza dicha secuencia causal.

Gráfico 1. Esquema causal de las conductas de riesgo (Florenzano, 1998).



Es importante enfatizar en este esquema ya que será el modelo en el cual se basará la lógica de las conductas riesgosas en los/las adolescentes y por lo tanto estará presente, algunas veces explícita y otras implícitamente, en el transcurso de la investigación.

2.2 Características que anteceden a las conductas de riesgo.

Entre los antecedentes de las conductas de riesgo, Florenzano (1998) considera diversos elementos:

- Características sociodemográficas tales como: sexo, edad, educación de los padres, extracción rural o urbana.
- Variables individuales como: nivel educacional, notas en la escuela, religiosidad, **personalidad** y sus características, etc.
- Características familiares como: grado de cohesión, flexibilidad, calidad de la comunicación, etc.
- Características del sistema educacional.
- Características de pares (grupos semejantes, amigos).
- Características de los medios de comunicación.

El querer estudiar todas y cada una de las características que anteceden a las conductas de riesgo que rodean a los/las adolescentes en un tiempo tan reducido como en que se tiene contemplado para esta investigación, resultaría sumamente arriesgado, así como ineficaz, por ello solamente me enfocaré al aspecto individual de los/las adolescentes. El conocimiento de las características de la personalidad relacionadas con la incidencia de conductas riesgosas se considera crucial para una mejor explicación y comprensión del fenómeno.

Diversos estudios identifican numerosas características de la personalidad que se asocian con el uso de sustancias en la adolescencia como: impulsividad, búsqueda de aventuras, ansiedad y **concepto devaluado de uno mismo**. Estas características de la personalidad contribuyen a una mayor vulnerabilidad y predisposición hacia un patrón de abuso y dependencia entre los/las adolescentes.

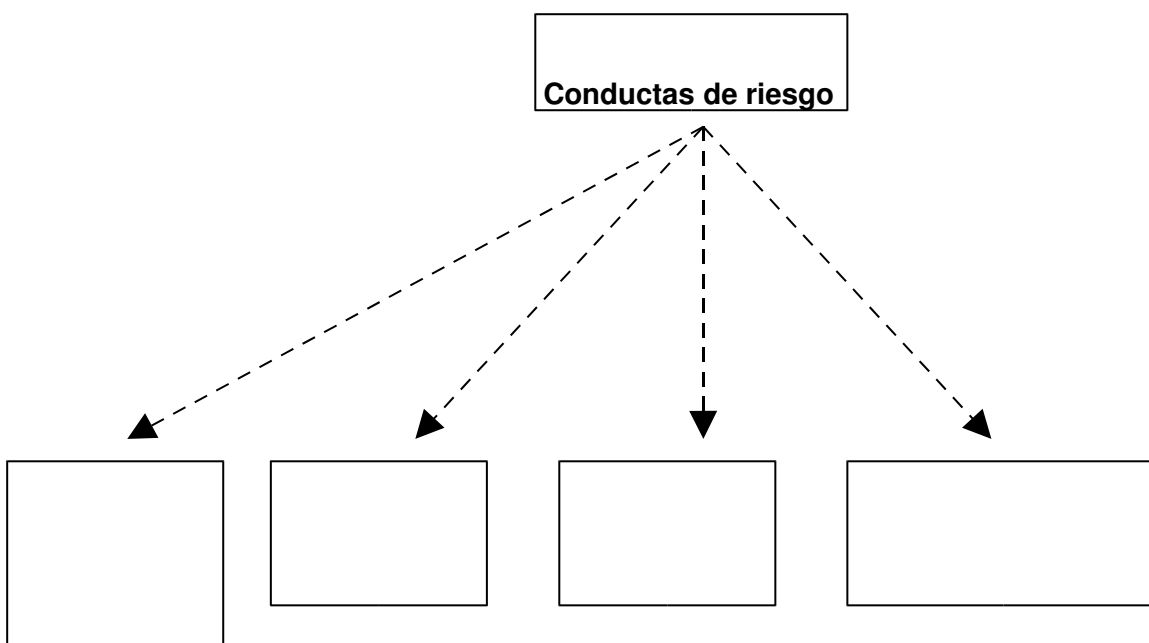
2.3 Conductas de riesgo: tipología

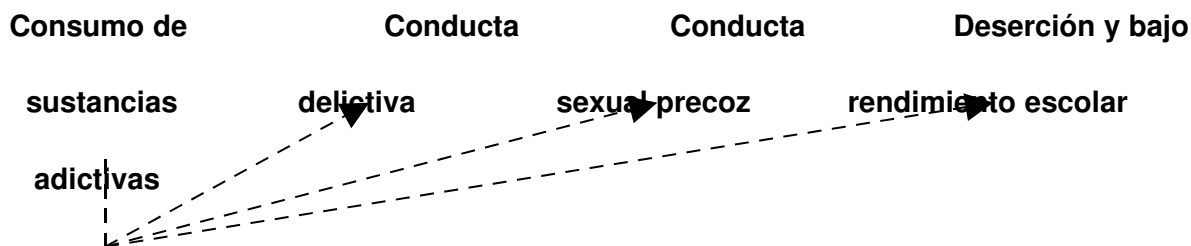
Las conductas de riesgo representan un conjunto amplio. Sin embargo, cuatro son las que tienen mayor relevancia por su incidencia social y en las investigaciones. Estas son: el consumo de sustancias adictivas (tabaco, alcohol y drogas ilegales), la conducta sexual temprana, la delincuencia y otras conductas violentas y la deserción escolar.

Se piensa que las conductas mencionadas tienden a no distribuirse en forma aleatoria, sino que existe una cierta tendencia a concentrarse en un subconjunto. Esto sugiere que son los mismos adolescentes los que consumen drogas, los que tienen actividad sexual precoz, los que presentan conductas sociales desviadas y los que tienen bajo rendimiento escolar.

A continuación se presenta el gráfico 2 que representa las principales conductas de riesgo en los/las adolescentes actualmente, así como la relación del consumo de sustancias adictivas con las demás.

Gráfico 2. Principales conductas de riesgo en adolescentes.





En la presente investigación sólo se considerará la primera conducta de riesgo que se presenta en el gráfico 2, es decir el consumo de sustancias adictivas y en particular el **consumo de tabaco y el alcohol**, por considerárseles como aspecto causal para la incidencia posterior en el consumo de algunas drogas ilegales y en las tres conductas restantes. No obstante, se les contemplarán como parte de las consecuencias sociales ocasionadas por el consumo de dichas sustancias.

2.3.1 Sustancias adictivas.

Por sustancias adictivas se entenderá de acuerdo con la Comisión Nacional de España contra el abuso de Marihuana y de Drogas, como aquellas que tienen la capacidad para influir en la conducta, alterando el sentimiento, el estado de ánimo, la percepción y el estado mental. Es importante señalar que con el consumo frecuente y en grandes cantidades pasa de ser un hábito a una dependencia y/o adicción.

La dependencia a las drogas puede presentarse en dos formas: una *psicológica*, que se manifiesta en una compulsión a consumir de una manera periódica la sustancia, principalmente para experimentar un estado afectivo positivo (placer, euforia, bienestar, sociabilidad, etc.), o bien para librarse de un estado afectivo negativo, (aburrimiento, timidez, estrés, etc.). La dependencia Psicológica es muy difícil de superar en el proceso de rehabilitación de la adicción; para esto es necesario propiciar cambios en la conducta y las emociones de la persona que le permitan funcionar psicológicamente, sin necesidad de recurrir a la droga. La segunda es la dependencia *física*, la cual se incorpora al metabolismo del cuerpo. El organismo se habitúa a la presencia constante de la sustancia, de tal manera que necesita mantenerla en un nivel determinado en la sangre para

funcionar con normalidad. Cuando este nivel desciende aparece el “síndrome de abstinencia”⁷ (Pérez, 2002).

Podemos clasificar a tales sustancias en dos grandes rubros: sustancias legales (tabaco y alcohol) y sustancias ilegales (marihuana, cocaína, heroína, metanfetaminas, éxtasis, inhalentes, etc.)

En la actualidad su aceptación social, en particular entre los jóvenes, va en aumento. Las reacciones provocadas por el consumo de sustancias adictivas (aunque efímeras), resultan sumamente atractivas para una juventud ávida de ser escuchada, de liberación, confianza, seguridad, etc., encontrando en las drogas un refugio, un escape a una sociedad dividida, corrompida, represora.

Para conocer mejor los componentes, así como los efectos provocados por el consumo de las sustancias adictivas más comunes entre el sector juvenil, a continuación se presentan primeramente, las drogas legales más usuales en las/los adolescentes como lo son el alcohol y el tabaco, seguidas por las ilegales que se consideran de mayor incidencia. Cabe señalar que tanto para el caso del consumo de alcohol y de tabaco se hará una revisión más extensa, ya que estas dos sustancias, se consideran las drogas de iniciación para la incidencia sobre las ilegales, por ello serán las que se retomarán para esta investigación.

2.3.1.1 Tabaco.

La adicción a los productos del tabaco es la más extensa. Su aceptación cultural considera a su consumo en primer lugar como una fuente de placer y en segundo como un simple vicio o mala costumbre. Se ha determinado que los cigarrillos son adictivos y que la nicotina es la droga del tabaco causante de la adicción. “La nicotina provoca una de las adicciones más potentes, desarrollando en el fumador un conjunto de síntomas denominado síndrome nicotínico” (S/a, 2004).

Alrededor del mundo existe evidencia del grave problema epidemiológico que resulta el tabaquismo. Información de la Organización Mundial de la Salud (2002) muestra que existen casi

⁷ *Síndrome de abstinencia: conjunto de síntomas psíquicos y físicos que aparecen al interrumpir o disminuir de forma abrupta el consumo de una droga de la que se depende físicamente, (Moreno, 2003).*

1,100 millones de fumadores a nivel mundial, de los cuales 300 millones son de países desarrollados (relación de dos hombres por cada mujer), y 800 millones de fumadores en países en vías de desarrollo (siete hombres por cada mujer).

Del total de la población mundial, 30% de los adultos son fumadores y de éstos, 4 millones de personas fallecen cada año, lo que equivale a la muerte de casi 11000 personas diarias. Se estima que para el año 2020 habrá más de 8.4 millones de muertes anuales por enfermedades atribuidas al consumo de tabaco. En México, desde hace tiempo se realizan múltiples estudios e investigaciones impulsadas por diversas instituciones de salud y especialistas en la materia, las cuales han permitido conocer aún más sobre el comportamiento del tabaquismo en México, para establecer políticas requeridas de combate frontal a esta epidemia (Morales, 2000).

Actualmente en el sector juvenil, y particularmente en los/as adolescentes, se presenta un incremento considerable de fumadores, disminuyendo la edad de iniciación del consumo.⁸

Diversos estudios de conducta en adolescentes explican que las influencias sociales tienen un papel de gran importancia en el consumo de tabaco de este sector poblacional; por ejemplo, observar a adultos y compañeros fumando influye en la decisión del adolescente para comenzar a fumar cigarrillos o no. También se ha demostrado que los adolescentes suelen ser más resistentes a muchos tipos de mensajes en contra del tabaco. Asimismo, se encuentra que existe una correlación muy alta entre el consumo del cigarro ordinario y el de marihuana en los adolescentes.

Por la existencia de “nulos obstáculos” para la obtención de este tipo de droga y por las pocas restricciones sociales y legales para su consumo, se considera como una práctica común y socialmente aceptada, y en especial entre los jóvenes, ya que su consumo se relaciona con beneficios sociales como el prestigio, el reconocimiento, liderazgo, etc. Así pues, pasa de considerársele una conducta rara a una normal, común y hasta deseada socialmente entre grupos de pares.

2.3.1.2 Alcohol.

⁸ En el apartado 3 se profundizará a este respecto.

Es un depresor-tranquilizante de acción inmediata. Se considera uno de los temas más investigados, principalmente por el interés de conocer cuáles son los factores que determinan el consumo de alcohol en las personas. Sin embargo las causas son muy variadas. Los factores cultural y biológico-genético explican gran parte de la patología. Esta adicción afecta a todas las clases sociales, por lo que no es aceptable una teoría que atienda el nivel sociocultural bajo como factor predisponente a la adicción, dado que en las clases altas el consumo es extensivo.

Los efectos del alcohol son inmediatos debido a que es absorbido casi instantáneamente, pasando directamente al torrente sanguíneo. Al llegar al cerebro, narcotiza las neuronas dificultando primero e impidiendo luego la comunicación entre ellas. Esto se produce en primer término, en las regiones del cerebro encargadas del razonamiento y otros procesos complejos. A medida que la alcoholización progresa, se afectan las regiones primitivas. Estudios demuestran una disminución significativa en la capacidad de reacción ante estímulos visuales y auditivos, que explican gran cantidad de accidentes que producen (CEDRO drogas global, 2004).

Investigadores del Observatorio mexicano del alcohol, tabaco y otras drogas (2002) consideran que en nuestro país, la existencia del alcohol data de la época Precolombina; a partir de la Conquista su uso se extendió a grandes sectores de la población, especialmente a los hombres de edad media. Sin embargo, en las últimas décadas se ha percibido un incremento importante entre la población femenina y en los/las adolescentes. Su uso se relaciona con festividades, por ello se considera que su consumo es episódico así como explosivo, ya que se observa con poca frecuencia pero en grandes cantidades.

Se estima que el alcohol representa el 9% del peso total de las enfermedades en México. Los padecimientos más comunes asociados a su consumo son la cirrosis hepática (39%), lesiones por accidentes de vehículos motorizados (15%), dependencia alcohólica (18%) y homicidios (10%) (Frenk, 1999 citado en Medina-Mora, Natera, Borges, 2002).

En el caso de las/los adolescentes, la prevalencia de bebidas alcohólicas en sus centros de reunión (fiestas), se he convertido en algo habitual, y aunque los de menor edad lo perciban como algo nuevo y prohibido, conforme pasa el tiempo, conviviendo dentro de los grupos de pares, puede modificarse su percepción aceptando y adoptando la conducta de sus pares bebedores.

De acuerdo con Mckinney (1982), existen diferentes niveles o modalidades de consumo de bebidas alcohólicas, esto depende principalmente de los motivos, de la cantidad y de la frecuencia de su ingesta:

- *Consumidor social*: es aquel que consume ocasional y esporádicamente, motivado por la curiosidad, el desafío, interés, la presión de sus pares, la búsqueda de placer, el deslumbramiento por la droga. Su riesgo es menor, salvo en caso de un consumo ocasional excesivo.
- *Abusador o consumidor frecuente*: es aquel que consume en forma regular, frecuente y de modo continuo, motivado por la búsqueda de una identidad, del acompañamiento que brinda la droga y su componente social. Estas personas padecen dependencia psicológica y una situación de riesgo creciente.
- *Dependiente o adicto*: es quien consume sin periodos de interrupción, es incapaz tanto de abstenerse como de detenerse e intenta suprimir los efectos de la privación de la droga mediante el consumo sostenido. El adicto padece dependencia física y psicológica (síntomas de abstinencia), así como un alto riesgo y posibilidades de anomalía social.

Las razones de la incidencia sobre el consumo de bebidas alcohólicas por parte de los/las adolescentes son muy diversas, entre ellas destacan:

Los conflictos familiares, las dificultades para vincularse con amigos y compañeros, la curiosidad por experimentar nuevas sensaciones, la inseguridad ante una inminente iniciación sexual, los problemas de rendimiento escolar, la atracción por la conductas desafiantes o transgresoras, etc. Todas estas razones se deben básicamente a que algunos/as adolescentes buscan un estado “fuera de sí” que los saque de esa situación o estado de ánimo, siendo el alcohol esa salida de evasión. (Mckinney, 1982).

2.3.1.3 Marihuana.

La marihuana se obtiene de las flores y hojas jóvenes de la planta femenina de la especie *Cannabis sativa*, una hierba de la familia del cáñamo que se reproduce sin necesidad de un cultivo especial. Se considera como un sedante hipnótico como el alcohol por ser la de menor potencia

entre las preparaciones de cannabis. Las preparaciones más potentes como la alta concentración de marihuana y el *hashish* (fuente concentrada de resina pura), pueden considerarse como psicodélicas o alucinantes. (Cedro, 2004).

2.3.1.4 Cocaína.

Se considera como un poderoso estimulante del sistema nervioso central, derivado de las hojas del arbusto *Erythroxylon coca* nativo de Sudamérica, especialmente de Perú y Bolivia. Es una de las drogas conocidas más antiguas. Los efectos de la cocaína se manifiestan en las áreas cerebrales produciendo euforia, estimulación, disminución de la fatiga, alteración de la vigilia del individuo: todo ello ocurre por la acción excitadora de la cocaína, que se opone al efecto depresor del alcohol sobre el sistema nervioso central (Cedro, 2004). Esta es una de las razones por las que se suele consumir cocaína después de una ingesta considerable de alcohol, pues se estima que elimina sus efectos depresores y activa de nuevo a las personas.

2.3.1. 5 Éxtasis.

La denominación química del éxtasis es *metilendioximetanfetamina*, su presentación es generalmente en forma de cápsulas, de diversas formas y colores, y de un tamaño más o menos similar; pero de diversas dosis, por ello es considerada y conocida como una droga de diseño.

Los efectos varían con respecto a la calidad y cantidad de la sustancias. Algunos de tales efectos son: sensación de euforia, abundante energía física y emocional, desinhibición y mayor facilidad de contacto interpersonal. Al igual que la cocaína, los resultados producidos por el éxtasis resultan sumamente atractivos para las/los adolescentes ávidos de explorar sensaciones y experiencias nuevas. Así pues al encontrarse bajo tales efectos, se perciben como fuertes, poderosos capaces de ser y hacer cualquier cosa que se imaginen. Sin embargo, es sólo una ilusión y por lo mismo no es perdurable. Cuando pasan los efectos provocados por la ingesta de droga, no sólo los malestares físicos y mentales aparecen, sino que en muchas ocasiones las consecuencias producidas por el consumo de tales sustancias son mucho más graves donde se pudo haber incurrido, bajo su estimulación, en delitos, sexo sin protección, etc.

2.4 Consecuencias para la salud por el consumo de sustancias adictivas.

Las consecuencias que conlleva el consumo de sustancias adictivas repercuten principalmente en dos ámbitos: en la salud y en lo social. El impacto de este tipo de consumo en la salud en la adolescencia, puede variar de acuerdo con las características biológicas de cada persona, así como su edad. Se considera que el consumo de este tipo de sustancias a edades tempranas (12 años) provoca mayores estragos por ejemplo en el desarrollo óptimo del crecimiento del adolescente, así como en un incremento considerable en la probabilidad de adicción y dependencia en el futuro. Sin embargo, aunque las consecuencias producidas en cada individuo por tal consumo no son idénticas, existe cierta generalidad de los efectos a corto y a largo plazo que provocan en los estos.

A continuación la tabla no. 1 representa las consecuencias para la salud más frecuentes en los/las adolescentes.

Tabla 1. Consecuencias para la salud por el consumo de sustancias adictivas en la adolescencia.

Sustancia	Consecuencias a corto plazo	Consecuencias a largo plazo
Cigarrillos		
Uso ocasional	Vulnerabilidad al uso de otras sustancias.	-----
Uso Frecuente	Mal Aliento, Problemas respiratorios.	Contribución en la mortalidad por enfisema pulmonar.
Alcohol		
Uso Ocasional	Diversos accidentes.	-----
Uso Frecuente	Accidentes, violencia (causa de mortalidad entre jóvenes), bajo rendimiento académico, depresión y angustia, problemas familiares.	Alcoholismo, cirrosis hepática, mortalidad por cáncer, complicaciones neuropsiquiátricas.
Marihuana		
Uso Ocasional	Vulnerabilidad al uso de otras drogas.	Evidencia no clara.
Uso Frecuente	Alteraciones en funciones neuropsicológicas, alteraciones para manejar vehículos, pérdida de memoria a corto plazo.	Problemas respiratorios, posibles problemas reproductivos, menor motivación.

Cocaína		
Uso Ocasional	-----	-----
Uso Frecuente	Boca seca, transpiración, irritación y sangrado nasal, insomnio, fatiga crónica, depresión, ideación suicida.	Dependencia a la droga, rinitis, ulceraciones del tabique nasal, hepatitis, depresión, convulsiones.
Uso múltiple de sustancias		
Uso ocasional	-----	-----
Uso frecuente	Disfunción social y familiar, deserción escolar, accidentes de tráfico, actividades ilegales.	Dependencia a las drogas, depresión y fatiga crónicas.

Fuente: Florenzano, 1998.

Como se puede observar, las consecuencias en la salud que provocan el consumo de sustancias adictivas varían respecto a la composición de las drogas, así como de la cantidad y frecuencia de su consumo. Una de las drogas que funge como el puente de transición hacia la incidencia en el consumo de algunas drogas ilegales como la marihuana y la cocaína, es el tabaco.

2.5 Consecuencias sociales por el consumo de sustancias adictivas.

Por otro lado, encontramos las consecuencias sociales producidas por el consumo de las drogas legales e ilegales. Se considera que el tabaco es la droga de iniciación, ya que ésta conlleva, en la mayoría de los casos, a la ingesta de alcohol, ésta a su vez al consumo de drogas ilegales, posteriormente a actos delictivos, etc., semejando una cadena donde cada eslabón simboliza una conducta riesgosa que se enlaza a su vez, con las demás. A continuación se presentan tres tipos de conductas que al mismo tiempo son consideradas parte de las consecuencias del consumo de tabaco y/o alcohol en las/los adolescentes en las sociedades contemporáneas.⁹

2.5.1 Conducta delincuente.

⁹ Es importante señalar que aunque no de manera directa, las tres conductas se vinculan como consecuencias sociales del consumo de tabaco y/o alcohol.

Es innegable que la delincuencia juvenil crece día con día como una terrible plaga para la sociedad, causando una serie de grandes trastornos en la misma. Por ello científicos/as realizan investigaciones para principalmente, saber los factores que fomentan la incidencia en actos delictivos. De acuerdo con Cerda (2004), la pobreza, la violencia intrafamiliar, el desempleo, la crisis económica, son sólo algunos de los factores que propician la delincuencia entre los/las adolescentes a la delincuencia.

2.5.2 Conducta sexual precoz.

Actualmente se considera que las relaciones sexuales en las/los adolescentes se presentan a edades más tempranas, provocando estragos como embarazos no deseados y el contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre otros. En México se realizan investigaciones sobre este respecto, con la finalidad de saber qué elementos intervienen para su mejor comprensión. Algunas de ellas indican que un bajo nivel escolar femenino se asocia con un menor conocimiento y uso de métodos anticonceptivos y a una menor planeación en la primera relación sexual.

2.5.3 Deserción escolar.

Un estudio realizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) indica que son los varones los que abandonan con más frecuencia sus estudios, siendo las causas principales la falta de orientación vocacional y de salud.

“Actualmente las mujeres están manteniéndose más en las escuelas, porque en términos generales vienen mejor preparadas, tienen mejores hábitos de estudio y tienen mejor aprovechamiento escolar” (Valderrama, 2004 citado en Castro, 2004).

3. Consumo de drogas en los/las adolescentes: una preocupación mundial.

En los países industrializados la práctica del consumo de drogas, se ha expandido a sectores numéricamente significativos de la población, afectando principalmente a los/las adolescentes. El problema ha salido a la luz considerándosele ahora ya un mal social (Mckinney, 1982).

Encontrar cifras representativas e información confiable sobre el consumo de drogas no es una tarea sencilla. En particular, en el caso de las drogas ilegales (marihuana, cocaína, heroína, éxtasis, etc.) resulta aún más complejo, ya que siendo una práctica penada por la ley, provoca inhibición en la sinceridad de los entrevistados. Sin embargo, diversas instituciones se dan a tarea de proporcionarnos esta información para fines de investigación y para el desarrollo de estrategias de prevención e intervención.

Otra dificultad en el estudio e indagación del consumo de drogas en los/las adolescentes es la falta de claridad de las definiciones que se proporcionan sobre este fenómeno. El término **droga** se percibe de manera ambigua, ya que se relaciona principalmente con las sustancias callejeras, dejando de lado las de uso terapéutico e incluso al alcohol y al tabaco no se les considera como parte del problema. Por ello es necesario contar con una definición específica y completa, que permita su mejor abordaje y exploración y que sea la apropiada para los objetivos de la investigación.

La Comisión Nacional contra el abuso de Marihuana y de Drogas de España define el término como: Cualquier sustancia distinta del alimento que por razón de su estructura química afecta la estructura o función del organismo vivo (Crespo y Guelar, 2002). Sin embargo esa concepción incluiría de igual manera al tabaco, alcohol, aspirina, calmantes, etc. así que para fines de un mejor esclarecimiento y acorde a lo que la investigación reclama, se empleará el término de **sustancias psicoactivas** definidas por dicha Comisión como aquellas que tienen la capacidad para influir en la conducta, alterando el sentimiento, el estado de ánimo, la percepción y otro estado mental. A este concepto (sustancias psicoactivas) agregaría el término de adictivas ya que dependiendo de diversos factores como la edad, la cantidad y frecuencia del consumo pueden posteriormente, pasar del hábito a la dependencia.

Desde tiempos remotos el consumo de dichas sustancias, aunque en formas y situaciones distintas, han estado presente en las diversas sociedades. Florenzano (1998:113-114) confirma lo anterior diciendo:

“Las sustancias psicoactivas forman parte de la cultura humana desde sus orígenes. El alcohol y el tabaco, las drogas legales en Occidente, se han visto complementadas en la segunda mitad del siglo XX por un sostenido aumento en el uso de sustancias ilegales, que fueron utilizadas fuera de Europa y Estados Unidos como los derivados del opio en el Lejano

Oriente, la marihuana en el norte de África, y la hoja de coca en los países andinos de Sudamérica. Su uso cada vez mayor entre los/las adolescentes se transformó en motivo de preocupación y, luego, de alarma pública en los últimos años, en la medida que su uso ha llegado a ser tan frecuente, en algunos casos, como las sustancias legales en los adultos”.

La concepción que tenía este autor en 1998 pudiera parecer preocupante, sin embargo, echando un vistazo a la información que se contempla actualmente respecto a este problema, resulta alarmante y perturbadora, convirtiéndose en un problema de índole global. Y para muestra basta un botón:

La incidencia y variedad de drogas que usan los adolescentes en Estados Unidos es sorprendente. De acuerdo con The Center of Alcohol Marketing and Youth (2003) el promedio de edad en la que los/las adolescentes comienzan a tomar es 13.1 años. Entre 1995 y el 2000 el número de adolescentes entre 12 y 17 años que comenzó a tomar alcohol subió de 2.2 millones a 3.1 millones.

A continuación se presentan las tablas 2 y 3 que esquematizan, de mejor manera, los datos anteriores.

Tabla 2. Consumo de alcohol y cigarrillo: en jóvenes norteamericanos, 20003.

	Tomó una bebida alcohólica en los últimos 30 días	Fumó un cigarrillo en los últimos 30 días
8vo grado	21.5 %	12.2 %
10mo grado	39.0 %	21.3 %
12do grado	49.8 %	29.5 %

Fuente: The Center of Alcohol Marketing and Youth (2003).

Tabla 3. Consumo de alcohol: Nivel de prevalencia por grado escolar en jóvenes norteamericanos, 2003.

	Tomó una bebida alcohólica en el último mes	Tomó una bebida alcohólica en el año	Se emborrachó en el último mes	Se emborrachó en el año	Nunca estuvo borracho
8vo grado	21.5 %	41.9 %	7.7 %	16.6 %	23.4 %
10mo grado	39.0 %	63.5 %	21.9 %	39.9 %	48.2 %
12do grado	49.8 %	73.3 %	32.7 %	53.2 %	63.9 %

Fuente: The Center of Alcohol Marketing and Youth (2003).

Estos resultados sólo nos muestran una visión general del enorme problema de salud que se presenta actualmente en Estados Unidos con respecto al alcohol y al cigarrillo. Como se puede observar a mayor grado escolar más adolescentes ingieren alcohol y consumen tabaco.

Aunque no es equiparable el problema de las drogas entre Estados Unidos y México, por el simple hecho de que tienen una dinámica social diferente, es importante saber la magnitud del problema de las drogas en EUA, por la gran influencia en aspectos económicos, Culturales, sociales, políticos, etc. que tiene sobre nuestro país.

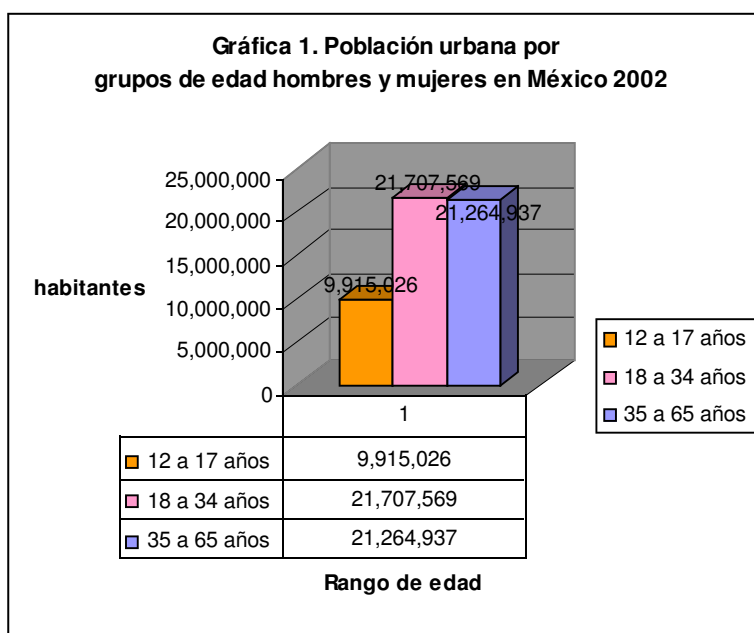
3.1 Consumo de drogas en los/las adolescentes mexicanos.

Al igual que en los Estados Unidos, la prevalencia en el abuso de sustancias adictivas en Latinoamérica ha alcanzado dimensiones epidémicas. Tan sólo en Argentina se considera que el primer cigarro se enciende a los 11 años de edad. Actualmente se estima que hay más de 100 millones de fumadores en Latinoamérica y el Caribe. Para el año 2020 el tabaco será el causante del 9% de las muertes que se produzcan en Latinoamérica. Se considera que más el 30% de los latinoamericanos son fumadores, el 40% de los hombres y más del 20% de las mujeres.

México, por su parte, no queda exento de pertenecer a los países de Latinoamérica donde el consumo de drogas, por parte de los/las adolescentes, se ha convertido en un problema social enorme, por los estragos tanto físicos como sociales que provoca este estilo de comportamiento para algunos y –desgraciadamente- un estilo de vida para otros.

Se considera –actualmente- que casi una cuarta parte de la población total mexicana es adolescente. De ese sector de la población se reportan cifras y porcentajes alarmantes con respecto al consumo de drogas en nuestro país.

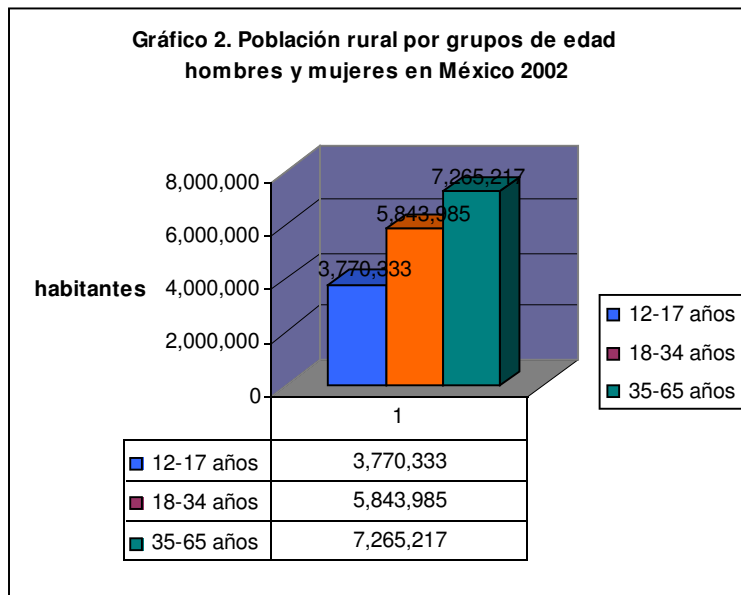
De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2002) del total de la población urbana (52,867,532) 9,915,026 habitantes se encuentran entre los 12 y los 17 años (18.75%), 21,707,569 se encuentran entre los 18 y los 34 años (41.06%) y 21,264,937 (40.22%) de los habitantes de la zona urbana entre los 35 y los 65 años.¹⁰ A continuación se presenta la gráfica correspondiente.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002.

Con respecto a la zona rural la ENA (2002) reporta un total de 16,879,535 habitantes en total donde 3,770,333 se encuentran entre los 12 a los 17 años (22.33%), 5,843,985 entre los 18 y los 34 años (34.62%) y 7,256,217 entre los 35 y los 65 años de edad.(42.98%) A continuación se presenta la gráfica correspondiente.

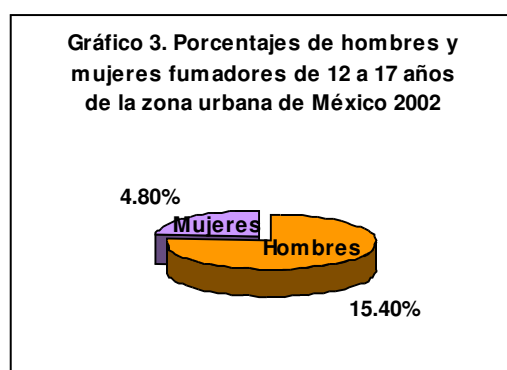
¹⁰ Es importante señalar que los datos proporcionados por la ENA (2002), son representativos a nivel nacional.



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002.

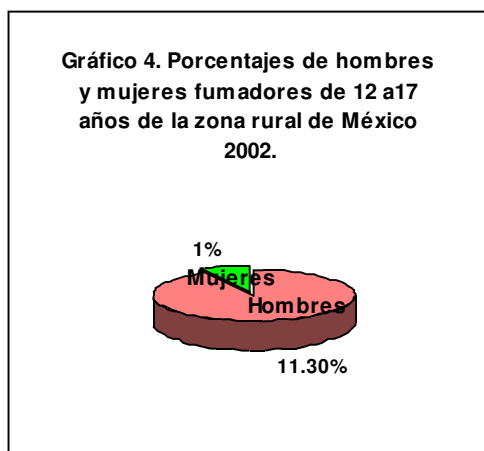
Sumando la población que se encuentra entre los 12 y los 65 años de las zonas urbana y rural dan un total de 69,747,067 habitantes de los que 13,685,359 (19.62%) son adolescentes (12-17 años), siendo ellos en los que me centraré para la presente investigación.

De los 9,915,026 adolescentes de la zona urbana que reporta la ENA (2002) el 10.1% son fumadores, lo que equivale casi a un millón de individuos con una proporción mayor de hombres (15.4%) que de mujeres (4.8%). Es decir, se estiman 3 hombres fumadores por cada mujer. A continuación se presenta la gráfica correspondiente.



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002.

Para la zona rural de los 3,770,333 adolescentes se reporta que el 6.1% (231,677) son fumadores de los cuales 11.3% son varones y tan sólo 1% son mujeres.



Fuente: elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2002.

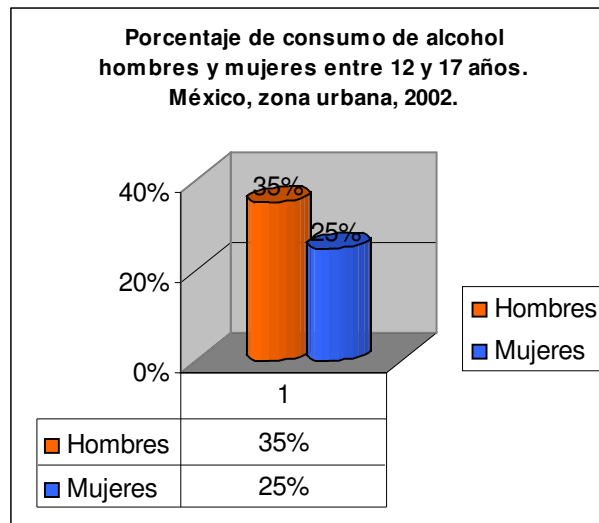
Como puede observarse existe una diferencia significativa en la prevalencia de fumadores en cada zona. Esto puede responder a la disponibilidad de consumo de las sustancias, estilos de vida, los recursos con los que cuentan, etc. Así pues, también se percibe cierta la diferencia por sexos en cada zona; esto puede responder a cuestiones de género, es decir a creencias, ideas, opiniones, etc. que se tienen respecto a los roles de los hombres y de las mujeres y en este caso al consumo de tabaco.

Ahora haremos una revisión sobre algunos datos con respecto al consumo de alcohol en adolescentes de 12 a17 años.

De acuerdo en la ENA (2002), cerca de tres millones de adolescentes entre 12 y 17 años consumió una copa de bebidas con alcohol en el 2001 (año previo a la encuesta). Así mismo, dicha encuesta proporciona, como en el caso del tabaco, cifras acerca del consumo entre hombres y mujeres en la zona urbana, como en la zona rural.

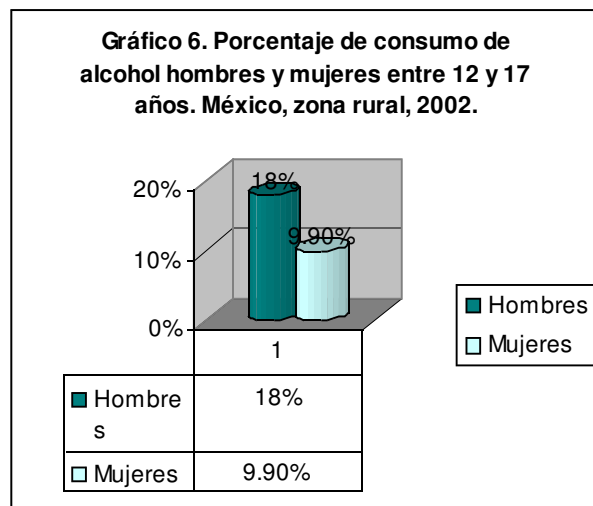
El consumo total de consumidores de alcohol en la primera alcanzó un 35 %, de los cuales un 25% representa a la población masculina (1, 726,518) y un 10% de la población femenina. Se estima que por cada 1.4 varones consumidores hay una mujer.

A continuación se presenta la gráfica 5 que representa lo anterior.



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENA, (2002).

Ahora, con respecto al consumo en la zona rural, el índice es menor, ya que representa un 14% de la población de hombres y mujeres entre 12 y 17 años, donde el 18% pertenece a los varones y el 9.9% a las mujeres. Se estiman 1.8 hombres por cada mujer. A continuación se presenta la gráfica correspondiente.



Fuente: Elaboración propia con datos de la ENA, (2002).

Como se puede observar, al igual que en el caso de la zona urbana, existen diferencias significativas en el consumo entre ambas zonas, esto puede responder también, a la disponibilidad, recursos, educación, creencias, estilos de vida, etc. que caracterizan a cada una.

La finalidad de proporcionar la información de datos estadísticos acerca del consumo de tabaco y alcohol en adolescentes en México, fue por tres razones: primero, tener a grosso modo una idea de la magnitud del problema, segundo conocer qué sectores son los más afectados por este tipo de consumo y tercero, articular estos datos con la información que en apartados anteriores se proporciona para poder dar una posible explicación a preguntas como ¿por qué les resulta tan atractivo la incursión en este tipo de conductas?, ¿qué factores o antecedentes propician dicho comportamiento?, principalmente. Así pues, continuaremos con la revisión y análisis de los siguientes capítulos, para poder proporcionar mecanismos explicativos más completos, siguiendo, por su puesto, la línea psicosocial que nos concierne.

MARCO TEÓRICO

“Adolescencia media y consumo de alcohol y/o tabaco: una explicación a través de la construcción de un modelo articulador entre el autoconcepto y la teoría de la conducta planeada”.

*No hay nada más práctico
que una buena teoría... Kurt Lewin*

Ahora que tenemos una visión más completa de lo que son las conductas de riesgo, de las consecuencias físicas y sociales, de su tipología y de la gran probabilidad de que las/los adolescentes incurran en estos comportamientos, por las razones expuestas en el capítulo anterior, lo que compete en este apartado es proporcionar y analizar esquemas explicativos, así como algunos de los posibles mecanismos mediante los cuales se interpreta dicho fenómeno.

Gran pluralidad de disciplinas nos pueden proporcionar explicaciones de diversa índole, acorde con las tendencias científicas pertenecientes a cada una. Algunas pondrán mayor énfasis en niveles netamente individuales, fisiológicos, psíquicos de los/las adolescentes y otras por el contrario, centrarán su atención en aspectos sociales, culturales. No obstante, existe una disciplina que no tiende por lo individual o por lo colectivo como nociones netamente antagónicas y/o excluyentes, sino que precisamente su interés primordial es la articulación e interacción entre ambas, ya que no es posible concebir al individuo sin tomar en consideración lo social y viceversa, no se puede explicar lo social sin lo individual. La disciplina a la que me refiero es la Psicología Social. Así mismo, las nociones, análisis y explicaciones proporcionados a continuación, en el marco teórico, girarán torno a dicha perspectiva.

El marco teórico se construyó a través de la articulación de dos componentes: el autoconcepto como constructo y la conducta planeada como modelo. A partir de la vinculación entre ambos, se basarán los mecanismos psicosociales mediante los cuales se explicarán el consumo de alcohol y/o tabaco en la adolescencia media. Por ello, está estructurado en tres partes: la primera es la concerniente al autoconcepto, donde se contemplan; antecedentes, nociones de diversos paradigmas, definiciones, estructura, desarrollo, etc. En la segunda parte, se expone al modelo de la conducta planeada; donde igualmente, se contemplan antecedentes, definiciones de los diferentes constructos que se vislumbran en el modelo, estructura, etc. Es importante señalar, que

tanto en la primer y segunda sección, se esclarece la forma en que, ya sea como constructo o como modelo, entienden el fenómeno. Y finalmente la tercera sección, se centra en la vinculación y/o articulación de los dos elementos formando un modelo aditivo-implicativo, el cual representa el resultado de la construcción del marco teórico así como, la base explicativa de los mecanismos psicosociales.

4. Adolescencia media y consumo de alcohol y/o tabaco mediados por el autoconcepto.

Como recordaremos en uno de los apartados del capítulo anterior, se exponen los principales factores que anteceden a la mayoría de las conductas de riesgo, entre ellos se contempla la *personalidad* dentro de las variables individuales de las/los adolescentes. Al igual que en la gran mayoría de los conceptos explorados en la Psicología Social, existe una gran disyuntiva teórica respecto al significado exacto de esta variable. Sin embargo, y por no ser el concepto central de la investigación no nos adentraremos a los dilemas y conflictos teóricos respecto a su definición, por ello y de manera generalizada la concebiremos como *conjunto de rasgos o características peculiares¹¹ de la conducta de los individuos*. Algunos de estos rasgos se consideran estables como: las capacidades, clases de temperamento; así mismo, la personalidad de un individuo también incluye características que varían situacionalmente como: estados de roles, disposiciones de ánimo, etc. (Cattell, 1973 citado en Fisseni, 1987).

El conocimiento de las características de la personalidad relacionadas con las conductas de riesgo sigue siendo crucial para una comprensión amplia en la incidencia, por ejemplo, en el uso de drogas por los/las adolescentes, y en particular (siendo lo que nos interesa en la investigación) en el consumo de alcohol y tabaco. Diversos estudios identifican numerosas características de la personalidad que se asocian a este tipo de consumo como son: impulsividad, búsqueda de aventuras, ansiedad y un *autoconcepto devaluado*

Se ha considerado este último como una de las variables psicosociales que durante muchos años ha venido mostrando su influencia en la toma de decisiones conductuales, así como fundamental en el desarrollo personal y social de los individuos (Balaguer y Pastor, 2001). Cabe señalar que en dicho concepto así como en otros constructos y teorías de apoyo, versará el esquema explicativo (en esta sección) así como los mecanismos psicosociales para la interpretación del fenómeno social.

¹¹ La *peculiaridad* alude a un patrón de conducta que distingue a un individuo de los demás.

Pero antes de adentrarnos en la complejidad del constructo echemos un vistazo a algunos antecedentes y perspectivas históricas indispensables de tomar en consideración para una mayor agudeza del concepto.

4.1 Autoconcepto: Antecedentes y perspectiva histórica.

“Reconozco que soy una sustancia cuya esencia es ser consciente. Así, este self, es decir, el alma, por la que soy lo que soy, es completamente distinto del cuerpo e incluso es más fácilmente conocido...R. Descartes”

El constructo del self es considerado como una de las más significativas interpretaciones de la personalidad humana, por ello gran número de psicólogos contemporáneos atribuyen al autoconcepto una función importante en la integración de la personalidad, motivación del comportamiento y el desarrollo de la salud mental.

De las razones que existen por el interés por el estudio del comportamiento humano, tal vez ninguna sea tan importante como el deseo de los individuos de saber más acerca de *sí mismos*. No obstante, no es una concepción reciente. En la Filosofía se ha contemplado de diversas tendencias científicas. Por ejemplo en la Psicología es a través del constructo del *autoconcepto* mediante el cual surge el análisis de la antigua pregunta filosófica de: ¿quién soy yo?

Rechazadas por los psicólogos las ideas metafísicas del alma, deseo, espíritu, por no ser aprehensibles con la metodología científica, surge el concepto del *self* como el más importante objeto de la experiencia de cada individuo a causa de su primacía, continuidad y presencia en todos los aspectos del comportamiento (Burns, 1979 citado en Oñate, 1989).

Como se menciona anteriormente, dentro de la Psicología se localizan un sin fin de conceptos que a lo largo de su historia y evolución se encuentran en gran conflicto por las diferentes concepciones que les atribuyen teóricos de diversa índole. Es decir, pueden gozar de un gran carácter connotativo, sin embargo, carecen de sentido denotativo específico. Siendo el *self* uno de esos conceptos.

El *self* es un constructo de gran complejidad con distintas fuentes y diversidad de significados. Nos podemos remontar hasta la época de Platón, pues se considera que el estudio del *self* se inicia con él, entendido como el *alma*. Posteriormente en Aristóteles alrededor del año 300 a.c., hace una descripción sistemática de la naturaleza del yo, sin embargo va a ser con San Agustín quien describe el primer bosquejo de introspección de un *self* personal. Durante la Edad Media, la cuestión del conocimiento del *self* permaneció en manos de los pocos pensadores que subsistieron en el vacío de la época cultural. Posteriormente, con el renacer cultural de Europa del siglo XVII, el concepto de *self* se reflejaría en el pensamiento de Descartes, Hobbes y Locke (Musitu y Román, 1982 citados en Oñate, 1989).

De acuerdo con Oñate (1989), Hobbes en su *Leviatán* (1651) aportó un código ético basado en el interés del *self*. Allport (1954) consideró esta doctrina como un heraldo (mensajero) de la Psicología Social y de las doctrinas modernas de la autoestima. Pero Hobbes no estaba ya de acuerdo con algunas nociones de Descartes. Junto con Locke, atribuía mayor énfasis a la experiencia sensorial, hasta el punto de considerarla propiamente *self*; el autoconcepto sería siempre nuestras sensaciones y percepciones actuales.

Podemos situar, en dichas nociones del *self*, los primeros bosquejos de la definición del autoconcepto, contemplándose en un aspecto netamente individual. Ahora bien, si consideráramos a este constructo como sólo la suma de percepciones individuales, sin tomar en cuenta el impacto de la interacción social en la autopercepción, no sería viable para los intereses de una investigación psicosocial. Sin embargo, es necesaria su contemplación como parte de la historia del concepto; y a través de la evolución del mismo, nos percataremos de la importancia de la inclusión de la interacción social en la percepción personal.

En el siglo XVIII Hume (1740) siguió el argumento de sentido basado en la identidad. Por otro lado, en Condillac (1780), el autoconcepto no fue solamente la suma de percepciones del hombre sino que incluyó lo que las unía. Posteriormente Kant (1781), introdujo la distinción del autoconcepto como sujeto y objeto (Oñate, 1989).

En el siglo XIX, William James en 1890 sería precursor clave para el estudio del *self*. Fue uno de los primeros teóricos que consideró el sí-mismo como una construcción psicológica central.

La información proveída por dicho teórico, proporcionaría las bases para el sentido de la identidad personal¹². Identifica el *self* como agente de la conciencia así como también una importante parte del contenido de la conciencia.

“En cualquier cosa que esté pensando, yo estoy teniendo al mismo tiempo conciencia de mí mismo, de mi existencia personal” (James, 1909:312).

Para James (1909), el *self* es la suma de todo aquello que pueda llamar suyo. Denominó sí-mismo (*self* empírico) o mí en tres elementos constituyentes:

- El *self* social: opiniones que los demás tienen de él.
- El *self* material: el cuerpo o las ropas que lo cubren, la familia inmediata, la casa y, en diversos grados de importancia, los objetos y propiedades que uno ha acumulado.
- El *self* espiritual: el conjunto total de mis estados de conciencia, mis capacidades y disposiciones consideradas concretamente.

Sin embargo, el *self social* fue el que tuvo consecuencias más importantes: surge del reconocimiento que el hombre recibe de otra gente. Destaca además que, puesto que las distintas personas responden de manera diferente a una misma persona, debe haber no uno sino muchos sí-mismos o sociales.

“Expresándonos con rigor, digamos que un hombre tiene una cantidad de sí-mismos sociales igual a la cantidad de individuos que lo reconocen y tienen una imagen mental de él...Pero como esas individuos pertenecen naturalmente a clases, podemos decir que uno tiene tantos sí-mismos sociales como grupos distintos de personas cuyas opiniones toma en cuenta” (James, 1892:179 citado en Deutsch y Krauss, 1984:171).

Con tal noción James articula directamente el sí-mimo social con la estructura de la interacción social.

¹² El término *identidad* significa la confianza intensificada de que la realidad y continuidad internas que se han separado en el pasado, corresponden a la realidad y continuidad del significado que uno tiene para los demás actualmente (Erikson, 1950).

Por otro lado Merleau-Ponty (1945 citado en Oñate, 1989), estudió el aspecto sujeto-cuerpo del self, haciendo énfasis en la base física de esta unidad en el papel que juega en la percepción y en la comunicación interpersonal. El acercamiento fenomenológico tuvo gran atractivo también para los gestaltistas.

Entre 1915 y 1965, el *self* fue marginado por la Psicología Social Psicológica. El rechazo de la conciencia, por parte del conductismo, como un concepto legítimo en la Psicología se extendió también al *self* como agente y como objeto de la conciencia. Aunque ausente de la psicología social Psicológica, el estudio del self persistió en otros campos; así, en la Psicología de la personalidad¹³ los estudios del *self* se centraron en discrepancias entre el *self ideal* y el *self real*, y en los aspectos evaluativos del *self*. En la Psicología Social Sociológica, el *self* persistió como un concepto clave en el Interaccionismo simbólico de la escuela de Chicago (Oñate, 1989).

4.2 El autoconcepto bajo la óptica de diversas corrientes teóricas.

El autoconcepto ha sido abordado por diversos autores pertenecientes a diferentes corrientes teóricas como metodológicas, cada una de las cuales lo aborda, analiza y explica bajo su forma particular de concebir la realidad social. De ahí la importancia revisar, aunque brevemente, las visiones más relevantes en la evolución del constructo. Así mismo, este apartado servirá para analizar los alcances tanto como las limitaciones de tales perspectivas respecto a los fines de la investigación.

4.2.1 Psicoanálisis.

La escuela psicoanalítica contempló este constructo, primeramente con Freud, quien contribuye al desarrollo del *self* definiéndolo como la evaluación subjetiva de un individuo, el cual está compuesto de pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona sobre su existencia individual, es decir, la noción de quién y qué es.

Freud abordó el tema mediante el concepto del “Yo”, diciendo que constituye un mediador entre las fuerzas contrapuestas del ello, el super-yo¹⁴ y la realidad. La principal función de esta

¹³ La Psicología de la Personalidad estudia la peculiaridad de la conducta de los individuos y la relativa estabilidad de esa peculiaridad en las distintas situaciones y periodos.

¹⁴ Tanto el yo, ello como el super-yo son instancias o sectores que constituyen el *aparato psíquico*. A dicho aparato se le adscriben las características de su extensión en el espacio y el estar formado por muchas proporciones.

Ello: compartimiento o instancia más antiguo del psiquismo, cuyo contenido es todo lo heredado, lo que está presente en el nacimiento, lo constitucionalmente establecido. Es la parte instintiva del aparato psíquico y contraparte del Super-yo.

instancia continúa siendo entendida de manera adaptativa, pues el “Yo” debe manejar las relaciones entre los restantes estratos de la personalidad y el medio, apoyándose en los mecanismos de defensa (Domínguez, 1999).

Consecutivamente, los neofreudianos como Sullivan, Horney y Adler teorizaron sobre el origen del autoconcepto. Los estudios se focalizaron en el proceso interpersonal, considerando que el conocimiento de otras personas está presente de manera muy importante en la evolución del individuo. Tales autores, y en particular Adler, dan gran importancia a la autoestima y en especial a las debilidades y enfermedades a la hora de producirse la baja autoestima.

Podemos percatarnos de una gran limitante para nosotros como Psicólogos Sociales, y este es que el interés en el self se focaliza en el aspecto netamente individual. Por ello, tal perspectiva no nos permitiría explicar y predecir el fenómeno social. No obstante es importante su consideración – aunque brevemente- como parte de la evolución de la historia interna del autoconcepto.

4. 2.2 Conductismo.

Algunos enfoques del aprendizaje no consideran el *self* como una estructura unitaria de la personalidad. A partir 1920 los conductistas se cuestionaron la validez del estudio del *self*, por lo mentalista del constructo y la utilización no rigurosa de la metodología científica, ya que esta corriente considera que para tomar en consideración la importancia de un constructo debe ser observable, medible, cuantificable, etc. características que no consideraban propias del self.

Entre los neoconductistas, Skinner, (1977 citado en Oñate, 1989), rechaza la suposición tradicional del sí mismo como sistema directriz unitario responsable de la función psicológica de integración, para él el sí-mismo es simplemente una concepción para representar un sistema de respuestas funcionalmente unificado.

La noción conductista de sistemas coherentes de actitudes y autoreacciones supone que las respuestas son aprendidas, en forma semejante a como se aprenden las respuestas a objetos

Super-yo: observa al yo, le da órdenes, lo juzga y lo amenaza con castigos, exactamente igual que los padres, cuyo lugar ha tomado (Fisseni, 1987).

externos y a eventos. La característica más notable del autoconocimiento es que con frecuencia falta en áreas muy importantes del funcionamiento social. Así, el autoconcepto deficiente reduce la capacidad de planeación y de ejecución del comportamiento en su nivel más eficiente.

Desde este punto de vista, el self ha de tratarse en términos de *¿cómo se mide? El autoconcepto se define, desde esta perspectiva, como los tipos de apreciaciones verbales que hace una persona respecto a sí misma.* Para la mayoría de los conductistas el self está constituido por las medidas o calificaciones en sí mismas, por lo cual, un autoconcepto alto, supone evaluaciones positivas en las escalas de medida.

Esta perspectiva no niega que los procesos internos existan, pero considera que sólo se deben usar para explicar conductas cuando pueden ser observados y medidos científicamente. De ahí que el énfasis en el estudio del autoconcepto se base en su medición.

4. 2.3 Interaccionismo simbólico.

En el proceso de interacción con su ambiente social un individuo no sólo adquiere características como consecuencia de los roles que desempeña; comienza también a experimentar un sentimiento de sí-mismo. Empieza a percatarse de que los otros reaccionan hacia él, y él mismo comienza a reaccionar frente a sus propias acciones y cualidades personales de la misma manera en que espera que los otros lo hagan. Esta capacidad emerge para asumir el punto de vista de los otros y para considerarse a así mismo como un objeto, da origen a opiniones y actitudes sobre uno mismo; en síntesis, a un “concepto del sí-mismo”. Los teóricos del rol, en mayor grado que los de otras posiciones teóricas, desarrollaron y emplearon el concepto del sí-mismo como una estructura cognitiva que surge de la interacción entre el organismo humano y el ambiente social (Deutsch y Krauss, 1984).

Al igual que en diversos teóricos, en James (1909) podemos ubicar ideas que comparte con el interaccionismo simbólico. Tal noción podemos encontrarla en un apartado de su obra *Principios de Psicología*, donde afirma que las imágenes que otros tienen se reflejan en uno y esas imágenes se incorporan formando el autoconcepto.

Por otro lado encontramos a Charles Horton Cooley, quien influido por la obra de James, contribuye de manera significativa en el concepto de sí-mismo. Insistía en que el concepto que una persona tiene de su *self* surge sólo de la interacción con otros y refleja las características, expectativas y evaluaciones que otros dan a la persona. Uno de sus conceptos más conocidos es el *sí-mismo reflejado (looking-glass self)*. “Así como vemos nuestro rostro, figura y vestido en el espejo, y nos interesamos en ellos porque son nuestros y nos satisfacen o no...imaginamos en la mente de los demás algunos pensamientos acerca de nuestra apariencia, modales, objetivos, actos, carácter, amigos, etc. y nos sentimos variablemente afectados por ellos” (Cooley, 1902:184 citado en Deutsch y Krauss, 1984:172). Es decir, es una metáfora que plantea que nos vemos como nos imaginamos que otros nos ven. Esto refleja el proceso en el desarrollo de las autoconcepciones, a través de la formación del autoconcepto socializado. Cooley en la interpretación del Self, enfatiza el carácter activo, constructivo, creador del sujeto en la elaboración de la identidad.

La actividad, autocreatividad, símbolo desde el punto de vista del interaccionista del individuo, tienen su contenido implícito en el propio espejo (Oñate, 1989).

Por otro lado, encontramos a George Herbert Mead (1934), quien hace una descripción detallada y sistemática del proceso por el cual el sí-mismo se desarrolla como parte de la secuencia de maduración del organismo. Según Mead, el organismo humano, y especialmente la mente, su característica única de género, deben explicarse en función de la interacción del organismo con su ambiente. Así mismo, concibe que la posibilidad del hombre para utilizar el lenguaje, le permite también desarrollar un sí-mismo. Para nuestro autor la mismidad se distingue por la capacidad del hombre de ser un objeto para sí mismo y esta capacidad es inherente al mecanismo del lenguaje. En la medida en que una persona es capaz de asumir el rol de otros, puede responderse a sí mismo desde la perspectiva de ellos y, por lo tanto, convertirse en objeto para sí mismo. Mead consideró el sí-mismo como un fenómeno del desarrollo; destacó que el sí-mismo no existe inicialmente, en el momento del nacimiento, sino durante el proceso de la experiencia y actividad sociales.

Para ejemplificar lo anterior Mead delinea dos etapas en el desarrollo del sí-mismo: el juego y el deporte.

En el *juego*, el niño asume un conjunto de roles duales, el propio y el de alguna persona (maestro, padre, madre, etc.). Esta actividad proporciona al niño la oportunidad para explorar las

actitudes de los otros hacia él. Al asumir el rol del otro, el niño aprende a considerarse desde un punto de vista externo.

El *deporte* ejemplifica la actividad social organizada. “Las actitudes de los otros jugadores, que cada participante asume, se organizan en un especie de unidad, y es precisamente la organización la que controla la respuesta del individuo...Cada uno de sus propios actos está determinado por su expectativa de las acciones de los otros que están jugando” (Mead, 1934:155)

Así mismo, manifiesta que el niño aprende eventualmente las actitudes generalizadas de la comunidad de la que forma parte. A tal comunidad o grupo lo denomina *otro generalizado*, diciendo que le proporciona al individuo su unidad de sí-mismo.

En síntesis, Mead, considera el *self* como el resultado de un proceso social, consecuencia de un largo periodo evolutivo, el cual se puede conocer empíricamente (contrario a la noción conductista). Para él, el *self* comprende tanto el *Yo*, principio de acción e impulso; como el *Mi*, actitudes de los demás que son analizadas y tomadas en consideración por el *self*.

La concepción del autoconcepto bajo la perspectiva del interaccionismo simbólico, resulta de primordial influencia en elaboración de mecanismos explicativos en la incidencia de los adolescentes en el consumo de alcohol y cigarro actualmente. Por ello, sus premisas básicas serán contempladas en conjunción con otras corrientes teóricas.

4.2.4 Psicología cognitiva.

El cognitivismo apunta que si se pretende comprender o predecir la conducta de alguien, se debe comprender primero cómo este individuo representa o estructura cognitivamente el mundo.

La forma en la que representamos el mundo externo es por medio del desarrollo de estructuras cognitivas, las cuales proveen de líneas guías sobre cómo interpretar lo que nos llega. Sin una organización de éstas, ni la percepción ni el pensamiento sería posibles (Oñate, 1989).

Por su parte Neiser (1976 citado en Oñate, 1989), llama esquema a estas estructuras y lo define como una estructura interna al perceptor, modificable por la experiencia y de alguna manera

específica de los que está siendo percibido. Así los esquemas son las bases de la selectividad que opera en el procesamiento de la información. Uno de sus rasgos es que existen en interdependencia dinámica con el entorno, dirigiendo la actividad relevante a ellos mismos y siendo a su vez modificados por esta actividad, de tal forma que, los esquemas son cambiados y actualizados continuamente. El self en este sentido se considera como una estructura cognitiva o conjunto de estructuras que organizan modifican e integran funciones de la persona.

Considerando que cada individuo posee estructuras cognitivas particulares a su forma de representar el mundo externo, el autoconcepto bajo esta perspectiva, apunta que la gente es diferente porque sus esquemas son diferentes. Se asume que tenemos estructuras sólo de aquellos aspectos de nuestra conducta que son importantes para nosotros.

Las ideas de Deutsch y Krauss (1984) reafirman lo anterior. Destacan que el concepto del sí-mismo es una estructura cognitiva y que como tal consiste en un conjunto de elementos organizados en una relación sistemática. Una manera de caracterizar esta organización es en términos de autocongruencia; los elementos del concepto del sí-mismo del individuo están organizados en una estructura que tienen congruencia interna. En general, una estructura congruente posee propiedades de una “buena Gestalt”¹⁵: está formada por elementos que son percibidos como “pertenecientes al mismo conjunto”. De lo anterior podemos inferir que el comportamiento humano en teoría, debe ser congruente con la estructura cognitiva que se posea. La teoría del equilibrio cognitivo de Heider podría emplearse para predecir los efectos de la introducción de un elemento nuevo incongruente (desequilibrado) en una congruente estructura del sí-mismo.

En suma, tales autores consideran que el autoconcepto consiste en las representaciones simbólicas que una persona se forma de sus distintas características físicas, biológicas, psicológicas, éticas y sociales, y que además es la organización de cualidades (los rasgos que el individuo podía expresar por medio de adjetivos, roles que él mismo adopta: padre, profesor, etc.) que la persona se atribuye a sí misma, en ese complejo de elementos organizados en relaciones sistemáticas, en esa estructura consistente (estable), se compone de elementos percibidos como

¹⁵ La palabra “*Gestalt*” se refiere a configuración y figura.

“hermanados”¹⁶, donde los sucesos que coinciden con la autoexpectativa son consonantes y se buscan; y los sucesos que son contrarios son disonantes y se evitan o minimizan.

Aunque es una definición mucho más completa y organizada que las anteriores, no se considera el hecho de que dichas representaciones simbólicas se forman a partir de la interacción del individuo con el ambiente. Sin embargo, es importante por el hecho de que contempla el vínculo congruente y consistente que debe existir entre el concepto de sí mismo del individuo y de su conducta. En este sentido y empezando a encontrar uno de los mecanismos explicativos psicosociales, se esperaría que las conductas de los/las adolescentes, y en particular el consumo del alcohol y/o tabaco, fueran congruentes y consistentes con su autoconcepto y evitaran las que no lo son.¹⁷

Desde la perspectiva cognitiva según Oñate (1989), el autoconcepto emerge de una interacción compleja entre las capacidades del individuo, el ambiente social en que las autoevaluaciones ocurren, y el desarrollo cognitivo que gobierna el tipo y la extensión de información que las personas pueden incorporar en su propia autodefinición en algún punto del desarrollo.

Después de este vistazo general de las concepciones del autoconcepto por las principales corrientes teóricas en Psicología Social, podemos percatarnos que algunas de las diferentes posturas que se fueron generando (como el Psicoanálisis o el conductismo), resultaban muy generales o muy reduccionistas. O de igual forma, se situaban en uno de los polos de los “supuestos opuestos” de la dicotomía individual-social. Sin embargo, las conceptualizaciones del interaccionismo simbólico -y particularmente en George Mead- así como las nociones cognoscitivistas integran los aspectos sociales o culturales en el proceso de la formación y desarrollo del autoconcepto en los individuos. Así pues, es en la interacción de estas dos concepciones, en conjunción con los postulados de William James, donde versará la definición, así como las características y la dinámica del autoconcepto.

4.3 Autoconcepto: Definición, estructura, formación y variables de influencia.

¹⁶ *Hermanados*: igualados, equiparados.

¹⁷ Nota: en el último apartado del marco teórico se retomará y profundizará respecto este mecanismo.

Al igual que un gran arsenal de conceptos, el autoconcepto ha sido pensado de muchas maneras. Esto ocasiona tanto alcances como limitaciones. Por un lado existe muchísimo material en donde se aborda el constructo desde diferentes enfoques, técnicas y modelos de análisis, sin embargo, es precisamente esa gran diversidad, que algunos considerarían excesiva, la que refleja a menudo una teorización insuficiente. Por ello, y con la finalidad de evitar confusiones conceptuales y/o estructurales, a continuación se presenta la definición del constructo, que será la que se considerará en la investigación, así como los elementos que lo integran.

4. 3.1 Definición.

Como nos podemos percatar al conceptualizar el sentido del autoconcepto, valga la redundancia, no es una tarea sencilla, ya que la multiplicidad de visiones tanto de los autores, así como de las corrientes teóricas a las que pertenecen o simpatizan genera grandes ambigüedades al constructo. Sin embargo lo definiremos mediante la noción del Yo como conocido de William James, así también, contemplando otras perspectivas.

James (1909), distinguía entre experiencia y contenido de experiencia. El Yo como instancia cognitiva¹⁸, como agente conocedor o como proceso de experiencia activa; es diferente del *Mi* como algo conocido o como contenido de experiencia. El Yo como conocido es lo que se llama *autoconcepto*. *Abarca las ideas, imágenes y creencias que el sujeto tiene y hace de sí mismo, incluyendo las imágenes que otros tienen de él y hasta la imagen de la persona que le gustaría ser.*

De las definiciones que existen sobre el yo como conocido (autoconcepto) la propuesta por Purkey (1970 citado en Oñate, 1989) es considerada una de las más completas¹⁹. Ésta a su vez se conjuga con diversos elementos de otros autores, así como de otras corrientes.

El yo como conocido es un sistema complejo y dinámico de creencias, cada una con su valor propio, que un individuo mantiene acerca de sí mismo. El Yo es una realidad organizada; se caracteriza por el orden y la armonía. El Yo tiene numerosas creencias acerca de sí mismo que forman un sistema perfectamente jerarquizado. Cada creencia tienen dentro del sistema su propio valor, positivo o negativo. El éxito o el fracaso se generalizan dentro del sistema, de forma que el fracaso en una habilidad importante para el

¹⁸ Esta concepción es similar al Yo como instancia del aparato psíquico en Freud.

¹⁹ Así pues, esta será la definición de autoconcepto que emplearemos en la investigación.

Yo, reduce la consideración de las otras capacidades aparentemente no relacionadas. Y al revés, el éxito en una característica importante eleva la valoración de otras características personales. El Yo es una realidad única, no hay dos personas que sostengan idéntico conjunto de creencia. Además de ser organizado el Yo es una realidad dinámica.²⁰ El mantenimiento del Yo, tal como se percibe a sí mismo, constituye el motivo central y la clave dinámica de la conducta humana. El Yo se convierte, de esta manera, en el punto central de referencia de la realidad total que afecta a la persona.

Podemos percatarnos de lo anterior, que más que una mera definición, la noción de éste autor incluiría de igual forma, un conjunto de rasgos o características distintivos del autoconcepto (Yo como conocido).

De acuerdo con Purkey, cuando un nuevo concepto de sí mismo se presenta como relevante y consistente con los conceptos presentes ya en el sistema, se acepta y asimila con facilidad. Si el concepto no tiene relevancia, se ignora; y si es inconsistente, se distorsiona o se rechaza. La persona que tiene un alto concepto de sí mismo en una dimensión cualquiera, pero importante de la personalidad, tendrá que sufrir muchas experiencias de fracaso antes de cambiar la imagen del Yo. *El Yo es una realidad aprendida, se adquiere y se modifica a través de los intercambios y relaciones interpersonales.*

4.3.2 Estructura.

Según Markus y Wurf (1987), con las investigaciones de la década de los 80's, rechaza la idea de la implicación directa del autoconcepto con la conducta. Sin embargo afirman que debe ser considerado como una estructura de naturaleza dinámica que media o regula de manera significativa los procesos interpersonales así como la conducta. Por ello para entender su papel regulador se debe contemplar cómo esta constituido, así como la organización sus elementos.

Se ha considerado que el Yo como conocido (autoconcepto), se estructura a través de tres niveles: el *Yo conocido*, o lo que el individuo percibe que es él mismo; el *otro Yo*, o lo que los otros

²⁰ La realidad dinámica del autoconcepto se refiere a que, si bien guarda cierta estabilidad a lo largo del tiempo, este se encuentra en constantes cambios generados por factores externos como el cambio de roles, de grupo de pares, etc. es decir, por la transición del contexto social o marco de referencia. A consecuencia de ello, se considera de igual forma de carácter maleable.

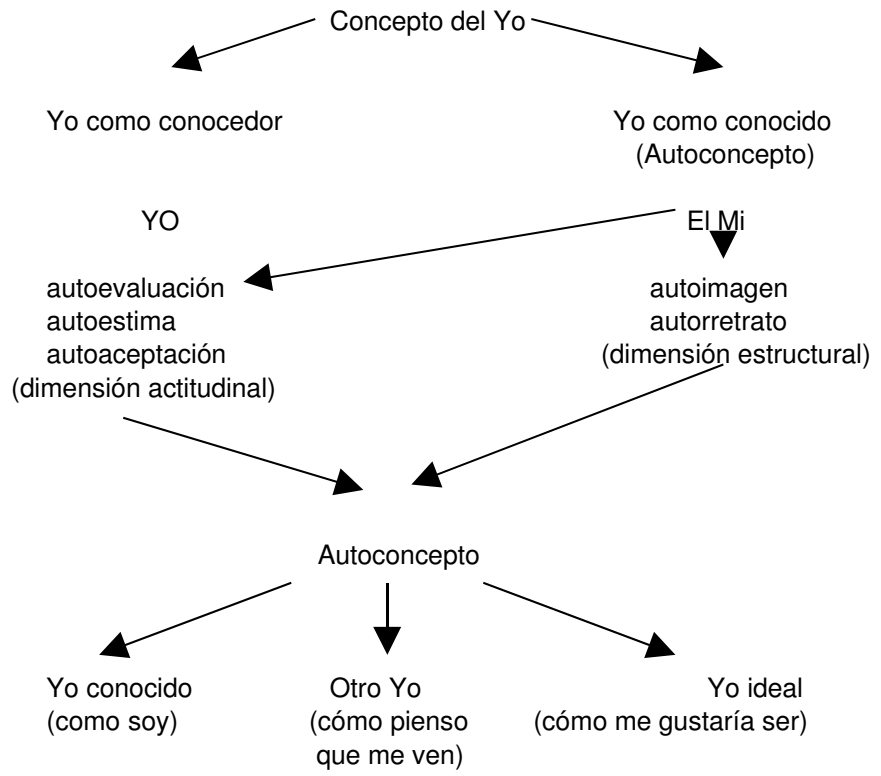
piensan de él; y el Yo ideal, o lo que desearía ser. Así mismo, se contemplan categorías o aspectos del Yo que los individuos informan, abarcan características físicas, habilidades, actitudes, valores, metas.

En Burns (1977 citado en Oñate) podemos observar una concepción similar. Establece una conceptualización jerárquica en la que aparecen los distintos planos del Yo. A continuación el gráfico no. 1 representa tal noción:

Gráfico no. 1 Conceptualización jerárquica de los planos del Yo.

Nivel nomotético o global.

Nivel idiográfico o individual



Fuente: Burns, 1977 citado en Oñate, 1989.

Burns diferencia entre el nivel nomotético o global del concepto del Yo, abarcando tanto al Yo conocedor como al Yo conocido, y el nivel idiográfico o individualizado. Dentro del Yo idiográfico distingue también entre el Yo como conocedor o como Yo, y el Yo como conocido o Mí, que es el autoconcepto. De igual forma, en este último distingue una dimensión actitudinal (autoevaluación,

autoestima, autoaceptación), y otra estructural, la autoimagen. Establece así también diferencias entre el Yo como soy y el Yo como degustaría ser.

Es importante considerar como apunta Markus y Wurf (1987), que debe existir armonía por lo menos entre dos los elementos que constituyen el Yo como conocido, ya que si fueran discrepantes, pueden inducir un estado de inconformidad. Así mismo, podríamos decir que diferentes tipos de discrepancias entre los elementos, produce diferentes tipos de desconcierto. Por ejemplo Higgins (1985, 1986 citado en Markus y Wurf, 1987), afirma que la discrepancia entre el Yo actual (conocido) y el ideal se asocia con la depresión, mientras una discrepancia entre el actual y el Otro Yo (lo que debería ser o lo que los otros creen que soy) es relacionado con la ansiedad.

Se ha considerado que la armonía entre los elementos constituyentes del autoconcepto no sólo permite que las personas se formen una imagen de sí mismas, sino que a través de tal formación se logra establecer y definir quiénes somos y cómo somos, es decir, se posee un sentido de identidad; influyendo a su vez, en nuestro comportamiento.

Así mismo, se le atribuye al autoconcepto una valencia afectiva, es decir el carácter positivo o negativo. Solís Alcántara (1997 citado en Iglesias, 2002), apunta que el valor asignado a uno mismo determina la forma de ser de cada persona y, que cuando una persona posee un alto autoconcepto es muy probable que logre exitosamente sus metas. En cambio, quien posea una valencia baja o negativa puede que no posea la seguridad y confianza necesarias para realizar sus objetivos. Así pues, podemos percatarnos de la importancia del autoconcepto en el bienestar mental de los individuos, así como- aunque no de manera directa sino reguladora- en el control y direccionalidad de sus conductas.

4.3.3 Formación y desarrollo.

Mead (1934) destacó que el sí-mismo no existe inicialmente, en el momento del nacimiento. Esto es porque no se posee un referente que le permita reconocerse a sí mismo como diferenciarse de los demás. Es sólo cuando se tiene conciencia de sí -obtenido a través del proceso de la experiencia y actividad sociales- cuando empieza la formación y desarrollo del autoconcepto; se considera que tal adquisición se presenta alrededor de los tres años de edad.

Se piensa que con el desarrollo del autoconcepto se va consolidando la identidad personal, la cual incluye dos aspectos fundamentales según Rodríguez Tomé (1982 citado en Oñate, 1989):

*Componentes cognitivos-afectivos

*Sentimientos de identidad que se enraizan en cada uno de nosotros la vivencia de ser uno y el mismo, a través del tiempo y a pesar de los cambios que se producen.

Los componentes cognitivos-afectivos, es decir, las representaciones o imágenes de sí mismo, los conceptos o categorías más o menos abstractas aplicables a uno mismo (autoconcepto) son los ingredientes cognitivos de la identidad, caracterizados por no ser emocionalmente neutros, sino por estar siempre cargados de afecto y valores. Infiriendo de lo anterior, al adentrarnos en la complejidad del autoconcepto, necesariamente se vislumbrará el de identidad.

El desarrollo de la identidad se ha reconocido como un importante aspecto del desarrollo humano a lo largo de los años (James, 1909).

Según Oñate (1989), para indagar en la evolución del autoconcepto se estudia la formación progresiva de la capacidad de introspección junto con la capacidad percibida objetivamente teniendo presente las similitudes y las diferencias propias en relación con los otros. Entre los pioneros en estudiar la evolución del concepto está: James, Cooley, y Mead, partiendo de distintos aspectos que conforman el autoconcepto (Físico, social y mental). Dentro de otros enfoques se encuentran Allport (perspectiva del rasgo) y Erikson (análisis psicosocial).

L'Ecuyer (1981), describe la evolución longitudinal del autoconcepto en seis fases sucesivas:

- a) La primera fase, entre 0 y 2, es la **emergencia** del Yo, comprendiendo la formación de una imagen corporal, entendiéndose que la percepción del Yo deriva de la percepción del propio cuerpo.
- b) La segunda fase, de 2 a 5 años, es la **afirmación** del Yo, en la que se construyen las bases reales del autoconcepto, proceso seguido a través del desarrollo del lenguaje y del uso del Yo y el Mi, en base a los efectos de la interacción social.
- c) Entre los 5 y los 12 años se produce la **expansión** del Yo, coincidiendo generalmente con el contacto de las experiencias escolares y la percepción y adaptación de nuevas formas de evaluar las competencias y aptitudes así como de los nuevos intereses.

- d) La cuarta fase de 12 a 18 años, supone la **diferenciación** del Yo, en la que prepondera la imagen corporal y la precisión en las diferenciaciones aparecidas durante la adolescencia. Se producen modificaciones en la autoestima, revisándose la propia identidad, aumentando la autonomía personal y dando lugar a nuevas percepciones del yo, así como a nuevas ideologías.
- e) Entre 20 y 60 años, se desarrolla la **madurez** del yo, siendo interpretada esta fase por algunos psicólogos como una meseta en la evolución de la persona, para otros es una etapa muy propicia en cambios abundantes.
- f) La última fase sería la comprendida entre los 60 y 100 años, en la que el Yo longevo **intensifica** el declive general, derivando en un autoconcepto negativo, siendo también negativa la imagen corporal debida a la disminución de las capacidades físicas. Suele producirse una pérdida de identidad, acompañada de baja autoestima y descenso de las conductas sociales.

Para la investigación nos centraremos en el desarrollo del autoconcepto en la cuarta fase, que es la que se sitúa en el rango de edad correspondiente a la adolescencia.²¹

4.3.4 Variables de influencia.

Se considera que el autoconcepto se forma y es producto de la socialización, es decir, se constituye a través del ambiente familiar, escolar, grupos de pares, etc. Cada uno de ellos cobra su impacto en distintas etapas del desarrollo humano. Por ejemplo la familia adquiere gran relevancia en los primeros años, sin embargo este carácter se va mermando a la par del crecimiento del individuo. Donde al llegar a la adolescencia, la familia –en general en la adolescencia media- se ve desplazada por los grupos de amigos, convirtiéndose éstos, en una de las mayores influencias de esa etapa.

Un elemento relevante a considerar son los *otros significativos* los cuales representan aquellas personas que tienen vínculo afectivo (padres, amigos, hermanos) y/o reconocimiento social o de autoridad (maestros) de nuestra parte, es decir, son aquellas personas que cuyas opiniones, actitudes, creencias, conductas, etc. para con nosotros son importantes y por lo tanto nos afectan.

En el ambiente escolar, el maestro tiene una gran influencia en la imagen que los estudiantes se forman con respecto a sí mismos, en especial en lo que dichas imágenes tienen que

²¹ Nota: en el último apartado de esta sección se profundiza sobre la necesidad de diferenciación del Yo en la adolescencia media.

ver con el hecho de ser capaces de pensar, responder preguntas y resolver problemas. El profesor puede o bien ayudar al estudiante o reconocer su valor y sus posibilidades, o puede recordarle una y otra vez su poca valía para el estudio. Tiene la fuerza de enriquecer o empobrecer el autoconcepto de sus alumnos. Algo similar ocurre con el impacto de los padres en la formación y desarrollo del sí-mismo de sus hijos. Las personas que son especialmente significativas influirán en gran medida sobre el sí-mismo, mientras que las respuestas de otros, relativamente insignificantes para el individuo, surtirán poco efecto.

Se cree que las conductas y actitudes de los demás tienen sentido específico para cada sujeto en su propio contexto, y por lo tanto, debe ser el propio individuo el que informe de la interpretación que hace del comportamiento y actitudes de los otros. Las respuestas de ellos hacia el individuo serán importantes en cuanto a la determinación de cómo el individuo se percibirá a sí mismo; esta percepción influirá en su autoconcepto, el cual a su vez guiará su conducta.

4.4 Formas de abordaje y exploración empírica.

Hasta antes de la década de los noventa las investigaciones realizadas sobre el autoconcepto mostraban en sus resultados gran número de incongruencias las cuales se consideraba que eran consecuencia de la falta de clarificación conceptual y de rigor metodológico (Balaguer y Pastor, 2001). La mayoría de ellas provenían de modelos unidimensionales que impedían su completa y precisa exploración. Por ello y viendo las limitantes de tal modelo, se emprende la implementación del enfoque multidimensional, y como su nombre sugiere se basa en la noción de que el autoconcepto debe ser explorado y medido mediante varias dimensiones correspondientes a los diversos dominios o ámbitos de la vida social. Este modelo actualmente, está recibiendo gran apoyo en las investigaciones de Bryne (1996) y Marsh (2001 citados en Balaguer y Pastor, 2001).

Las investigaciones que se han y se están realizando sobre el autoconcepto, por lo general son clasificados dentro de las siguientes categorías:

- El autoconcepto en el ámbito educativo: autoconcepto y rendimiento; autoconcepto y necesidades educativas especiales; programas educativos para la promoción de autoconcepto.

- El autoconcepto en el ámbito del equilibrio personal, la salud, el desgaste profesional, etc.
- El autoconcepto en relación con otros constructos propios del desarrollo personal y social, tales como la integración social, las habilidades de interacción, las relaciones familiares y afectivas, etc.
- El autoconcepto y su influencia en la elección escolar y vocacional.
- El autoconcepto y su relación con el rendimiento físico y deportivo.

Dentro del ámbito escolar, existen un considerable número de investigaciones centradas en la preocupación de la integración personal y social de los alumnos con necesidades educativas especiales y/o dificultades de aprendizaje. Entre los cuales se encuentran los estudios realizados por Feinholz quien en 1994 hace una investigación longitudinal en el cual evalúa el autoconcepto de un grupo de varones adolescentes mexicanos que asistían a una secundaria especializada en problemas de aprendizaje.

Este estudio tenía como propósito de evaluar el impacto que el programa implementado por dicha secundaria tenía sobre el autoconcepto de los alumnos. El programa contempló aspectos tales como: académico, apoyo pedagógico, educación física, taller de teatro, apoyo psicológico y, desarrollo emocional. Para saber si el programa incidía o no en la forma que se esperaba se realizó una medición del autoconcepto de los jóvenes antes de ingresar al programa, otra a los tres meses de su ingreso y, una medida final a los seis meses con la finalidad de determinar la existencia de algún cambio en su autoconcepto, de ahí que fuera un estudio longitudinal. La muestra contempló a 32 jóvenes mexicanos de clase socioeconómica media - alta, con un rango de edad entre 12 y 18 años. Se utilizó la Escala Tenesse de Autoconcepto de William Fitts (1965) para la medición. Se conformó en una escala, tipo Likert, estuvo conformada por 100 ítems autodescriptivos. Los resultados indican que no había ninguna diferencia significativa en el transcurso del tiempo. Sin embargo, el investigador afirma que esto no quiere decir que, a nivel grupal, el programa no haya tenido alguna incidencia sobre el autoconcepto de los jóvenes durante los primeros seis meses de su aplicación. Finalmente y a pesar de no haber encontrado cambios significativos, la investigación resultó de gran utilidad en el conocimiento en el problema de aprendizaje de estos adolescentes en particular, que serviría a su vez para implementar nuevos y más adecuados programas pedagógicos.

En esa misma línea, González-Pumariega (1995 citado en García Gómez 1999), trata de establecer un modelo de relaciones causales en los procesos atribucionales, autoconcepto y motivación en niños con y sin dificultades de aprendizaje; los resultados obtenidos indican que los alumnos con problemas de aprendizaje, respecto a sus iguales sin problemas, adoptan patrones atribucionales desadaptados, muestran una autoimagen más negativa y están menos motivados extrínseca e intrínsecamente.

Otras investigaciones se han centrado en la construcción, validación o adecuación instrumentos para medir el autoconcepto, con la finalidad de que estos a su vez, puedan ser más afines para esas y otras investigaciones posteriores.

Andrade Palos y Pick de Weiss (1986 citados en Iglesias, 2002), realizaron una investigación, en la cual se pretendió construir y validar una escala para la medición del autoconcepto en niños. La muestra estuvo constituida por 251 infantes, de ambos sexos, se que situaban entre 9 y 15 años de edad, de 5to y 6to años de primaria tanto de escuelas privadas como públicas del Distrito Federal. La escala se conformó por 43 adjetivos bipolares con cinco opciones de respuesta; los reactivos se clasificaban en seis categorías que hacían referencia al concepto que el niño tiene acerca de sí mismo en cuanto a su apariencia, emociones, relaciones como amigo, como hijo, como estudiante, y en sus aspectos éticos o morales. Los resultados de este estudio descansan la validez del instrumento con niños. Así mismo, los investigadores se percatan de la necesidad de hacer más investigaciones sobre las diferencias por sexo ya que, los resultados indicaron que para los niños resultan ser más importantes los aspectos físicos que para las niñas.

Otros autores se han interesado en las relaciones entre el autoconcepto y otras variables referidas al equilibrio personal y la salud mental, así como las relaciones familiares. Espinosa Fuentes y Reyes Lagunes (2000 citado en Iglesias, 2002) realizaron un estudio acerca de la relación existente entre el autoconcepto y el ambiente familiar. Señalan que el explorar la relación existente entre la percepción del contexto familiar y el autoconcepto, resulta de suma importancia ya que ambos aspectos desempeñan un papel relevante en el proceso de socialización. Así pues, analizaron la relación entre el ambiente familiar y el autoconcepto en una muestra de un sector del Estado de Puebla, así como conocer la orientación individual hacia aspectos culturalmente relevantes como la religión. 582 estudiantes universitarios de la ciudad de Puebla constituyeron la muestra (257 hombres y 352 mujeres), con un rango de edad entre los 17 y 25 años. Se utilizaron

las escalas de percepción del ambiente familiar de Moos y la de autoconcepto desarrollada por La Rosa y Díaz – Loving (1991), conformada por cinco dimensiones: social, emocional, ocupacional, ético e iniciativa. Mediante un análisis factorial se integraron las dimensiones que conforman el autoconcepto, locus de control y también se incluyeron diez dimensiones a explorar del ambiente familiar. Los investigadores encontraron que las dimensiones de autoconcepto y ambiente familiar, se correlacionan en una proporción baja. Apuntan que, el hecho de que el autoconcepto y el ambiente familiar correlacionen positivamente entre sí, apoya no sólo su estrecha participación en la configuración recíproca que cada uno de ellos tiene, sino que, además, el hecho de que no se haya encontrado una alta correlación significa que constituyen fenómenos distintos en su constructo y que pueden tomar configuraciones de relación distinta, según cuáles sean los aspectos involucrados de cada uno de estos dos fenómenos.

El mundo del deporte ha sido también blanco de estudio mediante el autoconcepto. Por ejemplo Zulaika Isasti (199?), realiza un estudio en el cual hace una revisión de las investigaciones sobre la relación entre la educación física y la mejora del autoconcepto. Encuentra que en los primeros trabajos, los programas de mejoramiento no resultaron demasiado alentadores, dado que apenas se comprobaban correlaciones apreciables entre la intervención educativa y la mejora esperada. Sin embargo, afirma que no se abandonó la hipótesis de la modificabilidad del autoconcepto mediante programas de intervención. Esta autora señala que en la actualidad hay una visión más optimista respecto a la posibilidad de modificar el autoconcepto por medio de los programas. Asume que una vez estructurado, presenta una tendencia a la estabilidad y muestra resistencias al cambio. Aquellas experiencias inconsistentes o contradictorias con la imagen ya formada presentan serias dificultades para poder ser adaptadas. Por lo tanto, las modificaciones serán más factibles durante la infancia y la adolescencia, cuando todavía se busca la identidad, coherencia, permanencia y seguridad en sí mismo.

Como podemos observar, el estudio del autoconcepto se ha abordado a través de diversas herramientas metodológicas, las cuales responden a las necesidades de la investigación. Es decir, no se puede elegir de manera azarosa o caprichosa la metodología que se utilizará, sino que es el fenómeno así como los objetivos de la investigación, los que apuntan con qué y cómo se debe explorar.

4.5 Adolescencia media: búsqueda de identidad y estabilidad del autoconcepto.

Como se menciona en los primeros apartados del marco sociodemográfico, la adolescencia de manera general, se considera como una etapa del desarrollo humano, la cual consiste en la transición de la infancia a la adultez. En ella, se producen cambios tanto físicos como psicosociales. El rango de edad que abarca dicha etapa es relativo en cada cultura. Por ejemplo, en la Occidental se contempla entre los 12 y los 19 años; vislumbrándose también, una adolescencia temprana (10-11 años) así como una tardía (20-21 años).

Se asume que el individuo al llegar a este periodo, se crea una necesidad de definir su propia identidad y de elaborar un concepto acerca de sí mismo. Esto se debe a que al llegar a la adolescencia, se tiene más contacto directo con otros grupos, por lo que se genera *necesidad de diferenciación*, independencia, autonomía respecto al seno familiar.

El contacto con otros grupos distintos al familiar, predomina básicamente en la adolescencia media la cual que manera general abarca entre los 15-17 años. Como se expuso en el marco sociohistórico, la característica esencial de esta subetapa es el distanciamiento afectivo de los hijos/as a los padres y el acercamiento a los grupos de pares (amigos/as).

En esta etapa turbulenta, la búsqueda de identidad desempeña un papel muy importante en el desarrollo. El problema para el/la adolescente que va creciendo es cómo conservar la continuidad de una persona que en un tiempo fue inmadura, asexual e irresponsable, y que ahora es madura, sexual y responsable. La interrogante *¿Quién soy yo?*, se convierte en una pregunta latente ante los cambios tan radicales. La lucha por encontrarse a sí mismo puede revestir una gran variedad de formas –la indagación de una vocación o carrera, la elaboración del propio rol sexual, logros especiales, o la identificación con otros. Por lo tanto, se considera que la rebelión en contra del grupo establecido, al igual que la conformidad, pueden ser una señal de búsqueda de identidad (Crispo y Guelar, 2002). Ergo, una persona puede *afianzar su identidad* conformándose con las costumbres y valores que prevalecen o en una forma negativa, por medio de la rebelión y delincuencia.

Se considera que los/las adolescentes, a menudo, consumen alcohol y tabaco (así como otras drogas) como parte de ese proceso de exploración de respuestas a las preguntas acerca de

su papel y su identidad en el mundo adulto: usan sustancias para intensificar su necesidad evolutiva de esclarecer un autoconcepto estable. Dicho constructo, acorde con su conceptualización teórica, debe ser congruente con dichas conductas. Es decir, si se considera entre otras características, como un conjunto de estructuras cognitivas organizadas a cerca de uno mismo, una forma de continuar ese carácter de orden es ser congruente y consistente entre sus elementos internos como en la relación con objetos externos. Esto nos sugiere que un/a adolescente que se piensa dependiente, inútil, torpe, inseguro, poco o nada apreciado, etc., es muy posible que incurra en este tipo de conductas, ya que es congruente con sus estructuras cognitivas, y puede pensar que esas acciones son apropiadas a las personas como él/ella. En cambio, uno que se percibe así mismo como independiente, capaz, inteligente, seguro, querido y/o reconocido por sus otros significativos, es menos probable que incurra en ese consumo, puesto que no coincide con su autoconcepto, y tal vez lo considere como un obstáculo para alcanzar sus metas. De lo contrario se encontraría en un estado de desequilibrio cognitivo. Y ya que el autoconcepto guarda rasgos de una buena gestalt, debe tender siempre al orden y a la congruencia.

Y como afirma Suzanne Hala (1997), algunas de las acciones individuales de los/las adolescentes reflejan claramente los deseos, creencias y el carácter del Yo, y en consecuencia estas acciones le deben corresponder; el individuo puede identificarse con éstas. Sin embargo, sino coincidieran, serían repudiadas, rechazadas.

Otro mecanismo que se contempla a este respecto, es que se considera que varias cualidades del autoconcepto se derivan del significado de la influencia sobre la aceptación social (Damon y Hart, 1988 citado en Hala, 1997). Por ejemplo, los/las adolescentes explican el significado de un rango de características en términos de sus efectos sobre las relaciones con sus amigos y su familia (“si no fuera grande, no podría jugar en el equipo de fútbol con mis amigos”; “si hiciera bien el trabajo en mi escuela, sería más fácil para mi llevarme con mis padres”; “les gusto a los chicos por que soy sociable”. Estos autores demostraron la importancia de la aceptación social y la integración en los adolescentes.

Así pues, vemos la importancia e incidencia que tiene el autoconcepto de los/las adolescentes en el control y dirección de su comportamiento. Sin embargo, cabe señalar, como se menciona en los apartados anteriores, este constructo funge sólo como mediador, como regulador entre el individuo y su conducta, es decir, no se pueden implicar directamente, ya que existen otras

variables que intervienen. No obstante, y a pesar de no considerársele como predictor, es importante su consideración como variable psicosocial, ya que durante tiempo, ha venido mostrando su influencia en la toma de decisiones conductuales, así como su papel fundamental en el desarrollo personal y social de los individuos.

5. Predicción del consumo de alcohol y/o tabaco en la adolescencia media, a través del modelo de la conducta planeada.

En esta segunda etapa del marco teórico, se pretende encontrar mecanismos psicosociales diferentes a los anteriormente proporcionados en la sección anterior, ya que como recordaremos, un fenómeno social no tiene una sino una gran diversidad de posibles interpretaciones. Así pues, ahora recurriremos al apoyo de la teoría de la Conducta Planeada (TCP) por considerársele de gran relevancia en la explicación y predicción de la conducta humana. Para el abordaje de tal modelo, será indispensable contemplar los postulados de la teoría de la Acción Razonada (Teoría antecesora de TCP), así como de la complejidad de sus contenidos. Sin embargo en el siguiente apartado, se comenzará con el estudio de las actitudes, por ser un constructo clave tanto para la exploración de ambas teorías, como para la Psicología Social.

5.1 Actitudes: Historia, definición, componentes, funciones.

El constructo de la actitud continúa siendo uno de los mayores focos de interés de las teorías e investigaciones. Esto es consecuencia de la proliferación de artículos, capítulos y libros que se han publicado sobre este concepto. Así también por su funcionalidad, ya que se considera de gran apoyo en campañas, por ejemplo, en pro del medio ambiente, de la salud sexual, seguridad, etc. Pero principalmente para nuestra disciplina su relevancia radica en que desempeña un papel central en los procesos de cambio social, dado su carácter mediador entre la persona y el contexto social (Morales, 1999). Su importancia data desde tiempos remotos, ya que en un principio, se consideraba a la Psicología Social como el estudio de las actitudes. Así pues, es relevante conocer la historia de su evolución conceptual; sus diversas concepciones, así como los elementos que la integran.

5.1.1 Historia.

Se ha contemplado que el estudio de las actitudes comenzó a principios del siglo XX, a partir de entonces, han surgido múltiples investigaciones que han enriquecido el concepto con sus resultados, permitiendo así, su evolución teórica y metodológica. A continuación se muestra un poco de su historia a lo largo de ese siglo.

De acuerdo con McGuire, (1984b citado en McGuire, 1985), el estudio de las actitudes ha transcurrido a través de tres periodos: el primero, abarcando los años 20s y los 30s, donde el interés se centraba sobre la medición de las actitudes. En el cual figuraban autores como Thurstone y Chave, (1929); Likert, (1932); L. Guttman, (1944); así mismo, existió un interés en las correlaciones conductuales de actitudes, solamente como validaciones externas para los procedimientos de la medición de las actitudes. Esas investigaciones fueron seguidas por un intermedio 1935-1955, en el cual las actitudes, según McGuire, (1985), serían eclipsadas por las dinámicas de grupos como foco de investigación. Los procesos de grupos desplazaron a las actitudes como el más excitante foco de interés de la Psicología Social. Tales investigaciones eran realizadas por autores como: Serif, (1936); Newcomb, (1943); Lewin, (1947), Festinger, Thibaut, Kelley, Deutsch, Cartwright, etc. Éstos investigadores manejaban temas tales como: cohesión, conformismo, resolución de conflictos, cooperación y competición, etc.

El segundo periodo considerado entre los años 50s y 60s, se concentró sobre la dinámica del cambio de actitud, después de la segunda Guerra Mundial por Hovland, Lumsdaine, y Sheffield en 1949. Según McGuire (1985), en contraste con el positivismo ecléctico del primer periodo, el empirismo lógico, ascendió durante esta segunda etapa. Consecuentemente entre 1965-1985, las investigaciones dejaron de enfatizar sobre las actitudes y se enfocaron en la percepción social. Sin embargo, siguieron los estudios en este intermedio, pero con diferente enfoque. Aparecieron conceptos como atribución causal (J.H. Harvey, Ickes y Kidd, 1981), formación de impresiones (Schneider, Hastorf, y Ellsworth, 1979) y autopercepción (Morris Rosenberg, 1979; McGuire y McGuire, 1982).

El último periodo, se considera alrededor de los 80s y 90s. Sus estudios se centran en los sistemas actitudinales, funciones, complejidad, etc. Actualmente, vuelve el interés por el cambio de actitudes y la relación que guarda con la conducta.

La manera de exploración de este constructo a lo largo del tiempo, ha sido generalmente, respecto al contexto social de cada época. Por ejemplo al término de la Segunda Guerra mundial, la economía familiar (entre otros rubros) sufrió grandes estragos, los cuales se vieron reflejados en la escasez de alimentos. Así pues, se pretendió implementar el hábito del consumo de vísceras en las familias, a través del cambio de la actitud negativa que tenían las amas de casa sobre este alimento.

5.1.2 Definición.

La idea de que las actitudes son disposiciones para evaluar objetos psicológicos parecería implicar que tomemos una y sólo una actitud hacia cualquier objeto o situación.

Considerando lo anterior, trabajos recientes sugieren que esta concepción puede parecer simplista (Ajzen, 2001). Por ello, actualmente se considera un acuerdo general, el contemplar a las actitudes como una representación de la suma de las evaluaciones de un objeto psicológico, capturado en atributos o dimensiones como bueno-malo, placentero-displacentero, beneficioso-contraproducente y agradable-desagradable.

“La actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad u (objeto) concreta con cierta favorabilidad o desfavorabilidad”. (Eagly y Chaiken 1993 citados en Morales, 1999:130).

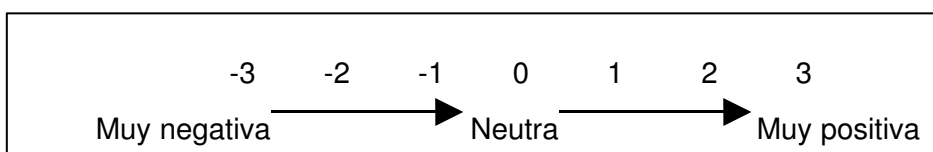
Morales (1999), indica que si se considera como una tendencia, se trata de un estado interno de la persona, en consecuencia, no radica en el ambiente externo, por lo tanto, no se manifiesta como una respuesta observable. Se concibe como algo que media e interviene entre los aspectos del ambiente externo (estímulos) y las reacciones de la persona (respuestas evaluativas) manifiestas.

Se asume que toda evaluación implica una medición, así como una valencia (direccionalidad) e intensidad. La valencia se refiere al carácter positivo o negativo que se le asigna a un objeto²² o situación objetiva. A su vez, la intensidad implica el grado, el peso de esa valencia. Así mismo,

²² Se asume que no todos los objetos actitudinales son iguales, se diferencian respecto a la función de sus contenidos y de acuerdo a su nivel de abstracción. Eagly y Chaiken (1993 citados en Morales, 1999), consideran que cualquier cosa que pueda convertirse en objeto de pensamiento también es susceptible de convertirse en objeto actitudinal.

puede suceder que no se posea una actitud ni positiva, ni negativa, sino neutra, en ese caso se considera que se tiene una no-actitud (Morales, 1999). Así pues, tanto la valencia como la intensidad de las actitudes, puede visualizarse mediante un continuo, mejor conocido como continuo actitudinal. El gráfico no. 2 representa de manera más clara lo anterior.

Gráfico no. 2. Continuo actitudinal (Morales, 1999).



Se considera observable una actitud cuando ésta es colocada por el individuo en alguno de los puntos del continuo actitudinal, de lo contrario no es susceptible de medición. Lo que dificultaría su conocimiento.

Según Morales (1999), si se piensa a este constructo como una variable latente, esto implicará que dentro de ella, se sitúan procesos psicológicos y fisiológicos. Dicho autor considera, que el primero de ellos es el proceso cognitivo de categorización, a través del cual se le asignan determinado significado evaluativo al objeto. Siendo la actitud el resultado de esa categorización. Una vez terminado ese proceso, lo consecuente es un estado interno evaluativo, mejor dicho, la actitud tiene cierta duración, la cual dirige y sostiene la conducta hacia el objeto. Asume que, si se contempla como un estado interno, guarda cierta duración; dentro de la cual se incluye una representación mental de la tendencia evaluativa, activándose ante la presencia del objeto actitudinal.

5.1.3 Actitud: Componentes-antecedentes y respuestas evaluativas.

Se asume que se manifiesta la actitud (como estado psicológico interno), a través de respuestas observables²³. Así pues, se considera que no sólo se genera un tipo de respuestas, sino que, según Eagly y Chaiken (1993, citados en Morales, 1999), clasifican en tres categorías:

²³ Se consideran respuestas observables cuando se manifiestan en alguno de los puntos del continuo actitudinal.

*Respuestas cognitivas: se lleva a cabo a través de pensamientos e ideas (creencias) propiamente dichos como su expresión o manifestación externa sobre el objeto.

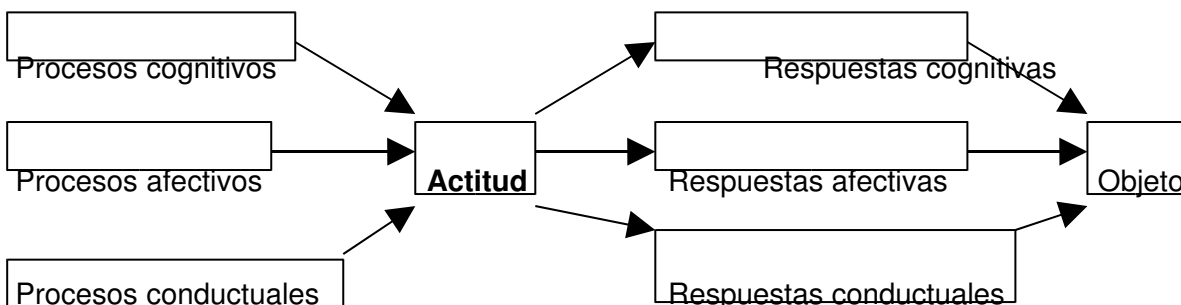
*Respuestas afectivas: se refiere a los sentimientos, los estados de ánimo y las emociones asociadas con el objeto de actitud.

*Respuestas conativo-conductuales: se manifiestan a través de acciones, comportamientos respecto al objeto actitudinal.

Así como la actitud hacia un objeto o situación objetiva conlleva a diferentes tipos de respuestas como consecuencia, también existen elementos que le anteceden (fungiendo también, como sus componentes) de los cuales se considera que la actitud es el resultado de la suma de éstos. O mejor dicho, es el resultado de toda una serie de experiencias de la persona con el objeto actitudinal, y por lo tanto, es el producto final de aquellos procesos cognitivos, afectivos y conductuales a través de los que dichas experiencias han tenido lugar (Morales, 1999).

A continuación se presenta el gráfico no. 3, el cual representa mejor lo anteriormente expuesto.

Gráfico no. 3. Antecedentes y respuestas de la actitud (Elaboración propia con información de Eagly y Chaiken, 1993 citados en Morales, 1999).



Se piensa que la evaluación del objeto guarda una estrecha relación con las creencias de la persona sobre el objeto. Es decir, el conocimiento que ha adquirido la persona en el pasado en respecto a éste, proporciona parte de la estimación de cómo merece ser evaluado (antecedentes

cognitivos). De manera similar ocurre con los procesos afectivos, en donde se adquiere emociones, sentimientos, etc., para el objeto se obtiene mediante la experiencia (antecedentes afectivos); y con los conductuales, en los cuales se considera que también pueden ser fuente de actitud (antecedentes conductuales).

Como se puede observar en el gráfico no. 3, dichos procesos o antecedentes, también son relevantes para la actitud. Ya que de ellos depende la evaluación hacia el objeto actitudinal, y ésta a su vez, conlleva a los diferentes tipos de respuestas o reacciones hacia el mismo.

5.1.4 Rasgos característicos.

Las actitudes además de considerárseles como un estado interno, se les atribuyen también rasgos característicos, descubiertos a partir de diversos trabajos empíricos. Uno de ellos es la *bipolaridad*. Tal rasgo como su nombre sugiere, se refiere al contenido de dos polos opuestos dentro del continuo actitudinal.

Anteriormente se creía que las actitudes eran unidimensionales, es decir, se tenía que situar en uno o en otro polo, más no en los dos a la vez. Después de varias investigaciones, algunos teóricos se percataron que esto no sucede con todas las actitudes, principalmente en las que se consideran como muy significativas (como las actitudes hacia la pena de muerte o el aborto, etc.). Las consecuencias de considerarlas unidimensionales conllevaba conflictos conceptuales, de medición, así como de su comprensión. Por ello, Kerlinger (1984, citado en Morales, 1999), realiza una investigación para desafiar la supuesta unidimensionalidad de todas las actitudes. Así, pues estudia las actitudes de un grupo de personas que se atribuyen ideas liberales y otras con creencias conservadoras.

La concepción bipolar o unidimensional apuntaría a que si una persona se sitúa dentro del continuo, con una postura netamente liberalista, por lógica tendría que rechazar la conservadora con la misma fuerza. Sin embargo, Kelinger se cuestionó esta postura, y posteriormente de sus resultados, muestra que esto no necesariamente tiene que suceder así. Y concluye diciendo que, aquellas actitudes que tienen referente *criteriales*²⁴ sólo o predominantemente positivos, no se

²⁴ Según Kelinger (1984 citado en Morales, 1999), son referentes de carácter positivo que sirven a la persona como criterio para orientarse socialmente y fijar su posición social frente a los demás.

puede mantener la idea de la unidimensionalidad y bipolaridad actitudinal. Para lo cual proporciona dos razones: la primera es que la persona tal vez no está familiarizada con esos valores opuestos a los que mantiene, ya que le resultan irrelevantes, por lo tanto, no puede adoptar una actitud negativa, puesto que no tiene conocimiento de ellos. La segunda es que, a modo de mecanismo de defensa de sus propias creencias, niega la relevancia de los opuestos, a fin de proteger los suyos. Sin embargo, esto no quiere decir que esté en total desacuerdo o que no simpatice en algo con ellos.

Otro rasgo que caracteriza a las actitudes es la *consistencia*. Se refiere a armonía o compatibilidad que deberían existir entre los tres componentes de las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual. Por ejemplo, si se posee creencias positivas acerca de un objeto, deberían ir acompañadas de afectos positivos, como de conductas de aproximación del objeto. Lo contrario ocurriría si las creencias son negativas. Sin embargo, al igual que en la bipolaridad, esto casi nunca ocurre así. Ya que se considera que no todas las actitudes surgen de un conocimiento preciso y minucioso del objeto, sino que en muchas ocasiones se originan en experiencias afectivas o conductuales, lo cual no necesariamente implica tener información cognitiva acerca del objeto (Morales, 1999).

Se considera que los tipos de consistencia pueden ser tan diversos en relación a la existencia de los tres componentes. Una variante puede ser la consistencia entre la evaluación global del objeto y la evaluación de sus creencias. Según Morales (1999), Fisbein y Ajzen (1975), en su teoría de la Acción Razonada, encuentran correlaciones entre ambas medidas, por una parte, la medida directa de la evaluación actitudinal global y por otro, la suma de los productos de la probabilidad subjetiva por la deseabilidad subjetiva de las creencias salientes. Aún así, se considera que queda un espacio para la inconsistencia, ya que según Morales, sólo una correlación de 1 indicaría una consistencia perfecta.

De acuerdo con Eagly y Chaiken (1993 citados en Morales, 1999), se dice que hay inconsistencia cuando: la existencia de creencias no armoniza con la evaluación global o la inexistencia de creencias sobre el objeto actitudinal impiden que esté bien definida.

El último rasgo actitudinal se considera un caso especial de la inconsistencia, este es la *ambivalencia*. Se considera que tiene lugar entre las creencias o entre los afectos. En el caso de las

creencias, la ambivalencia se presenta cuando se le asignan al objeto de actitud características tanto positivas como negativas. Es decir, en el mismo objeto, el individuo concibe rasgos favorables y desfavorables. En el caso de los afectos sucede algo similar. La ambivalencia se presenta cuando se tienen sentimientos mixtos o encontrados en relación con el objeto.

Podemos darnos cuenta de la gran frecuencia en la que pueden ocurrir estas ambivalencias en la vida cotidiana, ya que como recordaremos, el pensamiento humano no se caracteriza por ser lógico y coherente, sino más bien por ser contradictorio, discordante.

5.1.5 Funciones

La función más general que le han asignado a las actitudes, es que facilita la *adaptación*²⁵ de la persona a su ambiente (Eagly y Chaiken, 1998 citados en Ajzen, 2001). Sin embargo, continúan las investigaciones para identificar funciones más específicas que sirvan para ampliar los estudios de la formación y consecuencias de las actitudes.

Por otro lado, se afirma que la primera función de las actitudes, es la que sugiere su propia definición, ésta es la *evaluativa*. Ya que se asume que, poseer una actitud hacia un objeto, es más funcional que no poseer ninguna. Esto a su vez, permite contar con una pista clara para orientar la acción, saber qué se ha de hacer de antemano en relación con el objeto y evitar tener que entrar en reflexiones y juicios deliberativos, cada vez que se presenta el objeto (Fazio, 1989 citado en Morales, 1999).

Entre las más reconocidas por los teóricos están: la función *valuo-expresiva*, conocimiento, auto-defensiva, ajuste social, la función *utilitaria* o *instrumental*. De acuerdo con Ajzen (2001), la operación de algunas de estas funciones sigue siendo investigada en estudios recientes.

Las funciones *instrumental* y la *expresiva de valores* (valuo-expresiva) son consideradas como habituales por Páez, Sanjuán, Romo y Vergara (1991 citados en Morales, 1999). La primera por su parte, sirve a la persona para alcanzar objetivos que le aportan beneficios tangibles, así

²⁵ Algunos consideran que se trata de una adaptación activa y en cierta forma también pasiva.

como un ajuste a la situación.²⁶ La función expresiva de valores, permite a la persona exteriorizar lo que realmente piensa y siente o quiere que los demás sepan acerca de ella.

Otra aplicación de las actitudes es la planteada por Echebarría y Villareal (1995 citados en Morales, 1999): la *ideológica*. Proporcionándole al individuo una determinada explicación de las desigualdades existentes en la sociedad. De manera similar Zinder y Miene (1994 citados en Morales, 1999), contemplan la función de *separación*. Consiste en atribuir a un grupo denominado, sin poder, con un status inferior, características plenamente negativas, en virtud de las cuales resulta posible despreciar y negar reconocimiento social a quienes pertenecen a ese grupo. Como se puede observar, la conjunción de ambas podría genera una tercera función que puede denominarse como justificación.

Ahora que sabemos qué son y cómo están estructuradas las actitudes y lo que implica su complejidad como un estado psicológico interno de la persona, podemos adentrarnos en la teoría de la Acción Razonada como antecedente de la Conducta Planeada.

5.2 Teoría de la Acción Razonada.

Múltiples estudios se han interesado en la predicción de la conducta mediante variables actitudinales, siendo conducidas en la estructura de la teoría de la conducta planeada de Ajzen y Fishbein (1991) y en menor grado, en su predecesora, la teoría de la acción razonada (Azjen y Fishbein, 1980). Ésta ultima, se considera que consta de dos partes:

- 1.- Los antecedentes cognitivos de la actitud, es decir, el conocimiento que ha adquirido la persona en el pasado en respecto al objeto de la actitud. Y
- 2.- La relación entre actitud y conducta. Representa el modo deliberativo del modelo MODE.

Este modelo postula que la influencia de las actitudes sobre la conducta se ejerce de dos modos fundamentales. El primero se basa en el procesamiento espontáneo. Tienen lugar cuando se

²⁶ Dentro de esta función, también se encontraría inmersa la de ajuste social.

produce la activación automática de la actitud.²⁷ Y el segundo, es un proceso deliberativo largo en duración, el cual consiste en un análisis cuidadoso de la información disponible. El modelo MODE contempla que el predominio del modo espontáneo sobre el deliberativo o a la inversa dependen de dos factores: la motivación que es la incitación a hacer bien las cosas o como algunos dirían el temor a cometer errores y la oportunidad que es la falta de presión temporal para la realización de análisis sobre lo que se sabe del objeto.

Por otro lado, Fishbein y Azjen asumen que las personas mantienen creencias conductuales que incluyen dos tipos de información:

*La probabilidad subjetiva de que la realización de cierta conducta dará lugar a una determinada consecuencia. Y

* La deseabilidad subjetiva de que esa consecuencia prevista.

Estos autores afirman que, con el producto de ambas, se tendrá una idea bastante clara del grado en que esa creencia que se posee respecto al objeto, orienta la intención de la persona a realizar la conducta. Y como no sólo se posee una creencia hacia un objeto, sino muchas, la suma de todos los productos nos dará la actitud (Morales, 1999).

Consecuentemente, la teoría indica que no sólo las actitudes influyen en la intención, sino que también impacta la *norma social subjetiva*. Se refiere a la presión social que recibe la persona de su contexto social más próximo (Morales, 1999). A su vez, está integrada por dos elementos:

**Creencias normativas*: representan la probabilidad de que la conducta a realizar resulte o no aceptable para las personas cuya opinión cuenta mucho y por lo tanto debe ser considerada.²⁸

**Motivación para acomodarse*: sugiere la disposición de la persona a seguir o conformarse a dichas opiniones.

De acuerdo con esta teoría, la suma de la actitud más la norma social subjetiva, nos dará como resultado la intención de la persona de realizar la conducta. La importancia de la adición

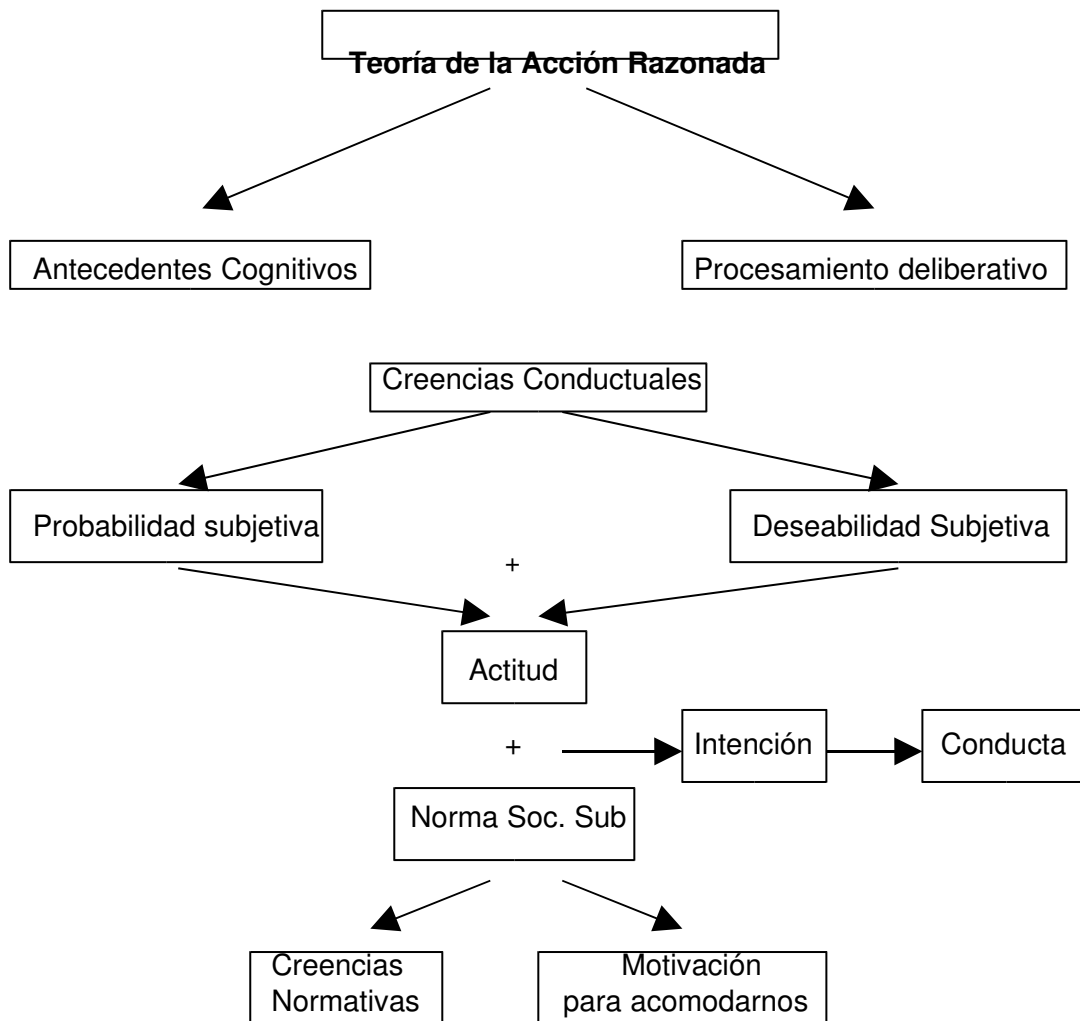
²⁷ Se dice que existe una activación automática cuando la actitud está dotada de una elevada accesibilidad, es decir, cuando se ha tenido una experiencia directa, mas no mediatizada con el objeto.

²⁸ Es similar al constructo de los *otros significativos*. Especificados en la sección sobre el autoconcepto.

radica en que, tanto la actitud como la norma social subjetiva (por separado), no tendrían el grado tan alto de predictibilidad que se le atribuye a la intención.

Es relevante señalar que, la terminología se *acción razonada*, surge por que se realiza un análisis minucioso de los pros y los contras de la ejecución de la conducta; no sólo de la propia persona, sino de quienes la rodean y le son importantes. Así pues, el contenido de la teoría se puede representar a través del siguiente gráfico:

Gráfico no. 4. “Contenido esencial de la Teoría de la Acción Razonada Fishbein y Azjen (1980)”. (Elaboración propia con información de Morales, 1999).



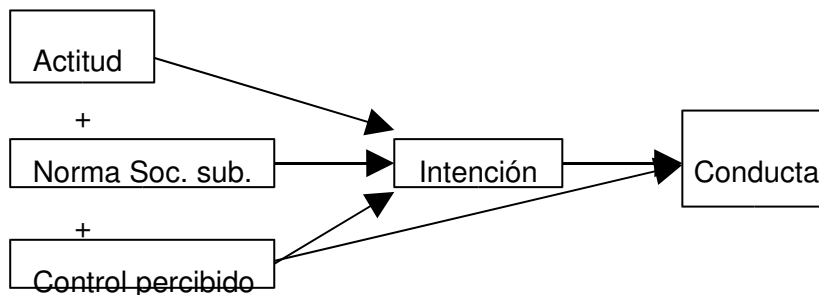
5.3 Modelo de la Conducta Planeada (TCP).

Se considera que es la continuación natural de la teoría de la Acción Razonada. Elaborada por Ajzen (1991), postula que la intención para realizar una acción, depende de la actitud hacia la misma, de la norma social subjetiva, y agregado una variable, del *control percibido*.

Este último se refiere a que si la persona cree tienen el control sobre la ejecución de la conducta, es decir, hace una estimación de si cuenta con las capacidades y/o recursos necesarios para efectuar la acción, así como de las oportunidades adecuadas para ella. Ajzen (2001), resalta la importancia de la distinción entre el control percibido y la autoeficacia, ya que asume que ésta última se conceptualiza como el grado de dificultad anticipada en la ejecución de la conducta.

De acuerdo con esta teoría, las personas actúan en concordancia con su intención y las percepciones de control sobre la conducta (Ajzen, 2001), según este autor, el soporte de la teoría en general, es resumida en un meta-análisis y una revisión de la literatura, y otras revisiones sumarias de las aplicaciones en la salud relacionadas con la conducta.

Gráfico no.5 “Modelo de la Conducta Planeada de Azjen (1991)”. (Elaboración propia con información de Ajzen, 2001).



Se considera que con la inclusión de esta nueva variable, aumenta el poder predictivo de la intención. La importancia en esta nueva teoría radica, entre otros aspectos, en su aplicabilidad en varios dominios como son: el uso del condón y otras conductas para la seguridad sexual, consumo de alcohol, uso ilegal de sustancias, etc.

5.4 Conducta Planeada: Adolescencia media y Consumo de alcohol y/o tabaco.

Ahora bien, a través de la Teoría de la conducta planeada nos permite predecir hacia el consumo del alcohol y/o tabaco en la adolescencia media. Esta teoría nos diría que si la actitud que se tiene hacia este consumo (objeto actitudinal) se considera positiva, la cual contempla tanto la probabilidad subjetiva (por ejemplo si el hecho de ingerir alcohol y/o tabaco le brindará mayor seguridad personal, aceptación social, reconocimiento ante sus pares, etc.) y de la deseabilidad subjetiva (si desea que ocurran esas consecuencias), más la norma social subjetiva (la percepción de la presión del grupo por el consumo), más el control percibido (se considera capaz de realizar la conducta) nos dará como resultado una intencionalidad alta, por lo tanto y siendo éste el mejor predictor de la conducta, se esperaría que incurriera en este consumo.

Por el contrario, si se tiene una actitud negativa, más el hecho de que no sea aceptado este consumo entre sus amigos o no se presente ninguna presión hacia él, más la falta de recursos o accesibilidad, nos dará una baja intencionalidad y por lo tanto se esperaría que no se incidiera en esta conducta.

6. Modelo explicativo articuladorio.

Esta última sección se presenta el planteamiento de un modelo construido teóricamente, a partir de la investigación y el análisis de la complejidad tanto del constructo del autoconcepto como del modelo de la conducta planeada. Así pues, es el resultado de dicho trabajo de exploración teórica, a través de la cual, pude percatarme tanto de los alcances como de las limitaciones de estos dos componentes.

Por ejemplo, en el caso del autoconcepto, uno de sus alcances es que se le ha considerado como una de las variables psicosociales que por muchos años ha venido mostrando su influencia en la toma de decisiones conductuales, así como fundamental en el desarrollo personal y social de los individuos. Por otro lado una limitación que presenta este constructo, es que se considera un mediador o regulador de la conducta, esto quiere decir, que no se puede vincular directamente con ella, no funge como un buen predictor.

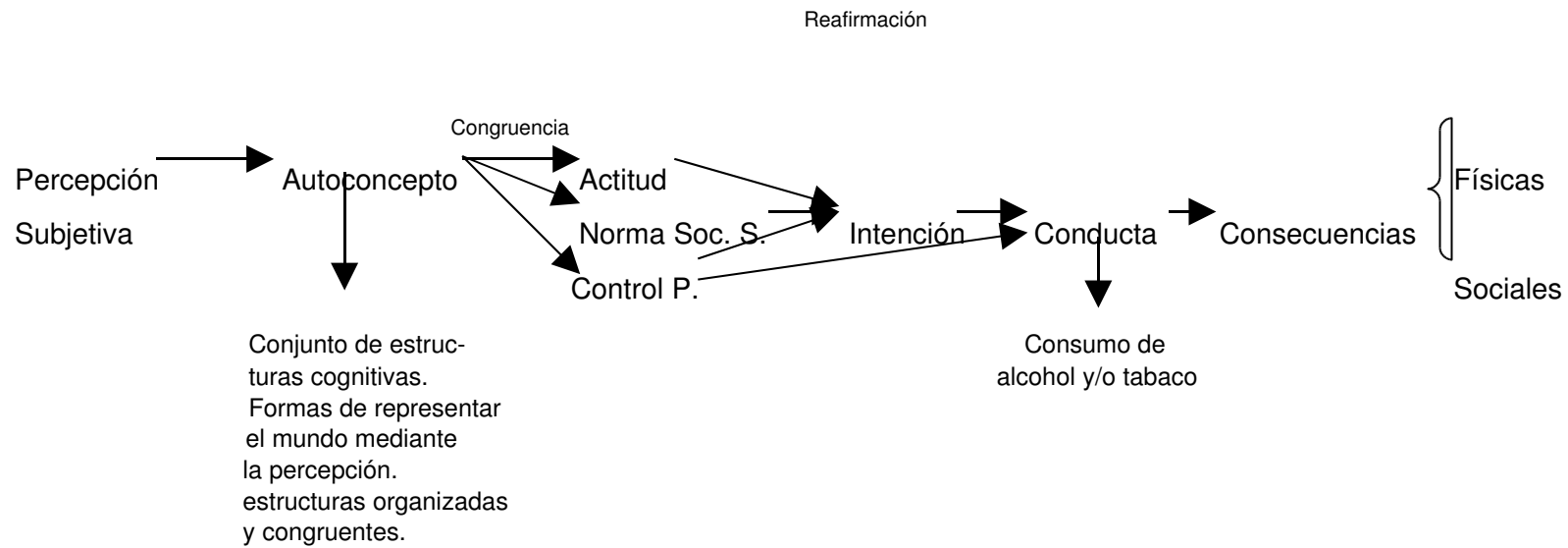
Por su parte el modelo de la conducta planeada, si presenta este rasgo de predictibilidad gracias a la adición y vinculación entre sus variables, en ese sentido se considera como un gran

alcance. Sin embargo, recientes estudios han desafiado la suposición de que los predictores en este modelo son suficientes para explicar las intenciones y la conducta. Esto se asume, ya que se considera que la inclusión de variables adicionales en la ecuación, muestran significantes mejorías en la predicción de las intenciones o de las conductas (Azjen, 2001).

De acuerdo con Azjen (2001), las investigaciones muestran que la inclusión de la medida de la autoidentidad puede explicar mejor la predictibilidad en el uso de marihuana, por ejemplo. Otros estudios ha demostrado la mejoría de la predicción de la conducta con la adición de normas personales o morales. Cabe señalar, que se considera que la inserción de medidas de rasgos de la personalidad también mejoran la predicción conductual.

Así pues, el siguiente modelo surge como una propuesta para compensación o reducción de estas limitantes a través de la articulación de ambos componentes. Tal vinculación, supone una mejor predicción del fenómeno social (el consumo de alcohol y/o tabaco en la adolescencia media). Así pues le he atribuido un rasgo aditivo-implicativo al modelo, ya que varios elementos que lo componen, son el resultado de la suma de otros, así mismo, éstos a la vez implican o conllevan a la vinculación con otras variables. Tal vez no haya quedado muy claro de esta manera, por ello a continuación presenté el gráfico no. 6 que representa dicho modelo.

Modelo explicativo articuladorio.



Dicho modelo implica que si consideramos al autoconcepto, entre otras cosas, como un conjunto de estructuras cognitivas, las cuales se conciben como formas de representar el mundo mediante la percepción, es decir a través de la percepción subjetiva (además de otros elementos), se genera el autoconcepto, y que este a su vez, se caracteriza por la armonía y el orden que debe existir entre sus componentes, por guardar rasgos de una buena gestalt, entonces esto implica que las actitudes que adopte respecto a un objeto actitudinal, la norma social subjetiva y el control percibido, deben ser congruentes, consonantes con su autoconcepto. Así mismo, actitud más la norma social subjetiva, más el control percibido, darían como resultado la intención. La cual conllevaría a la realización de la conducta en cuestión con sus consecuencias correspondientes. Cabe señalar que tanto la actitud, la norma social y el control percibido asumidos, como la conducta realizada reafirmarían el propio autoconcepto.

Como podemos observar en el modelo, la articulación esencial se presenta entre los componentes teóricamente predictores de la intención, es decir, se encuentra en el vínculo congruente que teóricamente tiene que existir entre el autoconcepto dichos elementos.

Ahora bien, en relación con el fenómeno social, se esperaría que si un/a adolescente posee un autoconcepto alto (se considera inteligente, capaz, seguro, querido, etc.) manifieste una actitud negativa (esta a su vez reafirmará su autoconcepto) hacia el consumo de alcohol y/o tabaco, ya que puede considerarlo como un obstáculo para lograr sus fines, por lo tanto por no ser compatible con su autoconcepto, se rechaza. Si a tal actitud le sumamos la norma social subjetiva (la cual no manifiesta ninguna presión al consumo) y el control percibido, nos dará como resultado una baja intencionalidad hacia la realización del consumo.

Por el contrario, es más probable que un/a adolescente que tiene bajo autoconcepto (se concibe como tonto, dependiente, inseguro, feo, no querido ni aceptado, etc.) asuma una actitud positiva hacia estas conductas, ya que puede considerar que son acordes con su autoconcepto, además de considerar que si comienza a fumar y/o beber, puede tener mayor aceptación o reconocimiento social, y por lo tanto al ver los beneficios que obtendría, manifestaría dicha actitud. Si le agregamos el hecho de que cree que tal conducta será aceptada por sus semejantes y la accesibilidad de conseguir tanto alcohol como el tabaco, nos dará como resultado una intencionalidad muy alta y por lo tanto, la realización de la conducta.

Este modelo surge como una propuesta teórica que, por supuesto tiene que ser corroborada, y aunque teóricamente parece ser coherente y funcionar, puede no ser lo mismo de manera empírica. Para comprobar lo anterior tendremos que esperar a la investigación metodológica en la que se podrán en juego los postulados de este modelo.

7. MÉTODO

7.1.1 PREGUNTA GENERAL DE INVESTIGACIÓN.

¿Será posible integrar el autoconcepto y los elementos de la teoría de la conducta planeada en un modelo articulador, para explicar el consumo de alcohol y/o tabaco en las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México?

7.1.2 OBJETIVO GENERAL.

* Integrar del autoconcepto y los elementos de la teoría de la conducta planeada en un modelo articulador, para explicar el consumo de alcohol y/o tabaco en las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México.

7.1.3 HIPÓTESIS GENERAL

Es posible integrar el autoconcepto y los elementos de la teoría de la conducta planeada en un modelo articulador, para explicar el consumo de alcohol y/o tabaco en las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México.

7.1.4 Objetivos e hipótesis específicos

Conocer de qué manera influye el autoconcepto de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México en el consumo excesivo de alcohol y/o tabaco.

Hipótesis.

Un autoconcepto positivo que posean las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México, provocará menor probabilidad de iniciarse en el consumo de alcohol y/o tabaco.

Objetivo específico.

Conocer cómo influye la actitud de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México hacia el consumo de alcohol y/o tabaco en la realización de dicha conducta.

Hipótesis.

Una actitud positiva hacia el consumo de alcohol y/o tabaco, por parte de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México, provocará mayor probabilidad de iniciarse en dicha conducta.

Objetivo específico.

Conocer de qué manera influye la norma social subjetiva de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México, respecto al consumo de alcohol y/o tabaco en la realización de dicha conducta.

Hipótesis.

Una mayor percepción de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México de la presión social que creen que ejercen sus otros significativos sobre ellos para que se inicien en el consumo de alcohol y/o tabaco, aumentará la probabilidad de que incurran en él.

Objetivo específico.

*Conocer de qué manera influye el control percibido de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México respecto al consumo de alcohol y/o tabaco en la realización de dicha conducta.

Hipótesis.

Si las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México poseen una mayor percepción sobre sus capacidades así como la facilidad de acceso respecto al consumo de alcohol y/o tabaco, aumentará la probabilidad de que incurran en él.

Objetivo específico.

Conocer de qué manera influye la intención de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México respecto al consumo de alcohol y/o tabaco, en la realización de dicha conducta.

Hipótesis.

Una mayor intención de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México para iniciarse en el consumo de alcohol y/o tabaco, aumentará la probabilidad de que incurran en él.

7.1.5 Definiciones conceptuales y operacionales de las variables independientes:

DEFINICIONES CONCEPTUALES (DC)

DEFINICIONES OPERACIONALES (DO)

(DC) Autoconcepto. Es un sistema complejo y dinámico de creencias, ideas e imágenes, cada una con su valor propio, que un individuo mantiene acerca de sí mismo. Dicho sistema, funge como un código subjetivo de acción hacia el medio ambiente interno y externo que lo rodea.

(DO) Autoconcepto. Son las diferentes características que creen que son y/o poseen las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México, respecto a diferentes ámbitos como: apariencia física, habilidades deportivas, relaciones con sus padres, amigos/as, maestros y habilidades académicas.

(DC) Actitud. Tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad u objeto concreto con cierta favorabilidad o desfavorabilidad (Eagly y Chaiken, 1993, citados en Morales, 1999).

(DO) Actitud hacia el consumo de alcohol y/o tabaco. Expresiones favorables o desfavorables de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la Ciudad de México, expresadas en reactivos tipo Likert, respecto al consumo de alcohol y/o tabaco.

(DC) Norma Social subjetiva. Se refiere a la percepción de la presión social que tiene una persona, de su contexto social más próximo, hacia una situación y/o conducta determinadas (Morales, 1999).

(DO) Norma Social Subjetiva. Percepción de la importancia que le otorgan las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, a las opiniones de sus padres, amigos/as, compañeros/as, maestros, respecto al consumo de alcohol y/o tabaco.

(DC) Control percibido. Percepción de una persona acerca de su control sobre la ejecución de una conducta, es decir, hace una estimación de si cuenta con las capacidades y/o recursos necesarios para efectuar la acción, así como de las oportunidades adecuadas para ella.

(DO) Control percibido. Concepción de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, sobre sus capacidades y posibilidades para consumir alcohol y/o tabaco.

(DC) Intención. Es la representación cognitiva de la prontitud con que una persona puede llevar a cabo un comportamiento determinado.

(DO) Intención. Determinación con la que los/las adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, están dispuestos a consumir alcohol y/o tabaco

7.1.6 Definiciones conceptuales y operacionales de las variables dependientes.

(DC) Conducta. Acción efectuada por una o varias personas en lugar y tiempo determinados.

(DO) Consumo de alcohol y tabaco. Respuesta que dan las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México a las diferentes variaciones del consumo de alcohol y el de tabaco.

7.2. Participantes

La muestra no aleatoria estuvo constituida por 309 adolescentes, de los cuales 189 fueron mujeres quienes representaron el 61.2% y 104 hombres que significaban el 33.7% del total de la

muestra. Se aplicó el instrumento “Opinión sobre las actividades juveniles” a estudiantes de cinco grupos de 1er año y a dos de 2do año de la preparatoria no. 18 “Emilio Chuayfett Chemor”. La media de edad de los participantes fue de 15.38, con un rango de 14 a 17 años.

7.3. Instrumento

El diseño del instrumento “Opinión sobre las actividades juveniles” estuvo conformado por 156 reactivos divididos en 5 secciones (ver Anexo 1). La primera correspondiente a una escala tipo Likert con cuatro opciones de respuesta “Totalmente cierto, cierto, falso, totalmente falso” por medio de la cual se pretendió medir el autoconcepto-personalidad. Constó de 61 reactivos intercalados tanto los positivos como negativos, en los cuales se incluyeron 16 ítems de personalidad; la segunda correspondió al consumo de alcohol y tabaco contando con 29 reactivos²⁹; la tercera fue una escala tipo Likert que incluyó parte de las variables del modelo de la conducta planeada con 29 reactivos con cinco opciones “Totalmente de acuerdo, acuerdo, ni en acuerdo ni en desacuerdo, totalmente en desacuerdo”; la cuarta sección constó de un diferencial semántico de siete espacios, el cual hizo referencia a la actitud hacia el consumo de alcohol y tabaco incluyendo 18 ítems con tres pares de adjetivos cada uno. La quinta y última sección fue la correspondiente a los datos sociodemográficos con 19 reactivos cada uno con distintas opciones de respuesta.

A continuación haré una detallada descripción de las dimensiones de cada sección.

Autoconcepto/personalidad

Para la sección que atañe al autoconcepto se contemplaron 5 dimensiones las cuales son:

- 1.- Apariencia física: (4, 7, 8, 10,11, 15, 21, 23, 27, 31, 57, 36)
- 2.- Habilidades deportivas: (2, 3, 14, 18, 25, 41)
- 3.- ¿Cómo me ven mis papás?: (6, 13, 28, 33, 35, 37)
- 4.- ¿Cómo me ven mis amigos/compañeros?: (1, 5, 9, 12, 16, 19, 26, 29, 34, 40, 52, 55)
- 5.- Autoconcepto académico: (20, 38, 39,32, 42, 45, 47, 48, 51)

²⁹ Cabe señalar que en esta segunda sección del instrumento (consumo de alcohol y tabaco) no existió una uniformidad de opciones de respuesta, ya que cada reactivo tenía la suya en particular.

En la parte de personalidad las dimensiones fueron:

- 1.- Extroversión: (22, 24, 43, 46, 53, 56, 58, 59)
- 2.- Neuroticismo: (17, 54, 50, 49)
- 3.- Intelecto: (30, 61)
- 4.- Amabilidad: (44, 60)

Consumo de alcohol y tabaco

Esta sección contiene diversos ítems con diferentes opciones de respuesta, no obstante algunos de ellos se pueden clasificar dos dimensiones en *frecuencia e intensidad* para cada variable dependiente.

Del reactivo 1 al 12 hacen referencia al *consumo de tabaco*, sin embargo sólo los siguientes reactivos se pueden incluir en las dimensiones ya mencionadas.

- 1.- Frecuencia de consumo de alcohol: (2, 3, 8)
- 2.- Intensidad de consumo de alcohol: (9, 10, 11, 12)

Respecto al resto de los ítems, el reactivo 1 cuestiona al participante sobre si alguna vez en su vida ha fumado tabaco; el reactivo 6 se refiere a la forma de conseguir cigarros; y el 7 sobre la percepción de aprobación o rechazo que tendrían las personas cercanas al/a adolescente si fumará tabaco.

Del reactivo 13 al 28 atañen al consumo de alcohol, y al igual que en el consumo de tabaco, sólo algunos de ellos se pueden agrupar en dimensiones y en este caso se agrupan en la frecuencia de su ingesta.

- 1.- Frecuencia de consumo de alcohol: (16, 17, 18, 19).

El ítem 13 cuestiona al participante sobre si alguna vez en su vida ha tomado una copa completa de alguna bebida alcohólica; el 14 pregunta de cuáles bebidas se tomó una copa completa; el 15 se refiere a la edad que se tenía cuando se ingirió por primera vez una bebida de ese tipo; el reactivo 20 es sobre la forma de obtención del alcohol; el 21 sobre en qué lugar o situaciones

acostumbra tomar bebidas alcohólicas; el 22 sobre el número de veces en que sus compañeros/as han llegado tomados a la escuela; el 24 es sobre las razones que tienen los/las adolescentes que beben para hacerlo; el 25 es sobre el número de veces que le han sucedido diversas situaciones debido a que ha tomado en exceso bebidas alcohólicas; el 26 cuestiona si algunos de sus familiares ha tenido problemas por beber en demasía y el 27 pregunta cuál de ellos; y el 28 plantea cómo verían las personas más cercanas a el/ella si tomarán bebidas alcohólicas.

El reactivo 29, el último de esta sección, es sobre las dos variables dependientes, y pregunta qué tan peligroso considera fumar tabaco y beber alcohol en exceso.

Teoría de la Conducta Planeada (TCP).

La tercera sección incluye a tres variables del modelo de la conducta planeada para cada variable dependiente, estas son:

Del ítem 1 al 14 es la parte que corresponde a tcp respecto al consumo excesivo de alcohol.

- 1.- Norma social subjetiva - consumo excesivo de alcohol: (2, 3, 4, 5, 6)
- 2.- Control percibido - consumo excesivo de alcohol: (7, 8, 9)
- 3.- Intención consumo - excesivo de alcohol: (1, 10, 11, 12, 13, 14)

Del 15 al 29 son los ítems de tcp para el consumo de tabaco.

- 1.- Norma social subjetiva – consumo de tabaco: (16, 17, 18, 19, 20)
- 2.- Control percibido – consumo de tabaco: (21, 22, 23, 24)
- 3.- Intención – consumo de tabaco: (15, 25, 26, 27, 28, 29)

Actitud sobre el consumo de alcohol y tabaco

Los ítems 3 al 10 son los correspondientes a la actitud respecto al consumo excesivo de bebidas alcohólicas; del 11 al 18 son de la actitud al consumo de tabaco. El 1 y 2 son reactivos “dumi”, los cuales no se incluyeron en los análisis.

Datos sociodemográficos

La última sección del instrumento no tiene una dimensionalidad en particular, ya que son 19 ítems con escalas de medición diferente, cuya finalidad es recabar variables de índole sociodemográfica.

Cada sección que constituye el instrumento “Opinión sobre las actividades juveniles” se diseñó bajo la revisión del marco sociodemográfico y teórico, así como de otras fuentes externas.

En un principio, la escala de autoconcepto se pretendía basar en el SDQ (Self description questionnaire), sin embargo al revisar dicha escala, muchos de los reactivos no se sustentaban en el autoconcepto, ya que la definición empleada en esta investigación no correspondía con la mayoría de los ítems; por lo tanto, el SDQ no se contempló para el diseño. Así pues, se optó por una construcción propia de la escala.

Como ya se ha mencionado, se agregaron ítems de personalidad algunos de los cuales se retomaron de la escala de personalidad de los cinco grandes (Benet-Martínez y John, 1998).

La sección de consumo de alcohol y tabaco en general se retomó parte de la Encuesta Nacional de Adicciones (1997), con algunas modificaciones, a excepción del 10, 11 y 12, los cuales fueron una construcción propia. Así mismo, tanto la sección 3 y 4 fueron una creación propia para el instrumento.

En la última sección, el formato se basó en la parte sociodemográfica de diversos instrumentos, a excepción del 17, 18 y 19.

7.4 Procedimiento

La aplicación del instrumento fue en población cautiva dentro de las instalaciones de la preparatoria no. 18 Emilio Chuayffet Chemor” ubicada en: calle Cofre de perote s/n, Col. Los volcanes, Municipio de Nezahualcóyotl, Edo. de México . Para permitirnos el acceso a la institución se nos requirió una carta en donde se manifestara los propósitos de la investigación, así como un plan de trabajo que planteará las actividades a realizar dentro de la escuela (Ver anexos 3 y 4).

Después del visto bueno por parte de la directiva, nos dirigimos con los orientadores de los grupos seleccionados³⁰. Se les informó, también, sobre los propósitos de la investigación, posteriormente el orientador asignado de cada grupo no condujo a los salones.

Ya dentro del salón de clases, se les comunicó a los alumnos que la Universidad Autónoma Metropolitana unidad Iztapalapa estaba realizando una investigación de opinión sobre las actividades juveniles, se les indicó que era de suma importancia que contestarán con la mayor precisión y honestidad posibles, ya que ningún cuestionario se quedaban ni a profesores ni directivos. Así mismo, se enfatizó que debían leer con detenimiento las instrucciones y los ejemplos, ya que éstos les indicarían la manera de contestar de cada sección.

Por último, se les señaló que no existían respuestas buenas ni malas y que la información que nos proporcionarían sería utilizada sólo para fines de la investigación. Al mismo tiempo que se daban las instrucciones, se repartieron las encuestas comenzando por los extremos del salón. Al finalizar la instrucción se les convocó a que manifestarán cualquier duda que tuvieran respecto al cuestionario.

Aproximadamente se tardaban en contestar entre 40 y 55 minutos, variando el tiempo en cada grupo considerando las condiciones situacionales: ruido, distracción, hora de aplicación de la encuesta. Por ello, tratamos controlar las variables que estuvieron en nuestra posibilidad manejarlas, por ejemplo callándolos y evitando la distracción entre compañeros. No obstante tardaban mucho tiempo en contestar lo que provocaba impaciencia y hartazgo por parte de los participantes.

El primer día de aplicación sólo se encuestó a dos grupos de la tarde, y al revisar algunos de sus cuestionarios para ver si estaban contestando bien o no, me percaté que en la cuarta sección, en la parte del diferencial semántico sólo contestaban en el primer par de adjetivos bipolares, siendo que tenían que contestar en los tres. Por ello en el segundo día de aplicación se hizo especial énfasis en la forma de contestar esa parte en particular. Y resultó, al examinar esos cuestionarios estuvieron notablemente mejor contestados que los anteriores.

³⁰ Nota: se eligieron principalmente los grupos de 1er año por ubicarse mejor en el rango de edad contemplada para la adolescencia media 15 – 17 años, por lo tanto se considera que fue una muestra no aleatoria.

La aplicación de más de 309 encuestas en la preparatoria fue relativamente rápida, no por el tiempo en que se tardaban en contestar, sino por el número tan grande de alumnos que había por salón (entre 45 – 48 estudiantes).

7.5 Análisis.

Los primeros análisis que se realizaron fueron frecuencias, medias y desviaciones estándar de cada uno de los reactivos de las escalas de autoconcepto-personalidad y TCP (norma social subjetiva, control percibido, intención y actitud) hacia el consumo de alcohol y tabaco.

El segundo análisis que se hizo fue un factorial para cada una de las escalas más grandes: Autoconcepto-personalidad, TCP (norma social subjetiva, control percibido, intención y actitud) hacia el consumo de alcohol y tabaco, para conocer la estructura de los constructos, así como la validez de cada escala. Así mismo, se realizó una prueba de confiabilidad para cada factor.

También se hicieron factoriales para el autoconcepto y la personalidad considerando el sexo de las/los adolescentes, a fin de conocer cómo están compuestos estructuralmente estos constructos en las mujeres y en los hombres de la muestra.

Posteriormente se realizó una prueba de comparación de medias entre hombres y mujeres en relación al autoconcepto y a la personalidad, con el objetivo de conocer si existen diferencias significativas entre ellos.

Por otro lado, se corrieron tablas cruzadas (crosstabs) para conocer la relación existente entre el consumo de alcohol y tabaco y el sexo de los/las adolescentes. Así pues, dicho análisis sirvió para conocer si existían diferencias de las variaciones del consumo de alcohol y tabaco entre los hombres y las mujeres de la muestra.

Y por último se realizaron una serie de regresiones, las cuales representan la parte sustancial de los resultados, es decir, son la parte nodal de la comprobación o rechazo de las hipótesis y preguntas de investigación.

8. Resultados

En esta sección se presentan los resultados encontrados a través de los análisis mencionados anteriormente (Frecuencias, medias, desviaciones estándar, análisis factorial, crosstabs, prueba –T, correlaciones y regresión).

8.1 Descripción de datos generales

Primeramente, se realizaron crosstabs para saber cómo se relacionan los datos generales de los/las participantes. Los datos a considerar son: sexo, edad, religión, asistencia y frecuencia a fiestas y pasatiempos. En seguida se presenta las tablas correspondientes:

Tabla no 1. Cruce entre edad y sexo

		Sexo		Total
		1 masculino	2 femenino	
Edad.	14	11 3.8%	27 9.4%	38 13.2%
	15	45 15.6%	100 34.7%	145 50.3%
	16	26 9.0%	41 14.2%	67 23.3%
	17	20 6.9%	18 6.3%	38 13.2%
Total		102 35.4%	186 64.6%	288 100%

Tabla no. 2. Cruce entre religión personal y sexo

		Sexo		Total
		1 masculino	2 femenino	
¿Cuál es tu religión?		1 .3%	4 1.4%	5 1.7%
	0 Ninguna	23 7.8%	13 4.4%	36 12.3%
	1 Católica	71 24.2%	155 52.9%	226 77.1%
	2 Cristiana	6 2.0%	14 4.8%	20 6.8%
	3 protestante	3 1.0%	3 1.0%	6 2.0%
Total		104 35.5%	189 64.5%	293 100%

Tabla no. 3. Cruce entre la asistencia a fiestas o reuniones y sexo

		sexo Sexo		Total
		1 masculino	2 femenino	
¿Asistes a reuniones con tus amigos?	1 Sí	81 24.8%	149 52.3%	230 80.7%
	2 No	17 6.0%	38 13.3%	55 19.3%
Total		98 34.4%	187 65.6%	285 100%

Tabla no. 4. Cruce entre la frecuencia de asistencia a fiestas o reuniones y el Sexo

		sexo Sexo		
		1 masculino	2 femenino	
1	Nunca	11 3.9%	29 10.2%	40 14.1%
2	Entre una y cinco veces al mes.	49 17.3%	114 40.1%	163 57.4%
3	Entre seis y diez veces al mes.	14 4.9%	19 6.7%	33 11.6%
4	Entre una y tres veces a la semana.	12 4.2%	20 7.0%	32 11.3%
5	Más de tres veces a la semana.	7 2.5%	3 1.1%	10 3.5%
6	No asisto a este tipo de reuniones.	4 1.4%	2 0.7%	6 2.1%
Total		97 34.2%	187 65.8%	284 100%

Tabla no. 5. Cruce entre los pasatiempos favoritos y sexo

		sexo Sexo		
		1 masculino	2 femenino	
1	Salir y divertirme con mis amigos/as.	6 2.0%	2 .7%	8 2.7%
		22 7.5%	45 15.4%	67 22.9%
10	varios pasatiempos	25 8.5%	64 21.8%	89 30.4%
		17 5.8%	44 15.0%	61 20.8%
2	Escuchar música.	3 1.0%	6 2.1%	9 3.1%
3	Leer.	1 .3%	0 0%	1 .3%
4	Ir al cine.	7 2.4%	5 1.7%	12 4.1%
5	Hacer ejercicio.			

6 Convivir con mi familia	4	10	14
	1.4%	3.4%	4.8%
7 estudiar	2	1	3
	.7%	.3%	1.0%
8 Ver TV.	2	3	5
	.7%	1.0%	1.7%
9 Otro/s	15	9	24
	5.1%	3.1%	8.2%
Total	104	189	293
	35.5%	64.5%	100%

Como se puede observar, en total se contó con la participación de 309 personas (189 mujeres y 104 hombres), sus edades oscilaban entre los 14 y 17 años. La mayoría de ellos eran católicos (155 mujeres, 71 hombres). Se encontró que las mujeres eran las que más asistían a reuniones (149 mujeres, 81 hombres). Así mismo, la frecuencia mayor tanto para hombres como para mujeres de asistencia a dichas fiestas, fue de una a cinco veces al mes. Y por último, su pasatiempo favorito era salir y divertirse con sus amigos/as, además de que la mayoría realizaban varias actividades.

8.2 Estadísticas descriptivas

Se calcularon primeramente, frecuencias, medias y desviaciones estándar de cada uno de los reactivos de las escalas de autoconcepto-personalidad y TCP (norma social subjetiva, control percibido, intención y actitud) hacia el consumo de alcohol y tabaco. Estos datos se conglomeran en las tablas correspondientes a los factores de cada escala del siguiente apartado. Cabe señalar, que sólo se contemplaron estadísticos descriptivos para los reactivos contenidos en la estructura del factorial para cada constructo, ya que fueron los que permanecieron después de la validez y confiabilidad.

8.3 Análisis factorial - autoconcepto

El primer factorial con rotación varimax que se realizó fue para la escala de autoconcepto el cual indicó la existencia de 15 factores los cuales explican el 64.7% de la varianza total. De los 15 factores sólo 4 obtuvieron un alfa mayor de .65, los cuales explica el 38% de la varianza. La tabla

siguiente contiene la estructura de cada factor, carga factorial, media, desviación estándar y el alfa si el reactivo es eliminado:

Tabla no. 6 “Factorial de la escala de autoconcepto”.

Autoconcepto físico ** Alfa del factor = .7217	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto23 Tengo un bonito rostro.	.761	2.50	.678
auto7 Soy atractivo/a para las personas del sexo opuesto.	.702	2.73	.753
auto1 Soy popular con los chavos/as de mi edad.	.662	2.58	.734
auto15 Soy una persona poco atractiva.	.555	2.74	.814
auto21 Tengo un buen cuerpo.	.419	2.44	.825
Autoconcepto deportivo ** Alfa del factor = .6878			
auto18 Soy bueno/a para hacer ejercicios como sentadillas, lagartijas, abdominales.	.707	2.84	.898
auto2 Soy bueno/a en los deportes porque mi cuerpo es fuerte.	.705	2.71	.713
auto25 Mi cuerpo no es apto para la mayoría de las actividades deportivas.	.607	2.93	.785
auto27 Estoy gordo/a.	.606	3.06	.915
auto41 Soy malo/a para la mayoría de las actividades deportivas.	.478	3.02	.785
Autoconcepto académico ** Alfa del factor = .7262			
auto42 Soy hábil para entender con facilidad lo que dicen los maestros en las clases.	.696	2.74	.708
auto48 Aprendo rápidamente los temas de la mayoría de las materias de la escuela.	.661	2.73	.705
auto38 Razono con rapidez un texto complicado.	.632	2.50	.747
auto39 Soy bueno/a en la mayoría de las materias de la escuela.	.477	2.78	.704
Autoconcepto social amigos/compañeros ** Alfa del factor = .6614			
auto34 Mis compañeros/as me estiman por ser como soy.	.686	3.20	.742
auto29 Mis compañeros/as me consideran un tonto/a	.565	3.33	.735
auto5 Para mis amigos/as soy aburrido/a.	.525	3.19	.806
auto12 Soy aceptado/a entre mis compañeros.	.410	3.24	.729

auto40 Para mis amigos/as soy simpático/a.	.351	3.00	.732
--	------	------	------

** Factor que se considera confiable y válido.

Así pues, la escala de autoconcepto que en un principio constaba de 45 reactivos quedó conformada, después de la validación y confiabilidad, por sólo 19 reactivos.

8.3.1 Análisis factorial- autoconcepto-hombres

También se realizaron factoriales del autoconcepto en relación con el sexo de los participantes con la finalidad de conocer cómo está estructurado su autoconcepto. Primeramente se analizó para los hombres, donde los resultados indicaron la existencia de nuevamente 15 factores los cuales explican el 74.80% del total de la varianza. De esos 15 factores sólo 3 alcanzaron un alfa mayor de .65. Sin embargo, se incluyeron 3 factores más que obtuvieron un alfa menor, con el propósito de conocer una estructura más completa del autoconcepto de este sector de la población. A continuación se presenta la tabla no. 7 que contiene la estructura de cada factor, carga factorial, media, desviación estándar y el alfa del factor si el reactivo es eliminado:

Tabla no. 7 “Factorial de la escala de autoconcepto para los hombres”.

Autoconcepto social ** Alfa del factor = .760	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto34 Mis compañeros/as me estiman por ser como soy.	.830	3.05	.772
auto52 Mis amigos me ven como una persona inteligente.	.734	2.62	.701
auto35 Por mis acciones mis padres creen que soy inteligente.	.634	2.96	.740
auto29 Mis compañeros/as me consideran un tonto/a	.537	3.34	.745
Autoconcepto académico negativo ** Alfa del factor = .689			
auto47 No sirvo para la escuela.	.736	3.28	.723
auto20 Soy un/a mal estudiante.	.703	2.91	.789
auto5 Para mis amigos/as soy aburrido/a.	.428	3.13	.796
Autoconcepto físico/atractivo. * Alfa del factor = .618			
auto1 Soy popular con los chavos/as de mi edad.	.744	2.61	.703

auto23 Tengo un bonito rostro.	.732	2.30	.637
auto7 Soy atractivo/a para las personas del sexo opuesto.	.525	2.53	.807
Autoconcepto físico/cuerpo. * Alfa del factor = .607			
auto3 Soy una persona poco saludable.	.731	2.94	.906
auto31 Me desagrada como me veo.	.581	2.89	.827
auto10 Me siento inconforme con mi cuerpo.	.545	3.03	.939
Autoconcepto académico positivo ** Alfa del factor = .714			
auto48 Aprendo rápidamente los temas de la mayoría de las materias de la escuela.	.788	2.69	.728
auto42 Soy hábil para entender con facilidad lo que dicen los maestros en las clases.	.733	2.76	.734
Autoconcepto deportivo. * Alfa del factor = .627			
auto2 Soy bueno/a en los deportes porque mi cuerpo es fuerte.	.822	2.93	.707
auto21 Tengo un buen cuerpo.	.584	2.41	.783

** Factor que se considera confiable y válido.

* Factor que se considera únicamente válido.

Así pues, observamos que la escala de autoconcepto que en un principio constaba de 45 reactivos quedó conformada, después de la validación y confiabilidad, por sólo 17 reactivos para el caso de una muestra netamente masculina.

8.3.2 Análisis factorial- autoconcepto-mujeres

Para el caso de las adolescentes de la muestra, se presentaron 15 factores los cuales explican 68.55% del total de la varianza. De los cuales sólo 4 factores resultaron con un alfa mayor de .65, tales dimensiones explican el 23.6% del total de la varianza. En seguida se presenta la tabla no. 8 que contiene la composición de los factores, carga factorial, media, desviación estándar y el alfa del factor si el reactivo es eliminado:

Tabla no. 8 “Factorial de la escala de autoconcepto para las mujeres”.

Autoconcepto académico ** Alfa del factor = .728	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto38 Razono con rapidez un texto complicado.	.745	2.48	.756
auto39 Soy bueno/a en la mayoría de las materias de la escuela.	.655	2.82	.673
auto48 Aprendo rápidamente los temas de la mayoría de las materias de la escuela.	.624	2.78	.681
auto42 Soy hábil para entender con facilidad lo que dicen los maestros en las clases.	.621	2.73	.698
Autoconcepto físico/cuerpo ** Alfa del factor = .738			
auto10 Me siento inconforme con mi cuerpo.	.687	2.87	.927
auto27 Estoy gordo/a.	.674	3.01	.916
auto21 Tengo un buen cuerpo.	.645	2.46	.864
auto31 Me desagrada como me veo.	.544	2.89	.855
Autoconcepto deportivo ** Alfa del factor = .695			
auto2 Soy bueno/a en los deportes porque mi cuerpo es fuerte.	.765	2.61	.696
auto18 Soy bueno/a para hacer ejercicios como sentadillas, lagartijas, abdominales.	.697	2.72	.922
auto25 Mi cuerpo no es apto para la mayoría de las actividades deportivas.	.636	2.86	.785
Autoconcepto físico/atractivo ** Alfa del factor = .690			
auto1 Soy popular con los chavos/as de mi edad.	.748	2.56	.749
auto7 Soy atractivo/a para las personas del sexo opuesto.	.744	2.83	.705
auto23 Tengo un bonito rostro.	.611	2.63	.686
auto15 Soy una persona poco atractiva.	.446	2.82	.798

**** Factor que se considera confiable y válido.**

Ahora bien, la escala de autoconcepto en una muestra netamente femenina quedó conformada por 15 reactivos de los 45 que se contemplaron en un principio. Así pues podemos observar, que en el caso de las mujeres aparece una estructura más ordenada, definida y más confiable de cada factor comparada con los hombres. Y aunque los factores del autoconcepto de los hombres en su mayoría son válidos y confiables, la escala es más funcional para las adolescentes.

8.4 Análisis factorial-personalidad

En la escala de personalidad los análisis mostraron la existencia de 5 factores los cuales explicaban el 54.43% del total de la varianza. Después de la prueba de confiabilidad los resultados mostraron que ninguno de los factores es mayor de .629. No obstante, indicaré la estructura dimensional del constructo que manifestó el análisis factorial mediante la tabla no. 9:

Tabla no. 9 “Factorial de la escala de personalidad”.

Neuroticismo * Alfa del factor = .629	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto49 Frecuentemente me siento triste y deprimido/a.	.791	2.54	1.027
auto50 Soy nervioso/a y preocupón/a.	.677	2.18	.933
auto54 Me siento vulnerable y frágil en la vida.	.667	2.92	.872
Agradabilidad * Alfa del factor = .579			
auto56 Soy capaz de sostener mis ideas ante los demás.	.704	3.08	.863
auto44 Me gusta complacer y hacer sentir bien a las personas que son importantes para mí.	.690	3.49	.663
auto61 Soy capaz de hacer lo que me proponga.	.568	3.56	.667
Extroversión * Alfa del factor = .520			
auto22 Cuando conozco a alguien, rápidamente tomo confianza.	.763	2.47	.851
auto46 Hago amigos con facilidad.	.593	3.02	.845
auto53 Soy una persona poco sociable.	.413	2.96	.883

* Factor que se considera únicamente válido.

Como podemos observar, aunque ninguno de los factores es confiable, tienen buena validez, ya que los factores que arrojó el análisis corresponden con las dimensiones que contemplaron en un principio para el constructo. Y de los 16 reactivos contemplados en principio, sólo 9 prevalecieron.

8.4.1 Análisis factorial-personalidad-hombres.

Al igual que con la escala de autoconcepto, se realizaron análisis de factores para la personalidad en relación con el sexo de los participantes.

Para el caso de los hombres los resultados indicaron la existencia de 5 factores los cuales explicaban el 60.3% del total de la varianza. Al hacer la prueba de confiabilidad 4 factores alcanzaron un alfa mayor entre .556 y .635. En seguida se presenta la tabla no.10 que expresa la composición de los factores, carga factorial, media, desviación estándar y el alfa del factor si el reactivo es eliminado:

Tabla no. 10 “Factorial de la escala de personalidad para los hombres”.

Neuroticismo * Alfa del factor = .633	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto50 Soy nervioso/a y preocupón/a.	.790	2.64	.989
auto49 Frecuentemente me siento triste y deprimido/a.	.780	2.34	.976
Intelecto * Alfa del factor = .635			
auto24 Tengo facilidad de palabra en las clases.	.805	2.28	.759
auto30 Soy inteligente.	.662	2.84	.739
auto56 Soy capaz de sostener mis ideas ante los demás.	.486	2.90	.869
Extroversión * Alfa del factor = .556			
auto22 Cuando conozco a alguien, rápidamente tomo confianza.	.785	2.64	.858
auto46 Hago amigos con facilidad.	.714	2.91	.864
auto53 Soy una persona poco sociable.	.452	2.86	.817

Agradabilidad * Alfa del factor = .614			
auto44 Me gusta complacer y hacer sentir bien a las personas que son importantes para mí.	.779	3.43	.721
auto61 Soy capaz de hacer lo que me proponga.	.613	3.43	.764

* Factor que se considera únicamente válido.

Así pues, vemos que aunque no tiene tan buena confiabilidad, los factores son válidos. De los 16 ítems contemplados en un principio para la escala de personalidad, sólo 10 figuraron después de los análisis de factores y de confiabilidad para una muestra netamente masculina.

8.4.2 Análisis factorial-personalidad-mujeres.

En el caso de las mujeres, se presentaron 6 factores los cuales explicaban el 61.2% del total de la varianza. Después de la prueba de confiabilidad, se obtuvo 1 sólo factor mayor a .65, sin embargo se contemplarán tres más, que aunque no son muy confiables si se estiman como válidos. A continuación se presenta la tabla no. 11 que contiene la estructura de la personalidad de las mujeres de la muestra, además de cargas factoriales, medias, desviaciones estándar y el alfa del factor si el reactivo es eliminado:

Tabla no. 11 “Factorial de la escala de personalidad para las mujeres”.

Neuroticismo ** Alfa del factor = .688	Carga factorial	Media	Desviación estándar
auto49 Frecuentemente me siento triste y deprimido/a.	.815	2.48	1.064
auto54 Me siento vulnerable y frágil en la vida.	.738	2.93	.889
Agradabilidad * Alfa del factor = .546			
auto56 Soy capaz de sostener mis ideas ante los demás.	.779	3.17	.836
auto44 Me gusta complacer y hacer sentir bien a las personas que son importantes para mí.	.670	3.54	.606
auto61 Soy capaz de hacer lo que me proponga.	.431	3.63	.610
Extroversión * Alfa del factor = .483			

auto22 Cuando conozco a alguien, rápidamente tomo confianza.	.710	2.35	.842
auto46 Hago amigos con facilidad.	.682	3.06	.841
auto53 Soy una persona poco sociable.	.656	3.00	.902
Intelecto *			
Alfa del factor = .438			
auto60 Soy de los/as que buscan hacer lo debido y lo correcto en la vida.	.785	3.25	.700
auto30 Soy inteligente.	.701	2.96	.702

** Factor que se considera confiable y válido.

* Factor que se considera únicamente válido.

Después de los resultados de los análisis de factores y confiabilidad para el constructo de personalidad se puede afirmar, de manera general, que el constructo es válido más que confiable, y de los 16 reactivos contemplados en un principio, sólo 10 permanecieron. También nos pudimos percatar, que el neuroticismo es el primer factor que aparece tanto para hombres, como para mujeres. Así mismo, se aprecia una estructura similar de la personalidad en los dos sexos, se presentan los mismos componentes, aunque ponderados de manera distinta.

8.5 Analisis factorial- TCP-consumo de tabaco

Respecto del consumo de tabaco, para la escala de Tcp, se realizaron análisis factorial, y en particular, para la norma social subjetiva, el control percibido y la intención. Sin embargo, se apreciaba una estructura de los factores, y en especial en la intención, poco funcional para los análisis posteriores. Por ello, se optó por separar los reactivos (25, 28 y 29) que teórica y conceptualmente se tenía la certeza que medían a la intención. Posteriormente, se corrió el factorial con los restantes. Se encontró con 3 factores que explicaban el 61.35% del total de la muestra. En seguida se presenta la tabla no. 12 correspondiente:

Tabla no. 12 “Factorial de la escala de TCP para el consumo de tabaco”.

Norma social positiva ** Alfa del factor = .839	Carga factorial	Media	Desviación estándar
tcptb18 Mis amigos/as creen que seré más atractivo/a si fumo en la próxima fiesta.	.863	4.31	1.103
tcptb17 Para que mis compañeros/as me incluyan en la próxima fiesta, seguramente tendré que fumar.	.849	4.31	1.107
tcptb16 Mis amigos/as creen que si fumo gran cantidad de cigarros frente a mis compañeros/as me verán como una persona importante.	.804	4.30	1.013
tcptb26 Si mis amigos/as fuman en la próxima fiesta, también lo haré.	.594	4.09	1.248
tcptb15 Si mis amigos/as me piden que fume en la próxima fiesta, lo haré.	.563	4.06	1.217
Norma social negativa ** Alfa del factor = .722			
tcptb21 Está en mis manos fumar o no en la próxima reunión.	.733	3.88	1.441
tcptb22 Tengo el control sobre si fumo o no en la próxima fiesta.	.703	3.18	1.708
tcptb20 A mis padres les disgustaría que fumara en la próxima reunión	.684	3.56	1.599
tcptb27 Si mis padres no están de acuerdo en que fume en la próxima. fiesta, no lo haré.	.682	3.55	1.406
Control percibido ** Alfa del factor = .658			
tcptb24 Soy capaz de fumar en la próxima fiesta.	.852	2.99	1.610
tcptb23 Si lo deseo compraré cigarros y fumaré en la próxima fiesta.	.757	4.31	1.103

** Factor que se considera confiable y válido.

* Factor que se considera únicamente válido.

Sí comparamos las dos últimas tablas, es evidente la diferencia existente entre ambas y podemos afirmar con seguridad que la escala de TCP para consumo de tabaco resultó tanto válida como confiable. Después de la validez y confiabilidad, quedó conformada por 11 de los 12 reactivos estimados al inicio.

8.6 Analisis factorial- Actitud-consumo de tabaco

Para el caso de la actitud respecto al consumo de tabaco se presentaron 5 factores que explicaron el 61.6% del total de la varianza. De los 5 factores sólo 4 tuvieron valores de alfa mayor de .65. En seguida se presenta la tabla no.13, la cual contiene la estructura y organización de los

factores, así como la carga de los reactivos, la media, desviación estándar, y el alfa del factor si se elimina un reactivo:

Tabla no. 13 “Factorial de la escala de actitud del consumo de tabaco”.

Vinculación entre al alcohol y el tabaco ** Alfa del factor = .855	Carga factorial	Media	Desviación estándar
acttb15c Tomar bebidas alcohólicas acompañadas siempre de un cigarro es: Bueno/Malo.	.780	5.70	2.010
acttb15a Tomar bebidas alcohólicas acompañadas siempre de un cigarro es: Placentero/Desagradable.	.762	5.24	2.327
acttb14c Fumar cigarros para parecer una persona importante es: Justo/Injusto.	.732	5.82	1.922
acttb13c Fumar cigarros cinco o más cigarros en una reunión para pasarla bien es: Conveniente/Inconveniente.	.650	5.55	2.050
acttb13b Fumar cigarros cinco o más cigarros en una reunión para pasarla bien es: Relevante/Irrelevante.	.643	4.94	2.255
acttb11a Fumar cinco o más cigarros al día es: Bueno/Malo.	.547	5.94	1.886
acttb15b Tomar bebidas alcohólicas acompañadas siempre de un cigarro es: Indispensable/Innecesario.	.511	4.92	2.398
Actitud sobre el significado social de fumar ** Alfa del factor = .808			
acttb13a Fumar cigarros cinco o más cigarros en una reunión para pasarla bien es: Desagradable/Agradable.	.745	5.98	1.736
acttb14b Fumar cigarros para parecer una persona importante es: Desagradable/Agradable.	.700	6.08	1.644
acttb18b Fumar un cigarro tras otro es: Desagradable/Placentero.	.677	6.13	1.616
acttb11b Fumar cinco o más cigarros al día es: Desagradable/Agradable.	.661	6.03	1.536
acttb14a Fumar cigarros para parecer una persona importante es: Inconveniente/Conveniente.	.656	6.21	1.483
acttb11c Fumar cinco o más cigarros al día es: Inconveniente/Conveniente.	.489	5.89	1.802
Actitud sobre el hábito de fumar ** Alfa del factor = .872			
acttb17a Que el fumar se convierta en un hábito es: Beneficioso/Dañino.	.741	5.85	2.012
acttb17b Que el fumar se convierta en un hábito es: Inconveniente/Conveniente.	.696	5.92	1.760
acttb17c Que el fumar se convierta en un hábito es: Agradable/Desagradable.	.670	5.81	1.979
acttb18a Fumar un cigarro tras otro es: Conveniente/Inconveniente.	.621	6.03	1.861

acttb18c Fumar un cigarro tras otro es: Prudente/Inadecuado.	.529	6.05	1.858
Actitud sobre la moderación de consumo de tabaco ** Alfa del factor = .828			
acttb12a Moderar la cantidad de cigarros que se fuman es: Importante/Intrascendente.	.924	5.72	2.129
acttb12c Moderar la cantidad de cigarros que se fuman es: Conveniente/Inconveniente.	.879	5.41	2.325
acttb12b Moderar la cantidad de cigarros que se fuman es: Inadecuado/Prudente.	.769	5.09	2.468
** Factor que se considera confiable y válido.			

Al igual que en la actitud hacia el consumo de tabaco, para el consumo de tabaco también se presentó una estructura del constructo válida y confiable. Finalmente la escala estuvo conformada por 21 ítems de los 24 que se tenían estipulados en principio.

8.7 Análisis factorial- TCP-consumo de alcohol

Para la escala de Tcp, se realizaron análisis factorial, y en particular, para la norma social subjetiva, el control percibido y la intención. Los resultados indicaron la existencia de 4 factores que explicaban el 55.5% del total de la varianza. Sin embargo, se apreciaba una estructura de los factores, y en especial en la intención, poco funcional para los análisis posteriores. Por ello, se optó por separar los reactivos (10,13, 14) que teórica y conceptualmente se tenía la certeza que medían a la intención, y se procedió a correr de nuevo el factorial con los restantes. Así pues, se presentaron 3 factores que explicaban el 54.4% de la varianza. A continuación se presenta la tabla no.14 que expresa la estructura y componentes, así como la carga factorial de los reactivos, media, desviación estándar y el alfa del factor si el ítem es eliminado:

Tabla no. 14 “Factorial de la escala de TCP para el consumo de alcohol”.

Norma social positiva ** Alfa del factor = .710	Carga factorial	Media	Desviación estándar
tcpal4 Mis amigos/as creen que seré más atractivo/a si tomo alcohol en la próxima fiesta.	.791	4.39	.965
tcpal3 Para que mis amigos/as me incluyan en la próxima fiesta, seguramente tendré que beber en exceso alcohol.	.769	3.84	1.287

tcpal2 Mis amigos/as verían bien si tomo en exceso bebidas alcohólicas frente a mis compañeros/as de la escuela en la próxima fiesta.	.685	4.46	.907
tcpal1 Si mis amigos/as me piden que tome en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, lo haré.	.576	4.32	1.082
tcpal11 Si mis amigos/as toman gran cantidad de alcohol en la próxima fiesta, también lo haré.	.498	4.40	.951
Control percibido *			
Alfa del factor = .569			
tcpal7 No tengo ningún impedimento para tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	.746	3.82	1.343
tcpal9 Soy capaz de tomar gran cantidad de bebidas alcohólicas en la próxima fiesta.	.699	2.71	1.592
tcpal8 Tengo el control sobre la cantidad de alcohol que tomaré en la próxima fiesta.	.689	4.00	1.223
Norma social negativa *			
Alfa del factor = .565			
tcpal6 Mis padres creen que no bebo abusar del consumo de alcohol en la próxima reunión.	.750	3.64	1.580
tcpal12 Si mis padres no están de acuerdo en que tome en exceso alcohol, no lo haré.	.713	3.65	1.538
tcpal5 Mis amigos/as creen que no es necesario que tome en exceso alcohol en la próxima fiesta para divertirme.	.675	3.24	1.635
** Factor que se considera confiable y válido.			
* Factor que se considera únicamente válido.			

Los resultados obtenidos mediante el segundo factorial, presentaron una estructura más ordenada y definida de los componentes. Por otro lado, podemos ver que divide a la norma social en dos factores (positiva y negativa), siendo en ésta donde se presenta una mayor confiabilidad, lo que no sucedió con el control percibido. Así pues, quedaron los 11 reactivos contemplados para esta parte de la escala.

8.8 Analisis factorial- Actitud-consumo de alcohol

La actitud hacia el consumo excesivo de alcohol y al consumo de tabaco, también se sometió a un análisis factorial así como a la prueba de confiabilidad de la escala. Para este caso se mostraron 6 factores los cuales explicaron el 68.6% del total de las varianzas. Después de la prueba de

confiabilidad 5 factores obtuvieron un alfa mayor de .65. En seguida se presenta la tabla no. 15 correspondiente a esta estructura:

Tabla no. 15 “Factorial de la escala de actitud del consumo de alcohol”.

Actitud sobre el exceso del consumo de alcohol ** Alfa del factor = .893	Carga factorial	Media	Desviación estándar
actal6a Emborracharse para pasarla bien en una fiesta es: Inconveniente/Conveniente.	.775	6.09	1.600
actal5b Tomar en exceso bebidas alcohólicas es: Inconveniente/Conveniente.	.766	6.07	1.596
actal5a Tomar en exceso bebidas alcohólicas es: Malo/Bueno.	.741	6.33	1.518
actal6b Emborracharse para pasarla bien en una fiesta es: Malo/Bueno.	.729	6.01	1.732
actal9a Que dos amigos se peleen por problemas ocasionados por el exceso de consumo de bebidas alcohólicas es: Injusto/Justo.	.699	6.37	1.373
actal5c Tomar en exceso bebidas alcohólicas es: Desagradable/Placentero.	.697	6.00	1.810
actal10b Cometer un delito o infracción bajo los efectos del abuso de bebidas alcohólicas es: Malo/Bueno.	.657	6.39	1.410
actal9c Que dos amigos se peleen por problemas ocasionados por el exceso de consumo de bebidas alcohólicas es: Malo/Bueno.	.652	6.30	1.515
Actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol ** Alfa del factor = .987			
actal7a Conseguir a costa de lo que sea dinero para seguir tomando bebidas alcohólicas en una fiesta es: Inconveniente/Conveniente.	.795	5.81	2.051
actal7b Conseguir a costa de lo que sea dinero para seguir tomando bebidas alcohólicas en un fiesta es: Bueno/Malo	.788	6.06	1.784
actal10a Cometer un delito o infracción bajo los efectos del abuso de bebidas alcohólicas es: Conveniente/Inconveniente.	.765	5.98	1.923
actal7c Conseguir a costa de lo que sea dinero para seguir tomando bebidas alcohólicas en una fiesta es: Beneficioso/Dañino.	.747	6.00	1.883
actal10c Cometer un delito o infracción bajo los efectos del abuso de bebidas alcohólicas es: Permitido/Prohibido.	.703	6.13	1.727
actal9b Que dos amigos se peleen por problemas ocasionados por el exceso de consumo de bebidas alcohólicas es: Conveniente/Inconveniente	.691	5.79	1.990
actal8b Tener relaciones sexuales bajo los efectos de un consumo excesivo de bebidas alcohólicas es: Conveniente/Inconveniente.	.620	5.70	2.080
actal6c Emborracharse para pasarla bien en una fiesta es: Agradable/Desagradable.	.472	5.55	2.196
Actitud sobre consumir alcohol hasta que ya no haya dinero para comprar más ** Alfa del factor = .889			

actal3c Tomar bebidas alcohólicas hasta que no haya dinero para comprar más es: Agradable/Desagradable.	.348	5.88	1.943
actal3b Tomar bebidas alcohólicas hasta que no haya dinero para comprar más es: Conveniente/Inconveniente.	.347	5.76	2.001
actal3a Tomar bebidas alcohólicas hasta que no haya dinero para comprar más es: Bueno/Malo	.367	5.86	2.036
Actitud sobre la moderación de consumo ** Alfa del factor = .710			
actal4b Moderar la cantidad de bebidas alcohólicas que se toman es: Malo/Bueno.	.821	5.24	2.317
actal4a Moderar la cantidad de bebidas alcohólicas que se toman es: Inconveniente/Conveniente.	.767	5.14	2.406
Actitud sobre tener amigos que beban alcohol ** Alfa del factor = .808			
actal2a Tener amigos que tomen bebidas alcohólicas es: Malo/Bueno	.861	5.58	1.727
actal2b Tener amigos que tomen bebidas alcohólicas es: Inconveniente/Conveniente.	.810	5.57	1.668

**** Factor que se considera confiable y válido.**

Esta escala, como lo podemos apreciar, goza de validez como de gran confiabilidad. Así mismo, de los 27 reactivos contemplados en un principio, se constituyó por 23.

A continuación se presenta la tabla no. 16, la cual contiene la media, rango y ponderación de los valores de cada uno de los factores de las escalas expuestas anteriormente:

Tabla no. 16 “Medias, rangos y ponderación de los valores de cada factor”

Nombre del factor	Media del factor	Rango	Ponderación de los valores
Autoconcepto	2.847		1= Muy malo 2= Malo 2.5= Regular 3= Bueno 4= Muy bueno
Autoconcepto físico	2.598	1----- 4	“
Autoconcepto deportivo	2.912	1----- 4	“
Autoconcepto académico	2.687	1----- 4	“
Autoconcepto social	3.192**	1----- 4	“
Autoconcepto hombres	2.817		“
Autoconcepto social	2.992	1----- 4	“
Autoconcepto académico negativo	3.106**	1----- 4	“
Autoconcepto físico/attractivo	2.480	1----- 4	“

Autoconcepto físico/cuerpo	2.933	1----- 4	“
Autoconcepto académico positivo	2.725	1----- 4	“
Autoconcepto deportivo	2.670	1----- 4	“
Autoconcepto mujeres	2.737		“
Autoconcepto académico	2.702	1----- 4	“
Autoconcepto físico/cuerpo	2.807**	1----- 4	“
Autoconcepto deportivo	2.730	1----- 4	“
Autoconcepto físico/atractivo	2.710	1----- 4	“
Personalidad	2.912		
Neuroticismo	2.546	1----- 4	1= Totalmente Cierto 2= Cierto 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Falso 4= Totalmente falso.
Agradabilidad	3.376**	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Extroversión	2.816	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Personalidad hombres	2.849		
Neuroticismo	2.490	1----- 4	1= Totalmente Cierto 2= Cierto 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Falso 4= Totalmente falso.
Intelecto	2.673	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Extroversión	2.803	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Agradabilidad	3.430**	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Personalidad mujeres	3.014		
Neuroticismo	2.705	1----- 4	1= Totalmente Cierto 2= Cierto 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Falso 4= Totalmente falso.

Agradabilidad	3.446**	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Extroversión	2.803	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Intelecto	3.105	1----- 4	1= Totalmente falso 2= Falso 2.5= Ni cierto, ni falso 3= Cierto 4= Totalmente cierto.
Consumo de alcohol			
Norma social positiva	4.282	1----- 5	1= Totalmente Acuerdo 2= Acuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Desacuerdo 5= Totalmente desacuerdo
Control percibido	3.510	1----- 5	1= Totalmente Acuerdo 2= Acuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Desacuerdo 5= Totalmente desacuerdo
Norma social negativa	3.506	1----- 5	1= Totalmente desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Acuerdo 5= Totalmente acuerdo
Intención hacia el consumo	3.606**	1----- 5	1= Totalmente desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Acuerdo 5= Totalmente acuerdo
Actitud consumo de alcohol			
Actitud sobre el exceso del consumo de alcohol	6.195**	1----- 7	1= Totalmente positiva 2= Positiva 3= Medianamente positiva 4= Neutral 5= Medianamente negativa 6= Negativa 7= Totalmente negativa
Actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol.	5.877	1----- 7	“
Actitud sobre consumir alcohol hasta que ya no haya dinero para comprar más.	5.883	1----- 7	“
Actitud sobre la moderación de consumo	5.190	1----- 7	“
Actitud sobre tener amigos que beban alcohol	5.575	1----- 7	“
Consumo de tabaco			

Norma social positiva	4.214**	1----- 5	1= Totalmente Acuerdo 2= Acuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Desacuerdo 5= Totalmente desacuerdo
Norma social negativa	3.542	1----- 5	1= Totalmente desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Acuerdo 5= Totalmente acuerdo
Control percibido	3.650	1----- 5	1= Totalmente Acuerdo 2= Acuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Desacuerdo 5= Totalmente desacuerdo
Intención hacia el consumo	3.643	1----- 5	1= Totalmente desacuerdo 2= Desacuerdo 3= Ni acuerdo, ni desacuerdo 4= Acuerdo 5= Totalmente acuerdo
Actitud sobre el consumo de tabaco.	5.708		1= Totalmente positiva 2= Positiva 3= Medianamente positiva 4= Neutral 5= Medianamente negativa 6= Negativa 7= Totalmente negativa
Actitud sobre la vinculación necesaria entre al alcohol y el tabaco.	5.444	1----- 7	“
Actitud sobre el significado social de fumar	6.053**	1----- 7	“
Actitud sobre el hábito de fumar	5.932	1----- 7	“
Actitud sobre la moderación de consumo de tabaco	5.406	1----- 7	“

** Factor que obtuvo mejor puntuación de su categoría.

8.9 Diferencias encontradas por sexo respecto al autoconcepto y a la personalidad. Prueba-t de Student.

En este análisis se realizó una prueba-t de Student para ver las diferencias por sexo respecto del autoconcepto y a de la personalidad las/los adolescentes de la muestra. A continuación se presenta la tabla no. 12 de diferencia de medias.

Tabla no. 17 “Diferencias del autoconcepto y de la personalidad con respecto a sexo”

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	p
Autoconcepto social	1 masculino	104	15.33	2.788	.028**
	2 femenino	189	16.04	2.347	

Autoconcepto físico	1 masculino	104	12.31	2.543	.010**
	2 femenino	189	13.16	2.775	
Autoconcepto deportivo	1 masculino	104	15.24	2.620	.000**
	2 femenino	189	14.04	2.757	
Autoconcepto académico	1 masculino	104	10.61	2.342	.701
	2 femenino	189	10.71	2.123	
Neuroticismo	1 masculino	104	7.77	2.226	.155
	2 femenino	189	7.37	2.323	
Agradabilidad	1 masculino	104	9.67	1.918	.006**
	2 femenino	189	10.29	1.575	
Extroversión	1 masculino	104	8.37	1.916	.945
	2 femenino	189	8.38	1.834	

** $p < .005$.

Como vemos, aunque no en todos los factores del autoconcepto y de la personalidad, sí existen diferencias estadísticamente significativas respecto del sexo de los/las adolescentes. Así pues, las dimensiones donde se sitúan tales diferencias son:

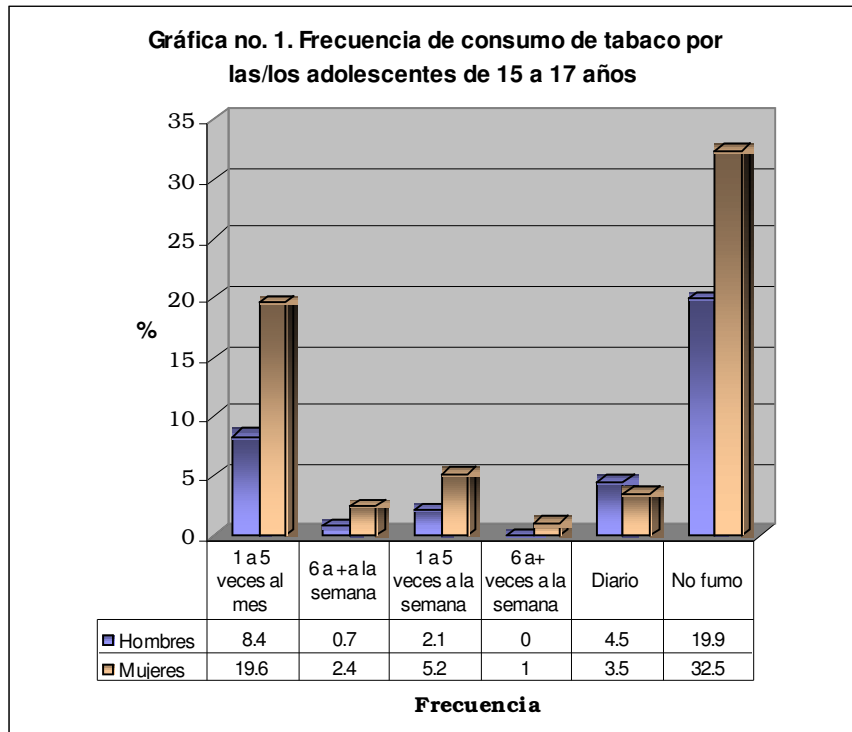
- **Habilidades deportivas** $t(291) = 3.638$; $p < .05$: Como se esperaba los hombres tienden a percibirse mejor en esta actividad, es decir se sienten mejor deportistas, más fuertes, atléticos, etc. Cabe señalar que en este factor es mayor la diferencia.
- **Apariencia Física** $t(291) = -2.587$; $p < .05$: Por el contrario y en general, las mujeres tienen un mejor autoconcepto físico que los hombres, es decir se perciben como más bonitas, guapas, atractivas, etc.
- **Autoconcepto social amigos/compañeros** $t(291) = -2.219$; $p < .05$: Al igual que en el factor anterior, las mujeres tienen un autoconcepto social mejor respecto a la relación con sus amigos y compañeros. Ergo, perciben más socialmente aceptadas por sus pares.
- **Agradabilidad** $t(291) = -2.782$; $p < .05$: Siendo la única categoría de la personalidad en donde hubo diferencias, las mujeres obtienen mayor puntuación en este factor, lo que nos sugiere que se perciben con una tendencia mayor de agradar a las personas que son importantes para ellas.

Las dimensiones en las que no se encontraron diferencias significativas por sexo fueron el autoconcepto académico, la extroversión y el neuroticismo, es decir tienen a percibirse igual en esos factores tanto hombres como mujeres.

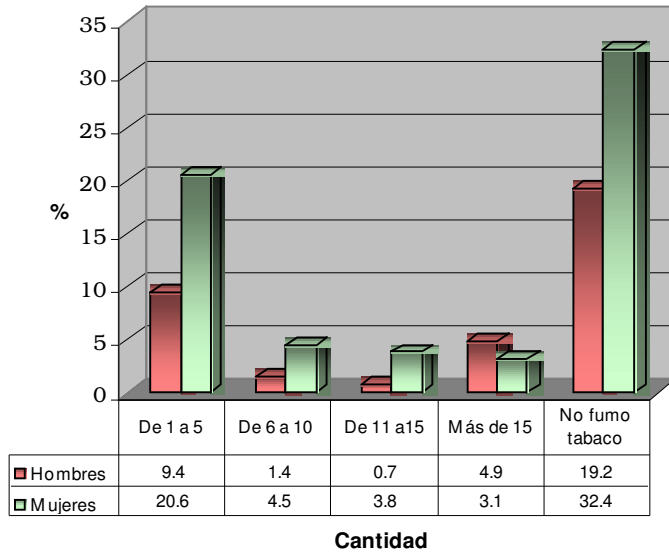
8.10 Tablas cruzadas (crosstabs). Cruce entre las variaciones del consumo de alcohol y sexo

Con la finalidad de conocer la relación existente entre con consumo de tabaco (frecuencia de consumo, cantidad de cigarros consumidos al mes, a la semana, diariamente y el tiempo transcurrido entre un cigarro y otro), y el sexo de los/las participantes, se corrieron varios análisis de tablas cruzadas. Así mismo se consideró que serviría para ver las diferencias entre el número de mujeres y de hombres que figuran en cada variación del consumo.

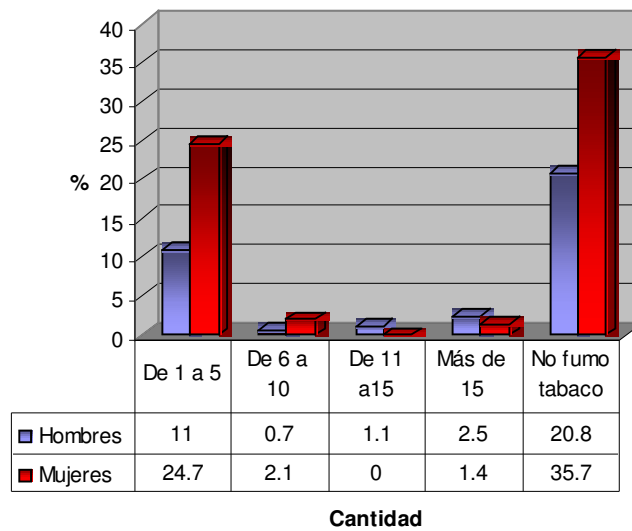
Para una mayor agilidad de la lectura de los resultados, a continuación se presentan 5 gráficas que contienen y representan los porcentajes válidos tanto para hombres como para mujeres arrojados por los análisis:



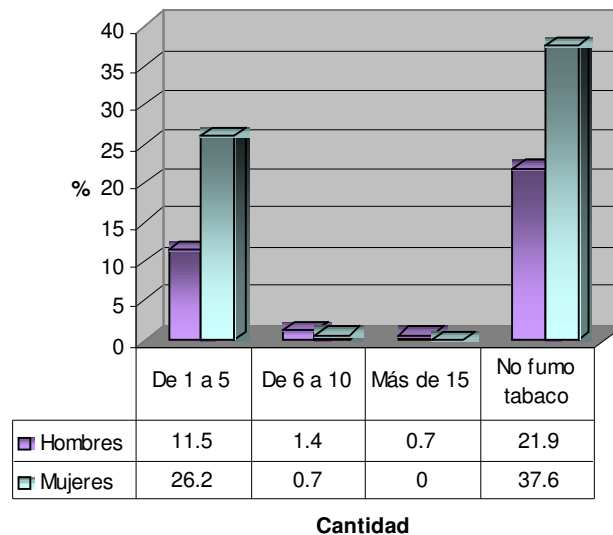
Gráfica no. 2. Cantidad de cigarrillos consumidos al mes por las/los adolescentes de 15 a 17 años



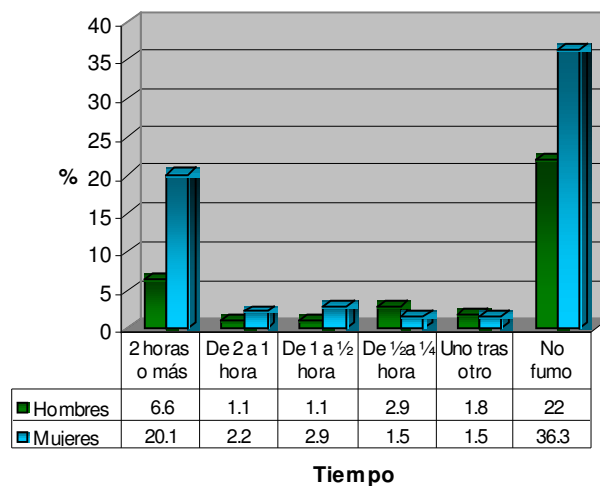
Gráfica no. 3. Cantidad de cigarrillos consumidos a la semana por las/los adolescentes de 15 a 17 años



Gráfica no. 4. Cantidad de cigarrillos consumidos diariamente por las/los adolescentes de 15 a 17 años



Gráfica no. 5. Tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarrillo y otro en las/los adolescentes de 15 a 17 años

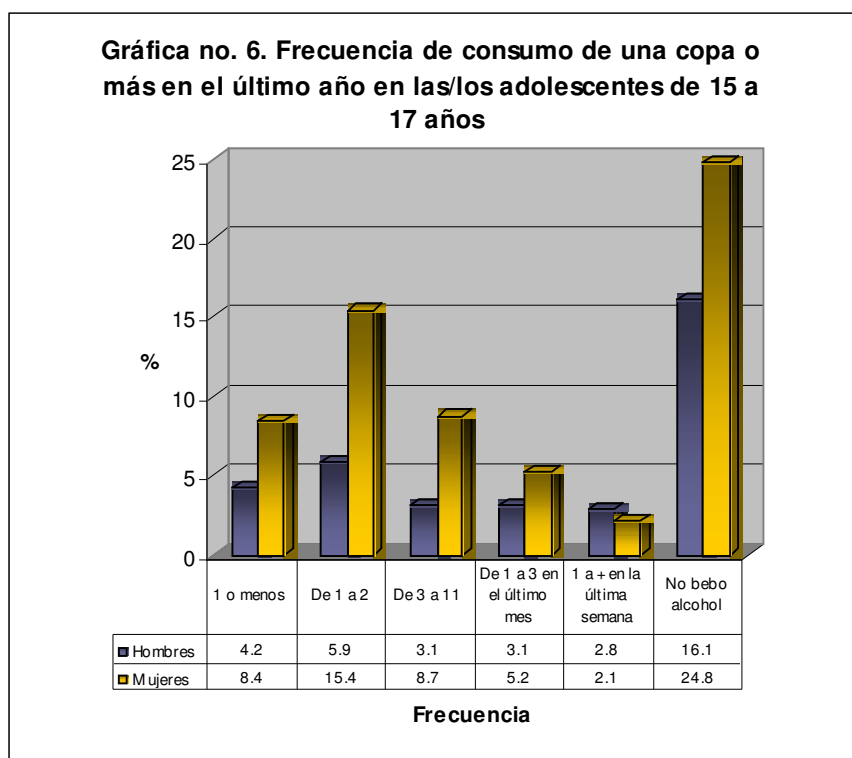


Como podemos apreciar a las cinco gráficas, se aprecia prácticamente la misma tendencia, es decir, cuando se trata de un consumo mínimo o nulo del consumo de tabaco, las mujeres son las que obtienen notoriamente mayor puntaje, sin embargo cuando va aumentando la frecuencia o la cantidad, las puntuaciones parecen equilibrarse.

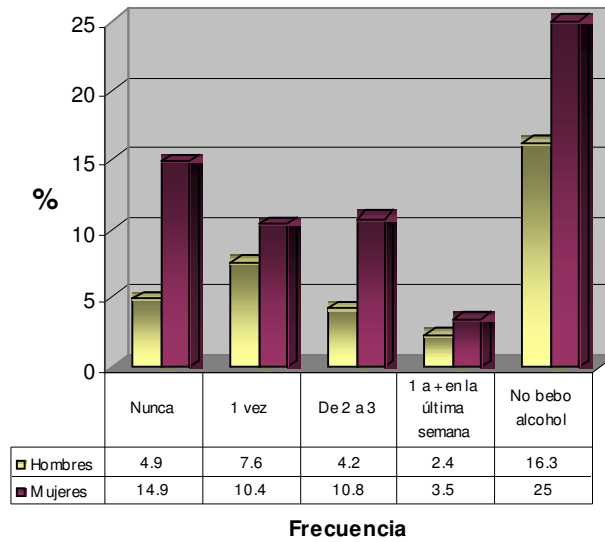
No obstante, podemos ver que en algunos casos (gráfica no. 1) como la frecuencia de consumo de una vez a cinco veces a la semana o la cantidad de cigarrillos consumidos al mes de 11 a 15, las mujeres tienen considerablemente más porcentaje de haberlo hecho. Ahora bien, cabe señalar que son más mujeres en la muestra que hombres, considerando lo anterior, las diferencias disminuyen.

8.11 Tablas cruzadas (crosstabs). Cruce entre las variaciones del consumo de tabaco y sexo

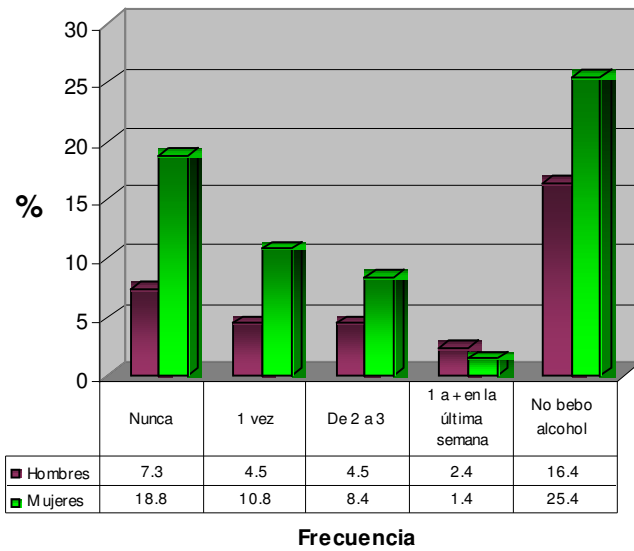
Al igual que en el consumo de alcohol, para el de tabaco se realizaron tablas cruzadas, para conocer la relación existente entre esta conducta y el sexo de los/las adolescentes. Así pues, a continuación se presentan 4 gráficas, las cuales representan los porcentajes válidos, obtenidos en el Crosstabs, para cada variante del consumo de tabaco, tanto para hombres como para mujeres:

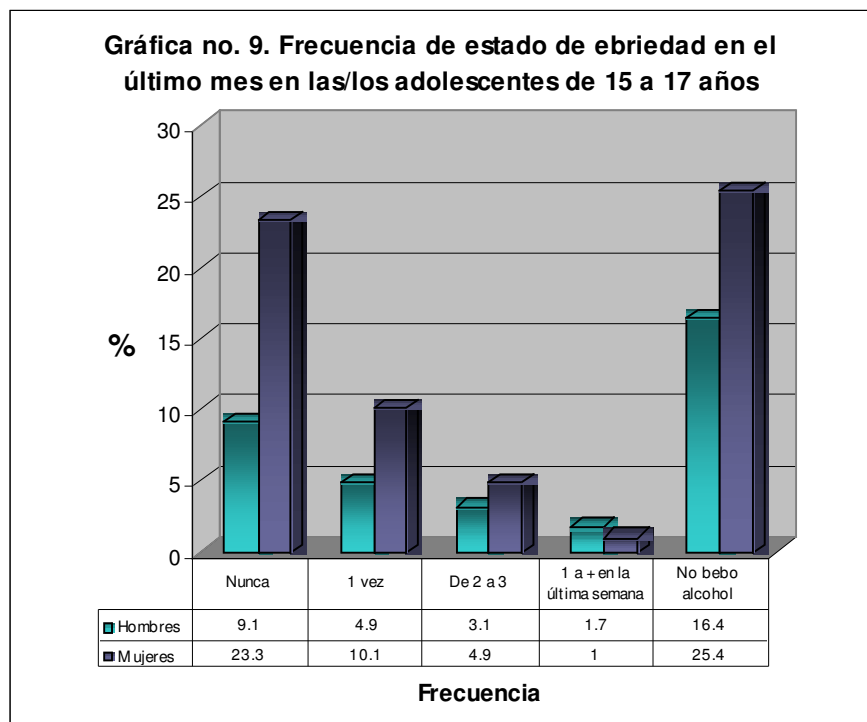


Gráfica no. 7. Frecuencia de consumo de una copa completa en el último mes en las/los adolescentes de 15 a 17 años



Gráfica no. 8. Frecuencia de consumo de cinco copas o más en una sola ocasión en el último mes en los/las adolescentes de 15 a 17 años





Podemos apreciar, en ambos casos (hombres y mujeres), para las cuatro variaciones del consumo de alcohol, observamos una tendencia descendente del consumo nulo o mínimo hasta el más grande. No obstante, son marcadas las diferencias entre los dos sexos, ya que en la mayoría de los casos, en todas las gráficas, tenemos una puntuación mayoritaria en las mujeres, esto nos sugiere que, a simple vista, las mujeres consumen más alcohol que los hombres, sin embargo no olvidemos que se estiman 189 mujeres contra 104 hombres. A pesar de ello, son muy notorias y aunque la diferencia del tamaño de la muestra equilibra estas tendencias, los resultados parecen indicar que si bien las mujeres no beben más que los hombres, sí se podría mostrar una tendencia equiparable.

8.12 Regresión.

Se realizaron varios análisis de regresión, correspondientes a cada una de las dos variables dependientes (consumo de alcohol y consumo de tabaco), con la finalidad de conocer cuáles son las variables que predicen la realización de los dos tipos de conducta.³¹

³¹ Nota: es importante retomar el modelo explicativo (expuesto en la sección del marco teórico), ya que es en este tipo de análisis donde se pondrá en juego los postulados de dicho modelo teórico.

Es menester señalar, y para evitar confusiones, la presentación de los resultados tendrá el orden siguiente:

- 1.- Teoría de la conducta planeada (TCP).
- 2.-TCP (incluyendo a las dimensiones del autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y del control percibido).
- 3.- Variables de vinculación directa con la conducta, además de la intención y la conducta.

Así pues, estos tres puntos serán contemplados para el consumo de alcohol y de tabaco, tanto para hombres como para mujeres.

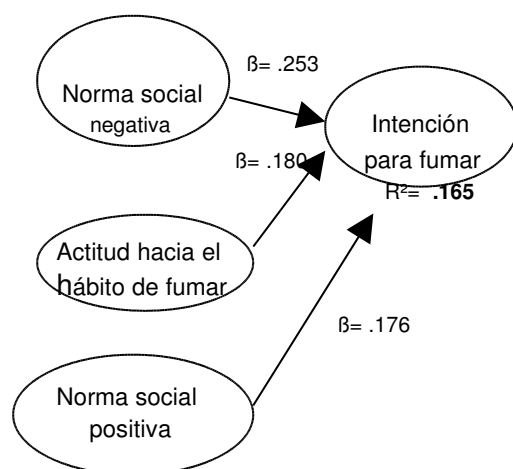
8.12.1 Consumo de tabaco.

Se realizaron las regresiones correspondientes a la teoría de la conducta planeada (TCP), respecto a las variaciones del consumo de tabaco (frecuencia de consumo, cantidad de cigarrillos consumidos al mes, a la semana, diariamente y el tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarrillo y otro).

Primeramente, se corrió una regresión, en principio, para conocer la influencia de la norma social subjetiva, la actitud y el control percibido sobre la *intención* de las/los adolescentes para consumir tabaco. Así pues, encontramos para esta variable una $R^2=.165$, $[F (1,287)= 19.956p<.001]$, quedando como variables predictoras *la norma social negativa, la actitud hacia el hábito del consumo y la norma social positiva*. Véase esquema no. 1.

En segundo lugar de esta serie de regresiones, se realizó un análisis para las variantes del consumo de *tabaco (frecuencia de consumo, cantidad de cigarrillos consumidos al mes, a la semana, diariamente y el tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarrillo y otro)*, donde las variables independientes, en este caso y siguiendo el modelo Tcp, fueron la *intención* y el *control percibido*. Sin embargo, no se presentó relación de influencia alguna, es decir TCP como tal no funciona para predecir a ninguna variante del consumo de tabaco para nuestra población. A continuación se presenta el esquema no. 1 correspondiente a esta serie de relaciones de influencia basadas en TCP:

Esquema no. 1 “Modelo TCP consumo de tabaco”.



Como se puede observar, no se manifestó ninguna influencia de la intención, ni del control percibido hacia las variaciones del consumo de tabaco.³² Por otro lado, se pensó en incluir a variables como el *autoconcepto* (*físico, social, académico y deportivo*) y la *personalidad* (*extroversión, agradabilidad y neuriticismo*), como posibles predictores y que a su vez, pudieran proveer un mejor grado de predictibilidad sobre la intención.

Así pues, se corrió un análisis para conocer la influencia de los elementos del modelo de la conducta planeada (actitud, norma social y control percibido), las dimensiones del autoconcepto (físico, social, académico y deportivo) y las de personalidad (extroversión, neuroticismo, agradabilidad)³³, sobre la *intención* del consumo de tabaco. Ahora bien, los resultados indicaron, para éste constructo una $R^2 = .175$, $[F(1,287) = 16.193, p < .001]$, quedando como variables predictoras la *norma social subjetiva negativa, actitud sobre el hábito del tabaco, norma social subjetiva positiva y la extroversión*. Véase esquema no.2.

Posteriormente, se corrieron análisis de regresión correspondientes a cada variable predictora de la *intención* de consumo de tabaco, considerando como variables independientes las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

³² Cabe señalar, que si las variaciones del consumo de tabaco (frecuencia de consumo, cantidad de cigarrillos consumidos al mes, a la semana, diariamente y el tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarrillo y otro) no aparecen en el modelo, es porque ni la intención ni el control percibido tuvieron efectos en ellos.

³³ Todas estas variables independientes se metieron en un solo análisis de regresión, donde la variable dependiente fue la intención hacia el consumo de tabaco.

Para el caso de la *norma social negativa*, los resultados arrojaron una $R^2 = 0.13$, $[F (1,300) = 4.846 p < .001]$, quedando como variable predictora el *autoconcepto social*, dejando fuera a variables como el autoconcepto académico, deportivo y físico y a las tres dimensiones de la personalidad.

Para la *actitud hacia el hábito del consumo de tabaco*, ninguna variable tuvo efectos significativos.

En la *norma social subjetiva positiva*, se obtuvo una $R^2 = .100$, $[F (1,300) = 12.092 p < .001]$, quedando como variables predictoras el *autoconcepto social*, *la agradabilidad* y *la extroversión*, por lo tanto, desplazaron al autoconcepto físico, deportivo y académico y al neuroticismo.

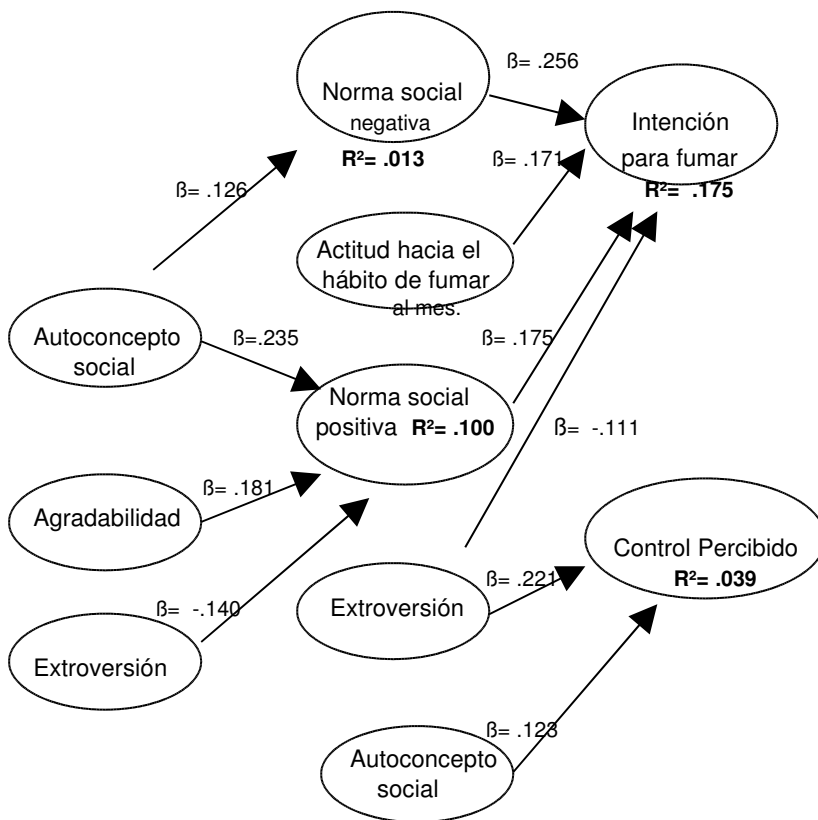
Y para la última variable la extroversión, no se corrió la regresión por considerarse que no tiene sentido teórico, ya que este constructo no puede depender de variables como las dimensiones del autoconcepto, en todo caso sería de forma inversa.

También se realizó un análisis para conocer la influencia del autoconcepto y de la personalidad sobre el *control percibido*. Encontrando para esta variable una $R^2 = .039$, $[F (1,300) = 7.018 p < .001]$, manifestando la extroversión y el autoconcepto social su impacto. Por lo tanto, el autoconcepto físico, académico y deportivo y el neuroticismo como la agradabilidad, aunque se incluyeron en el análisis, quedaron fuera del modelo.

En seguida se presenta el esquema no. 2, donde manifiestan las relaciones encontradas mediante la regresión cuando se incluyeron las variables del autoconcepto y de la personalidad en el modelo de TCP³⁴:

³⁴ En este esquema tampoco se incluyó a las variaciones del consumo de tabaco, porque como ya se había visto en el esquema no. 1 no existe influencia de la intención ni del control percibido sobre el consumo de tabaco.

Esquema no. 2 “Modelo TCP consumo de tabaco, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



Como se aprecia, existe un aumento del grado de predictibilidad (R^2) hacia la *intención* en el esquema no. 2, cuando se incluyeron a las variantes del autoconcepto y de la personalidad como predictores. Así mismo, vemos que también estas variables sirven para predecir al control percibido.

Por otro lado, considerando el hecho de que TCP no funcionó para predecir el consumo de tabaco, realizaron cinco regresiones (una para cada variable dependiente respecto al consumo de tabaco) vinculando a variables independientes tales como: *norma social subjetiva positiva*, *norma social subjetiva negativa*, *actitud*, *las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad*, además de la mediación de la *intención y el control percibido*, esto a fin de conocer cuáles de éstas predicen directamente la conducta y si en este caso, aumenta el porcentaje de predicción conductual. Véase esquema no. 3

Para la variable *frecuencia de consumo de tabaco*, se presentó una $R^2 = .054$, [F (1,133)= 8.544 $p < .001$], donde la única variable de predicción fue la *norma social positiva*, constructo que desplazó a la norma social negativa, al control percibido, a la intención, a las dimensiones de la actitud, del autoconcepto y de la personalidad (véase esquema no. 3).

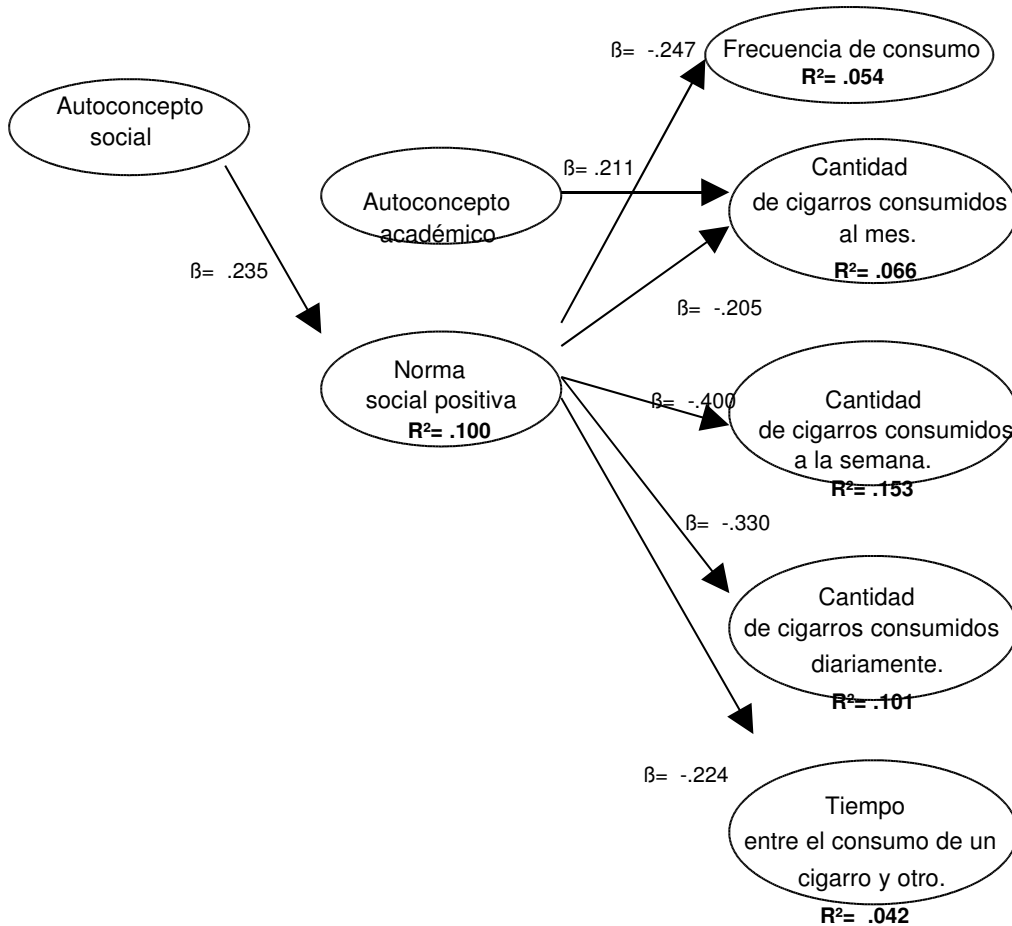
En el caso de la variable *cantidad de consumo de tabaco al mes*, se mostró una $R^2 = .066$, [F (1,137)= 5.865 $p < .001$], donde las variables que tuvieron predictibilidad fueron el *autoconcepto académico* y la *norma social positiva*, las cuales dejaron fuera al autoconcepto social, físico y deportivo, a la norma social negativa, al control percibido, a la intención, a la actitud y a la personalidad (véase esquema no. 3).

En la variante *cantidad de consumo de tabaco a la semana*, los resultados mostraron una $R^2 = .153$, [F (1,121)= 22.798 $p < .001$], siendo la *norma social positiva* el único predictor conductual. Y aunque la norma social negativa, el control percibido, la intención, la actitud, el autoconcepto y la personalidad se incluyeron en el análisis, los resultados no los contemplo como variables de influencia (véase esquema no. 3).

Con respecto a la cantidad de *consumo de tabaco diariamente*, los resultados de la regresión expresaron una $R^2 = .101$, [F (1,112)= 13.604 $p < .001$], donde nuevamente la *norma social positiva*, tuvo impacto conductual. Así mismo, los constructos que no figuraron en el modelo pero que si se integraron en la regresión fueron: la norma social negativa, el control percibido, la intención, la actitud, el autoconcepto y la personalidad (véase esquema no. 3).

Por último, *el tiempo entre el consumo de un cigarro y otro*, se mostró una $R^2 = .042$, [F (1,112) = 5.857 $p < .001$], siendo como en los casos anteriores, la *norma social positiva* la variable de influencia sobre la conducta. A continuación se presenta el esquema no. 3 que representa las relaciones de impacto, para las variaciones del consumo de tabaco, que se mencionan anteriormente:

Esquema no. 3 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de tabaco”



Si observamos, podemos percatarnos que la vinculación directa de las independientes hacia las variables dependientes sí funciona para predecir la conducta, en donde figuró principalmente como predictor la *norma social positiva* en todos los casos y el *autoconcepto académico* solamente en la cantidad de cigarrillos consumidos al mes. Así pues, y como vimos, el modelo de la conducta planeada no funciona para el consumo de tabaco por parte de las/los adolescentes de la muestra. En este sentido, es importante prestar especial atención a las variables independientes que se relacionan directamente con el consumo.

8.12.2 Regresiones del consumo de tabaco considerando la variable sexo.

En esta sección se presentan los resultados obtenidos de las regresiones para el consumo de tabaco, pero considerando en esta ocasión, la variable de sexo.

8.12.2.1 Consumo de tabaco – hombres

Al igual que en el apartado anterior, en primer lugar se realizaron regresiones para el consumo de tabaco de acuerdo con TCP.

Para el caso de los hombres, se encontró para la *intención* una $R^2=.116$, $[F (1,97)= 7.371 p<.001]$, donde las únicas variables de influencia fueron la *norma social positiva* y la *norma social negativa*, dejando fuera del modelo (TCP) a la actitud y al control percibido.

Posteriormente, se corrieron 5 regresiones para conocer el impacto de la *intención* y el *control percibido* como variables independientes en las diferentes variantes de la conducta (frecuencia, cantidad de cigarros consumidos al mes, a la semana, diarios y el tiempo entre un cigarro y otro). Sin embargo, los resultados indican que la intención no predice a ninguna variación conductual. No obstante, no sucedió lo mismo con el control percibido.

Así pues, encontramos para la *frecuencia del consumo de tabaco* una $R^2= .099$, $[F (1,44)= 5.810p<.001]$, figurando el control percibido como predictor.

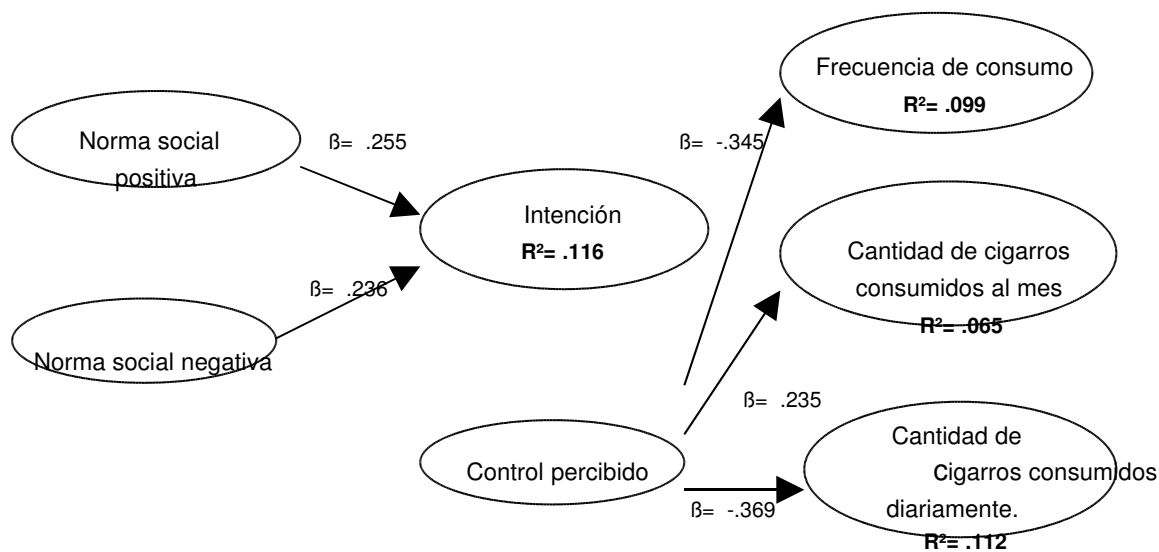
En el caso de la *cantidad de cigarros consumidos al mes* $[F (1,46)= 4.224p<.001]$, se manifestó una $R^2= .065$, donde nuevamente el *control percibido* influyó sobre la conducta.

Con respecto a la *cantidad de cigarros consumidos a la semana*, no se expresó efecto alguno.

En la variable cantidad y frecuencia de consumo de tabaco (*diariamente*) $[F (1,37)= 5.675p<.001]$, se presentó una $R^2=.112$, apareciendo nuevamente el *control percibido* como predictor.

Y finalmente, en el caso del *tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarro y otro*, tampoco se encontró ninguna influencia del control y la intención. A continuación se presenta el esquema no. 4 que representa gráficamente estas relaciones de influencia sobre el consumo:

Esquema no. 4 “Modelo TCP consumo de tabaco hombres.”



Como podemos percatarnos, el grado de predicción conductual es proveído, en algunos casos, únicamente por el control percibido, ya que la intención no presentó ningún impacto sobre la conducta.

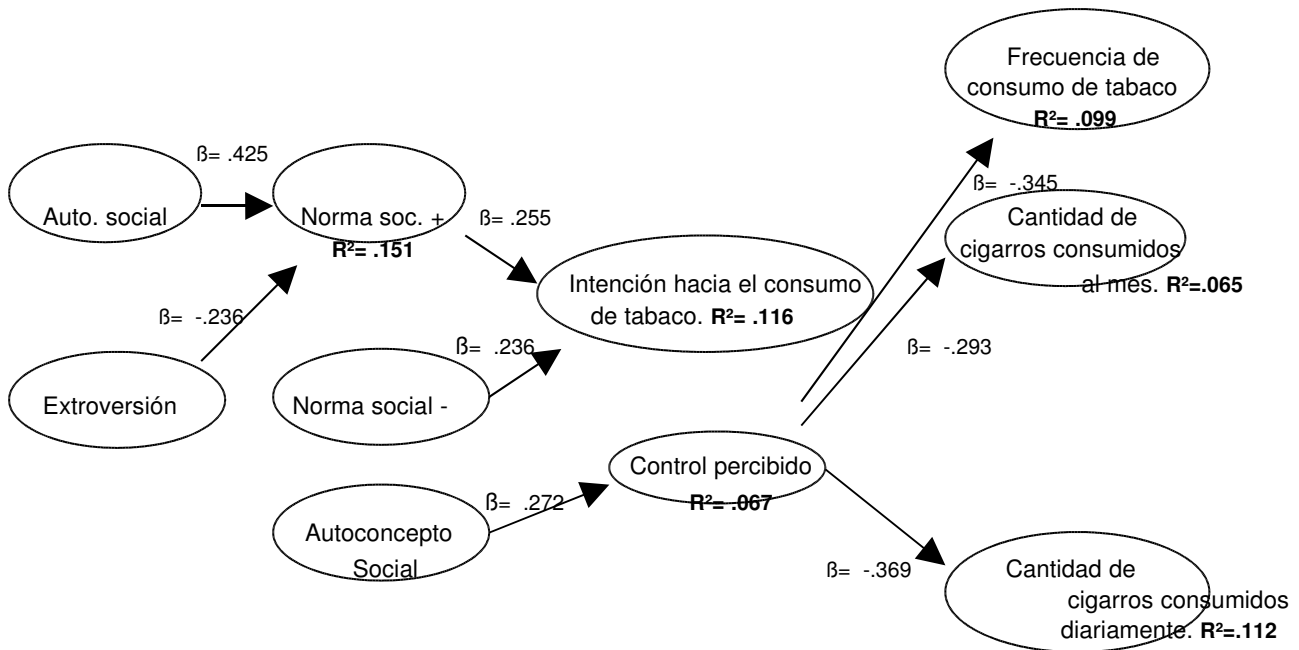
Posteriormente, se incluyeron a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad como posibles predictores de la intención, a parte de las contempladas en TCP. Sin embargo, se presentaron las mismas variables predictoras, la norma social positiva y la norma social negativa.

A su vez, se realizaron dos regresiones una para cada predictor de la *intención*, considerando como variables independientes al *autoconcepto* y a la *personalidad*.

Encontramos, para la *norma social subjetiva positiva* una $R^2=.151$, [$F(1,102)= 10.042p<.001$], siendo el *autoconcepto social* y la *extroversión* las variables de influencia, por lo tanto desplazaron al autoconcepto físico, académico, deportivo, al neuroticismo y la agradabilidad. Por otro lado, para la norma social subjetiva negativa no se presentó ningún impacto.

Igualmente, se realizó una regresión para conocer qué dimensiones del autoconcepto y de la personalidad predican el control percibido, encontrando para este predictor [$F(1,102)= 8.382p<.001$], una $R^2=.067$, manifestando el *autoconcepto social* su impacto. En seguida se presenta el esquema no. 5, el cual representa las relaciones de influencia mencionadas anteriormente:

Esquema no. 5 “Modelo TCP consumo de tabaco - hombres, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



Como podemos observar, el grado de predicción conductual es proveído, en algunos casos, únicamente por el control percibido, ya que la intención no presentó ningún impacto sobre el consumo. Considerando lo anterior, se procedió a conocer la influencia de las variables independientes sobre la conducta de manera directa con la finalidad de conocer si se presenta un nuevo modelo, el cual pueda proveer un porcentaje de predicción mayor. Véase esquema no. 6

Para la *frecuencia del consumo* de tabaco por parte de los hombres, se reportó una $R^2 = .102$, $[F(1,41) = 5.659, p < .001]$, siendo la *vinculación entre el tabaco y el alcohol* el único predictor, esta variable dejó fuera del modelo a la norma social positiva y negativa, a la actitud, al control, a la intención y a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

Así mismo, se realizó una regresión para conocer qué variables del autoconcepto y de la personalidad pueden predecir a tal vinculación. Se encuentra para este predictor se una $R^2 = .052$, $[F(1,101) = 6.543, p < .001]$, donde en la *agradabilidad* se manifestó influencia. Por lo tanto, se quedaron fuera de la predicción a la extroversión, al neutroicismo y a las 4 dimensiones del autoconcepto.

En el caso de la *cantidad de cigarros consumidos al mes*, los resultados indicaron una $R^2 = .245$, [F (1,46)= 5.987 $p < .001$], donde la *norma social positiva*, el *autoconcepto académico* y el *autoconcepto social* fueron las variables de predicción conductual. Éstas a su vez, excluyeron a la norma social negativa, a la intención, el control percibido, al autoconcepto físico y deportivo, y a las dimensiones de la personalidad.³⁵

Posteriormente, se realizaron tres regresiones una para cada variable que predijo a la cantidad de cigarros a la mes, con la finalidad de conocer qué variables del autoconcepto y de la personalidad influyen.

Se encontró que para la norma social positiva, se expresó una $R^2 = .151$, [F (1,102)= 10.042 $p < .001$], siendo el *autoconcepto físico* y la *agradabilidad* los predictores.

Para el autoconcepto académico, el análisis arrojó una $R^2 = .258$, [F (1,103)= 18.940 $p < .001$], quedando el *autoconcepto físico* y la *agradabilidad* como constructos de influencia.

Y por último para el autoconcepto social, se manifestó una $R^2 = .418$, [F (1,104)= 19.477 $p < .001$], expresando el *autoconcepto físico*, la *agradabilidad*, el *autoconcepto deportivo* y la *extroversión* su impacto.

Con respecto a la *cantidad de cigarros consumidos a la semana*, se presentó una $R^2 = .276$, [F (1,39)= 15.901 $p < .001$], apareciendo como único predictor, la *norma social positiva*, la cual dejó fuera del modelo a la norma social negativa, a la intención, al control percibido, a la actitud, a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

En la variante de la *cantidad de cigarros consumidos diariamente*, se exhibió una $R^2 = .166$, [F (1,37)= 8.363 $p < .001$], donde nuevamente la *norma social positiva* presentó influencia sobre la conducta. Así pues, las variables que entraron en el análisis pero no en el modelo fueron: la norma social negativa, la actitud, la intención, el control percibido, y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

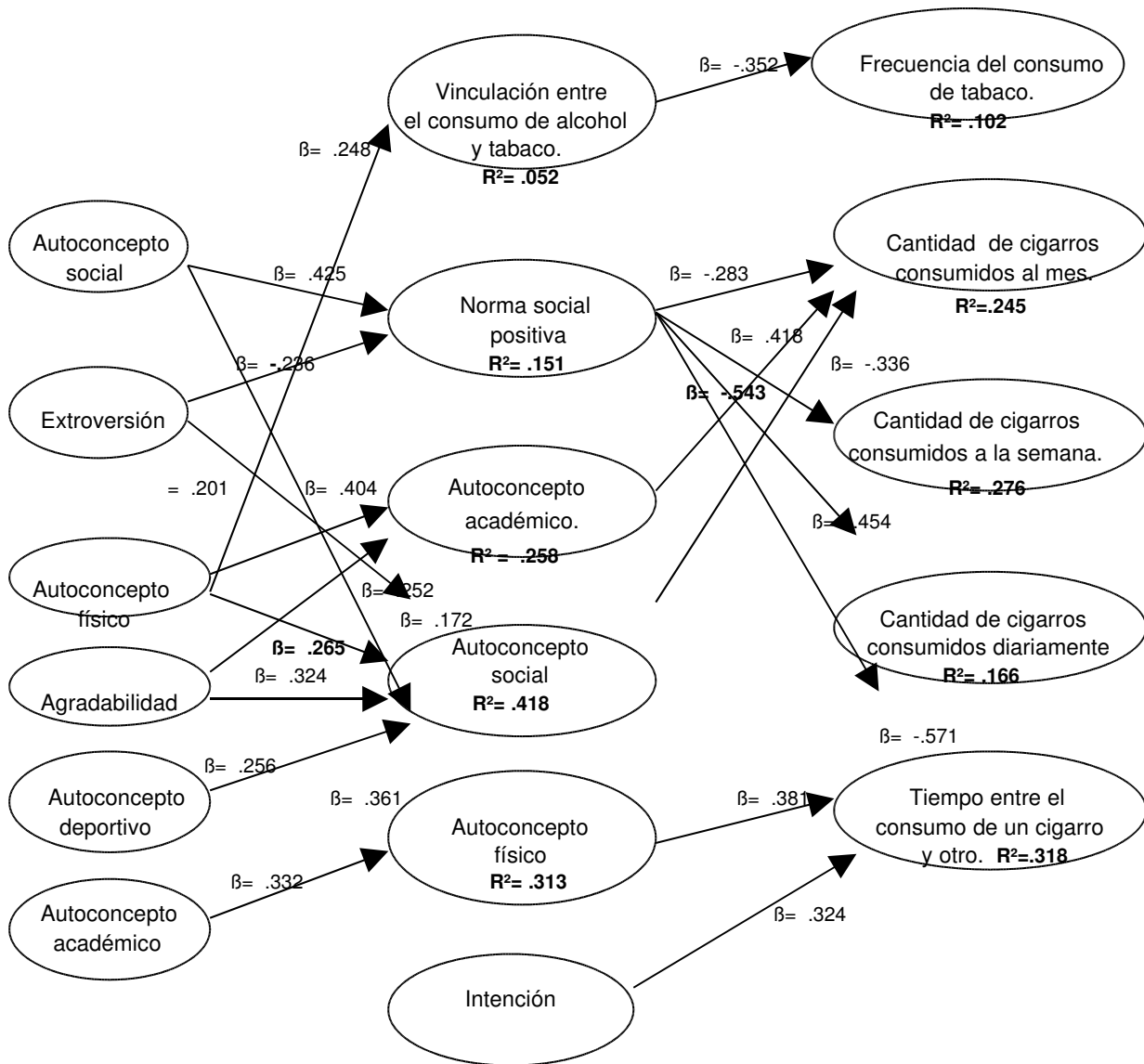
³⁵ Es importante señalar que la *actitud* no se incluyó en este análisis, ya que los resultados manifestaron que si se integraba en la regresión disminuía el grado de predicción conductual. Así pues, se optó por sacar a esta variable del análisis.

Y por último, para el *tiempo entre el consumo de un cigarro y otro*, el análisis indicó una $R^2 = .318$, $[F(1,36) = 6.585, p < .001]$, siendo la *norma social subjetiva*, *el autoconcepto físico* y *la intención* las variables de impacto conductual. Esto dejó fuera del modelo a la norma social negativa, al control percibido, al autoconcepto social, académico y deportivo y a las dimensiones de la personalidad.

Así mismo, se corrió una regresión para el autoconcepto físico³⁶, a fin de conocer qué variables del autoconcepto y de la personalidad tienen efecto sobre él. Así pues, para tal variable se encuentra una $R^2 = .313$, $[F(1,103) = 24.448, p < .001]$, quedando como predictores *el autoconcepto social* y *el académico*. A continuación se presenta el esquema no. 6 que representa las relaciones de influencia anteriormente mencionadas:

³⁶ Nota: no se corrieron regresiones para la norma social positiva y para la intención porque anteriormente, ya se habían hecho.

Esquema no. 6 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de tabaco de los hombres”



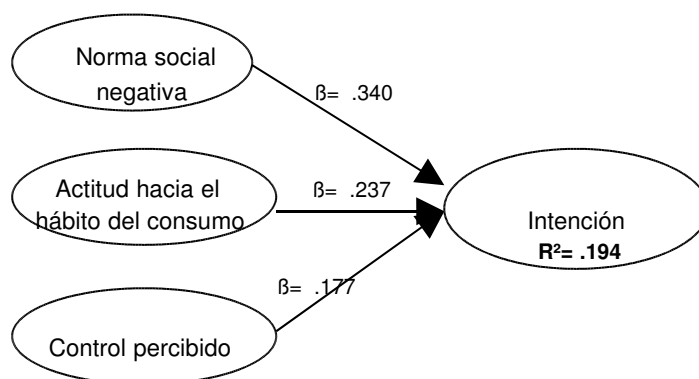
Como podemos observar, en el tercer modelo, es considerable el aumento del grado de predicción conductual en comparación con TCP, donde el único predictor de algunas variantes de la conducta fue el control percibido, ya que como vimos, la intención no derivó efecto alguno. Por ello, es más funcional este esquema y por lo tanto, se debe prestar consideración especialmente a las variables independientes que predicen el consumo de tabaco en los hombres.

8.12.2.2 Consumo de tabaco – mujeres.

Para el caso de las mujeres de la investigación, se encuentra que primeramente para la *intención* hacia el consumo de tabaco [F (1,178)= 15.321 p<. 001] se presentó una $R^2=.194$, donde la *norma social subjetiva negativa*, la *actitud hacia el hábito del consumo* y el *control percibido* resultan ser las variables predictoras, excluyendo a la norma social positiva.

Posteriormente, se realizaron varias regresiones para conocer la influencia de la *intención* del consumo tabaco y *el control percibido* por parte de las adolescentes, sobre las variaciones de la conducta. Sin embargo, no se encontró ninguna relación de influencia de tales variables sobre ninguna variante de la conducta. En seguida se presenta el esquema no. 7 que representa las relaciones de impacto antes expuestas:

Esquema no. 7 “Modelo TCP consumo de tabaco – mujeres”



Como podemos ver en el esquema, el modelo de TCP no funciona para predecir el consumo de tabaco en una muestra puramente femenina.

Posteriormente, se incluyeron las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad como variables independientes, además de las contempladas en TCP, para predecir la intención de las adolescentes hacia el consumo de tabaco. No obstante, se expresaron las mismas variables que en el esquema anterior, es decir la norma social negativa, la actitud hacia el consumo de tabaco y el control percibido.

Así mismo, se pretendió conocer el impacto de las dimensiones del autoconcepto y la personalidad en dichas variables.

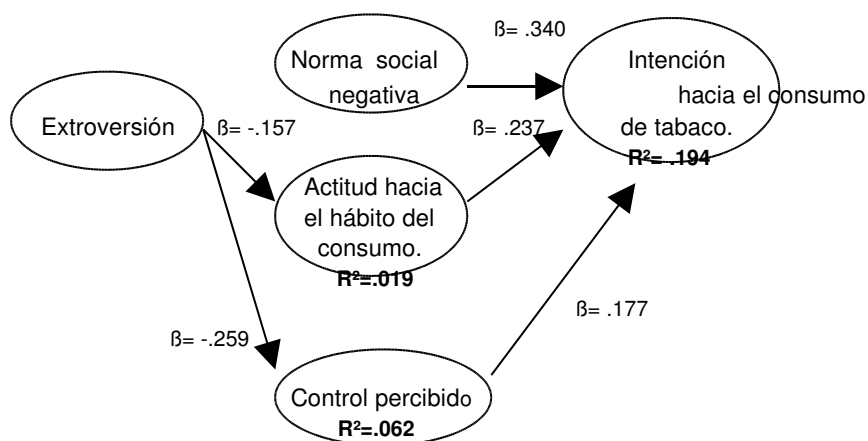
Para la norma social negativa, ninguna variable manifestó efecto sobre ella.

Por otro lado, respecto a la actitud hacia el hábito del consumo de tabaco, se arrojó una $R^2=.019$, [F (1,187)= 4.712 p<. 001], siendo la *extroversión* la variable de impacto, la cual dejó fuera a la agradabilidad, el neuroticismo y a las dimensiones del autoconcepto.

Y para el control percibido, se expresó una $R^2=.062$, [F (1,183)= 13.046 p<. 001], donde nuevamente la *extroversión* funge como predictor, dejando nuevamente fuera del modelo a la agradabilidad, el neuroticismo y a las dimensiones del autoconcepto.

En seguida se presenta el esquema no. 8 que representa las relaciones de impacto antes expuestas:

Esquema no. 8 “Modelo TCP consumo de tabaco - mujeres, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



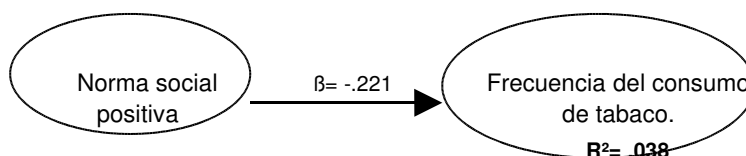
Como podemos observar, TCP no funciona para el caso de una muestra netamente femenina para el consumo de tabaco, ya que podemos percatarnos, que si bien se puede predecir tanto la intención como el control percibido, no tienen impacto alguno sobre la conducta. Por ello, y al igual

que en los esquemas anteriores, para las adolescentes también se optó por la vinculación directa de las variables independientes hacia las cinco variaciones de frecuencia e intensidad del consumo de tabaco.

Para la *frecuencia del consumo de tabaco*, se presentó una $R^2=.038$, [$F(1,87)=4.397$, $p<.001$], donde la *norma social subjetiva positiva* resultó el único predictor, dejando fuera a la norma social negativa y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad, que aunque se incluyeron en la regresión no manifestaron efecto.

No obstante, para la *cantidad de cigarros consumidos al mes, a la semana, diariamente* y para la *el tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarro y otro*, no se manifestó ningún efecto, es decir, que ni la intención, el control percibido, la norma social positiva, la norma social negativa, la actitud y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad, figuraron como variables que proporcionaran algún grado de predicción sobre estas variaciones de la conducta. A continuación se presenta el esquema no. 9 que expresa lo mencionado anteriormente:

Esquema no. 9 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de tabaco de las mujeres”



Como podemos observar, las diferencias entre los esquemas explicativos para el consumo de tabaco en los hombres y en las mujeres son notorias, ya que como vemos, funciona mejor tanto TCP como la vinculación directa en los hombres, y en ambos casos, se aprecia un aumento considerable del grado de predictibilidad hacia la conducta que en el caso las mujeres.

8.12.3 Consumo de alcohol.

Para el caso del consumo de bebidas alcohólicas se realizaron, igualmente, regresiones para conocer qué variables predicen dicha conducta.

Se corrió un análisis para conocer las variables del modelo de la conducta planeada (actitud, norma social y control percibido), que predicen la *intención* hacia el consumo de alcohol. Los resultados mostraron que para la intención, se presentó una $R^2 = .269$, [F (1,270) = 25.890 $p < .001$], siendo las variables predictoras: la *norma social subjetiva negativa*, la *norma social subjetiva positiva*, la *actitud sobre el exceso del consumo de alcohol* y el *control percibido*. Véase esquema no. 10

Posteriormente, se corrieron 4 análisis uno para cada variante del consumo de alcohol (frecuencia de ingesta de una copa o más en el último año, en el último mes, ingesta de 5 copas o más en una sola ocasión, y frecuencia de estado de embriaguez). Éstas se consideraron como variables dependientes y como independientes de contemplaron a la *intención* y el *control percibido*. Véase esquema no. 10

En primer lugar, se encontró que para la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último año*, se presentó una $R^2 = .119$, [F (1,176) = 24.846 $p < .001$], donde únicamente el *control percibido* figuró como predictor.

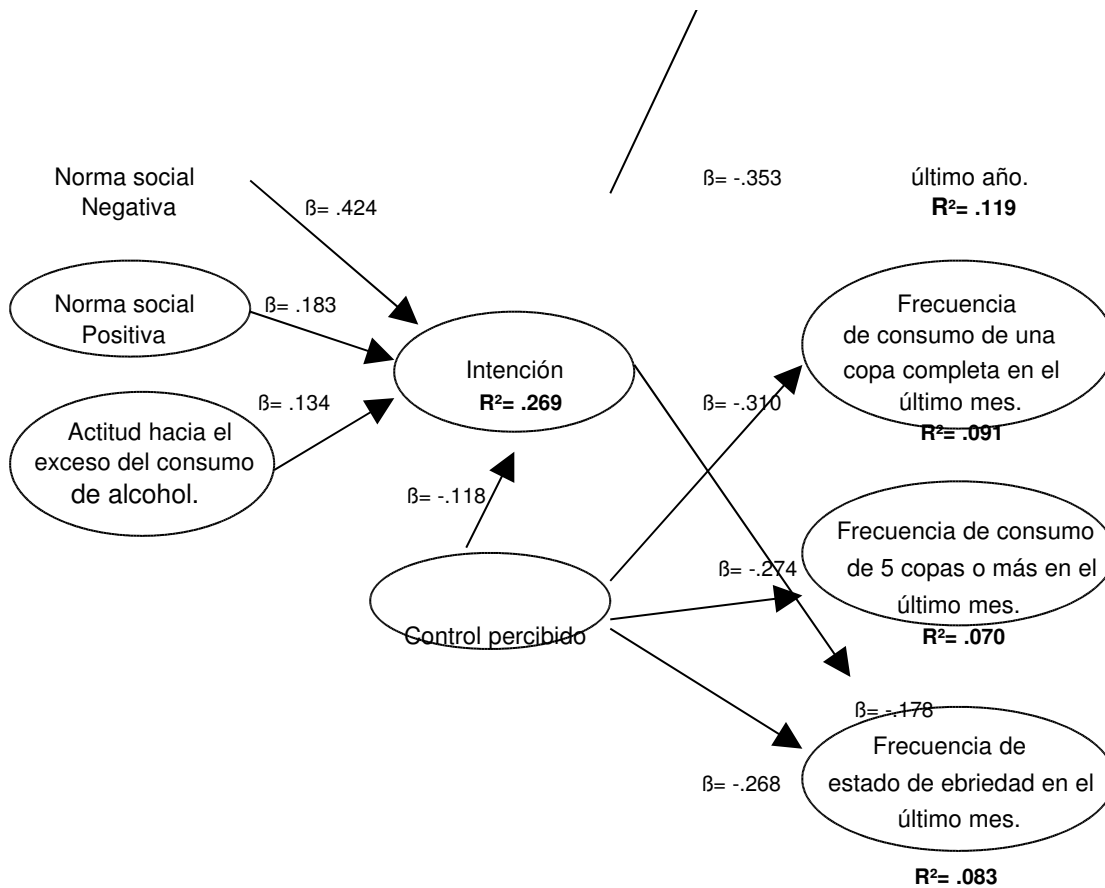
Para la *frecuencia de consumo en el último mes*, se presentó una $R^2 = .091$, [F (1,176) = 18.626 $p < .001$] donde solamente el *control percibido* tuvo influencia conductual.

Así también encontramos, que para la *frecuencia de una ingesta de cinco copas o más en una sola ocasión*, figuró una $R^2 = .070$, [F (1,174) = 14.062 $p < .001$], siendo el *control percibido* la variable de influencia.

Y por último, para la *frecuencia de estado de embriaguez en el último mes*, tenemos una $R^2 = .083$, [F (1,173) = 8.801 $p < .001$], donde el control y la intención manifiestan su impacto sobre la conducta. A continuación se presenta el esquema no. 10 correspondiente al tipo de relaciones de influencia anteriormente mencionadas:

Esquema no. 10 “Modelo TCP consumo de alcohol”





Posteriormente, se procedió a conocer las variables del modelo de la conducta planeada (actitud, norma social y control percibido), las dimensiones del autoconcepto (físico, social, académico y deportivo) y las de personalidad (extroversión, neuroticismo, agradabilidad), que influyen en la *intención* hacia el consumo de alcohol, con la finalidad de conocer si aumenta el grado de predictibilidad en esta variable.

Los resultados mostraron que para la *intención*, se presentó una $R^2 = .290$, [F (1,265)= 5.200 $p < .001$], siendo las variables predictoras: la *norma social subjetiva negativa*, la *norma social subjetiva positiva*, el *autoconcepto deportivo*, la *actitud hacia la moderación del consumo* y la *agradabilidad*. Véase el esquema no. 11.

Así mismo, se efectuaron una regresión para cada variable que predijo la intención, en donde en este caso fueron consideradas como dependientes y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad como independientes.

Para la *norma social subjetiva negativa*, ninguna dimensión resultó significativa. No obstante, no sucedió lo mismo para la *positiva*, donde los resultados arrojaron una $R^2 = .067$, [F (1,304)= 8.267

$p < .001$], siendo la *agradabilidad*, la *extroversión* y el *autoconcepto social* las variables predictoras, dejando fuera al neuroticismo, al autoconcepto físico, académico y deportivo.

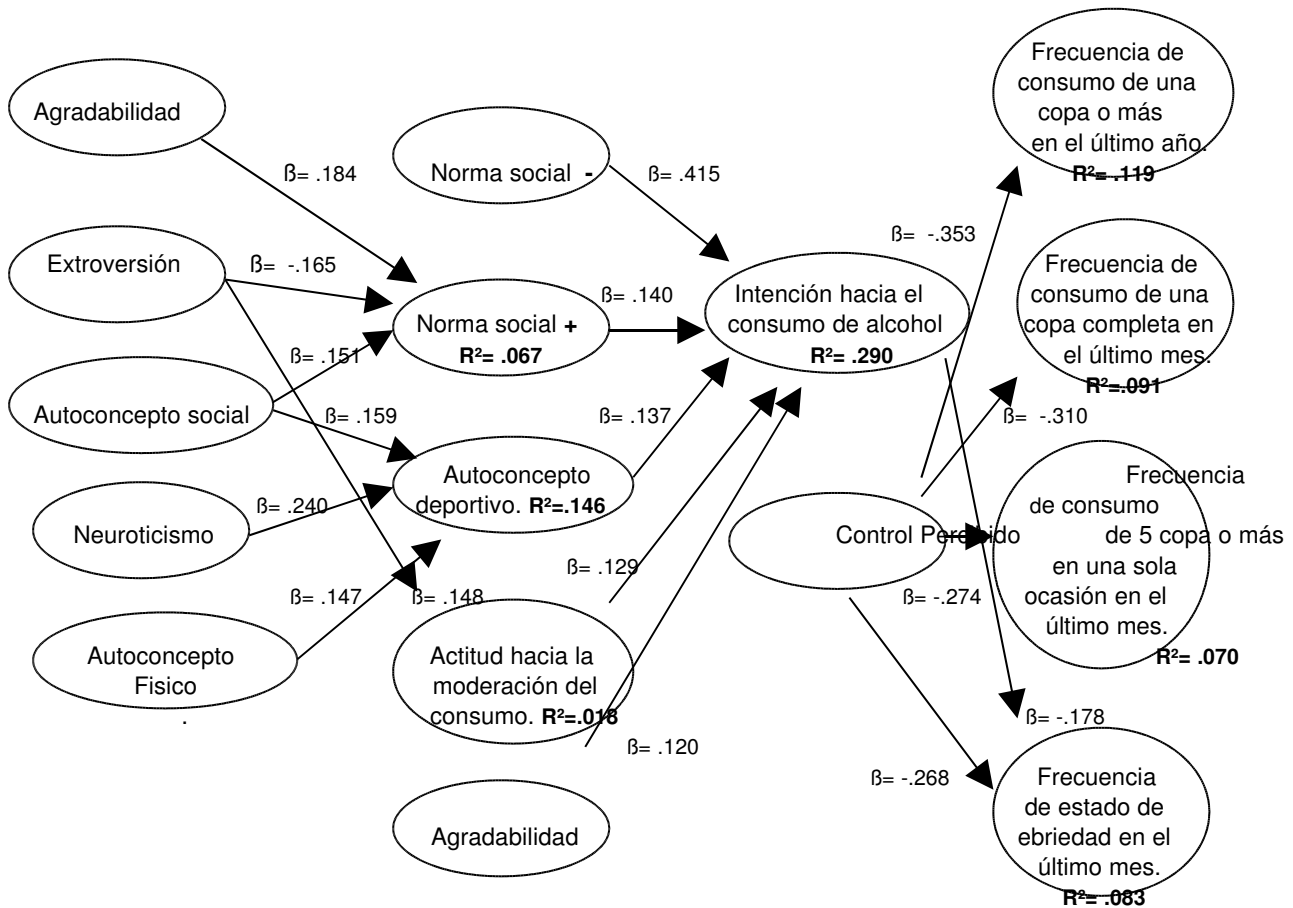
En el caso del *autoconcepto deportivo*, mostró una $R^2 = .146$, [$F(1,308) = 18.577$ $p < .001$], quedando como únicas variables predictoras el *neuroticismo*, el *autoconcepto social* y el *físico*, por lo tanto se excluyeron a la *extroversión*, a la *agradabilidad*, al autoconcepto físico, académico y deportivo.

Para la *actitud hacia la moderación del consumo de alcohol*, se manifestó una $R^2 = .018$, [$F(1,283) = 6.317$ $p < .001$], siendo la *extroversión* el único constructo predictor, por ello se desplazó a la *agradabilidad*, al neuroticismo y a las dimensiones del autoconcepto del modelo explicativo.

A su vez, se realizó una regresión para conocer qué variables del autoconcepto y de la personalidad tienen efecto sobre el control percibido, sin embargo, no se encontró ningún impacto.

A continuación se presenta el esquema no. 11 correspondiente al tipo de relaciones de influencia anteriormente mencionadas:

Esquema no. 11 “Modelo TCP consumo de alcohol, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



Podemos ver en el modelo que sí aumenta el grado de predicción hacia la intención cuando se incluyen variables como el autoconcepto y la personalidad.

Así mismo, observamos que en el modelo de TCP la variable que provee la mayor predicción conductual es el control percibido, ya que la intención sólo en la *frecuencia de estado de ebriedad en el último mes*, mostró influencia. No obstante, podemos percatarnos que el grado de predictibilidad hacia el consumo de bebidas alcohólicas es pequeño. Por ello, se pensó en vincular nuevamente (además de la intención y el control percibido), a las variables independientes con la frecuencia del consumo en los rubros: frecuencia de consumo de una copa o menos en una sola ocasión en el último año, frecuencia de una copa completa en el último mes, frecuencia de cinco copas o más en una sola ocasión, frecuencia de estado de embriaguez en el último mes. Véase esquema no. 12.

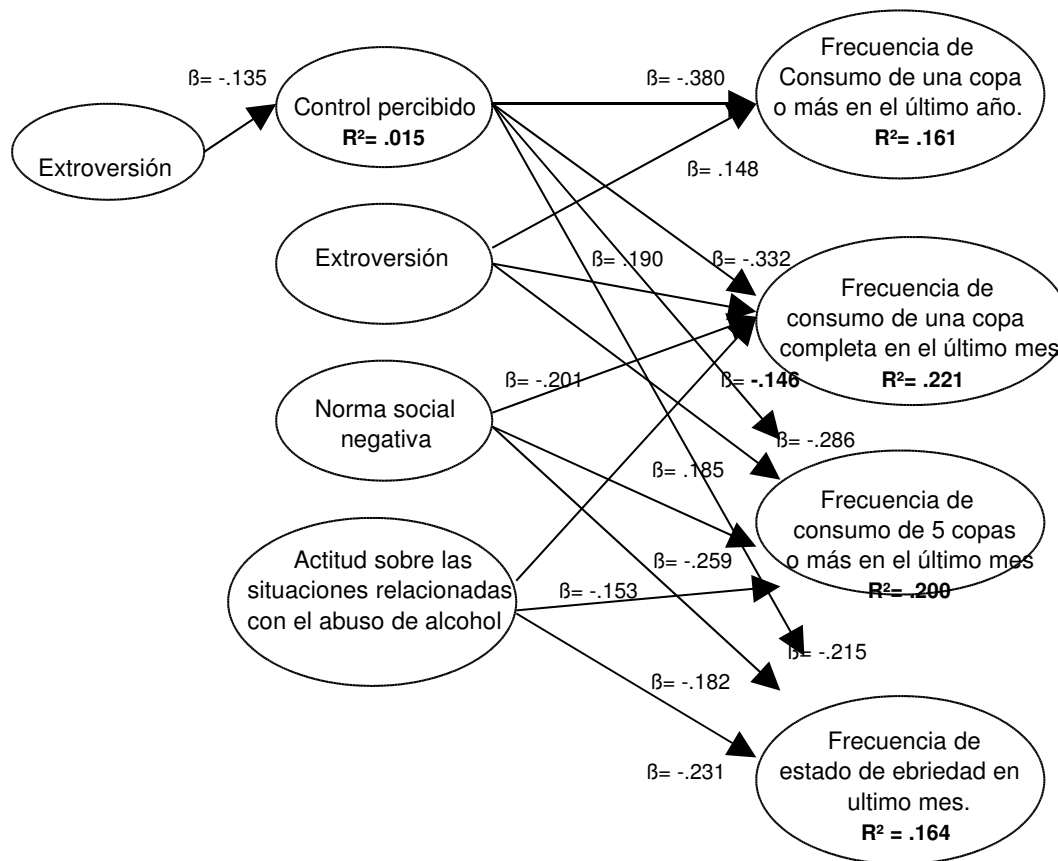
Para el caso de la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último año*, se manifestó una $R^2 = .161$, $[F (1,159) = 16.30 p < .001]$, quedando únicamente como predictores el *control percibido* y la *extroversión*, desplazando así a la intención, la norma social positiva, la norma social negativa, a la actitud y a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad. Así mismo, se quiso saber qué variables influyen en el control, encontrando para este constructo, una $R^2 = .015$, $[F (1,301) = 5.571 p < .001]$, donde la *extroversión*, manifestó su efecto.

En el caso de la *frecuencia de consumo de una copa completa en el último mes*, la regresión indicó una $R^2 = .221$, $[F (1,158) = 10.925 p < .001]$, siendo el *control percibido*, la *norma social negativa*, la *extroversión* y la *actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol*, las variables de impacto conductual, las cuales excluyeron del modelo explicativo a la intención, a la norma social positiva, a la agradabilidad, al neuroticismo y a las dimensiones del autoconcepto.

En el sentido de un consumo de mayor cantidad tenemos que, para la *frecuencia en el último mes de 5 copas o más en una sola ocasión*, se presentó una $R^2 = .200$, $[F (1,156) = 10.773 p < .001]$, donde igualmente, el *control percibido*, la *norma social negativa*, la *extroversión* y la *actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol*, figuran como variables significativas de predicción sobre la conducta, éstas a su vez, dejaron fuera del esquema de explicación a la intención, a la norma social positiva, a la agradabilidad, al neuroticismo, y a las dimensiones del autoconcepto.

Por último, se realizó de igual forma, un análisis para la *frecuencia de estado de embriaguez en el último mes*, donde encontramos una $R^2 = .164$, $[F (1,154) = 11.073 p < .001]$, apareciendo la *actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol*, el *control percibido* y la *norma social subjetiva negativa*, como variables de influencia. A continuación se presenta el esquema no. 8, el cual representa las relaciones de impacto de las variables independientes sobre las variantes del consumo de alcohol:

Esquema no. 12 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de alcohol”



Como podemos observar, parece funcionar mejor su vinculación directa con la conducta en comparación con TCP, ya que como vemos, aumenta considerablemente el porcentaje de predicción (R²x100) para las diferentes variaciones del consumo de alcohol para las/los adolescentes de entre 15 y 17 años.

8.12.3.1 Consumo de alcohol – hombres.

Para el caso del consumo de alcohol por parte de los hombres de la muestra, en el caso de TCP, se encuentra que para la *intención*, se expresó una R²= .288, [F (1,87)= 18.560 p<. 001], siendo la *norma social negativa* y la *norma social positiva* los constructos de impacto, dejando fuera al control percibido y a la actitud.

Así mismo, se realizaron análisis de regresión para conocer la influencia de la intención y del control percibido sobre la conducta (frecuencia de consumo de una copa o más en el último año, frecuencia de consumo de una copa o más en el último mes, frecuencia de consumo de 5 copas o más en una sola ocasión, frecuencia de estado de ebriedad en el último mes). A continuación se presenta los resultados correspondientes:

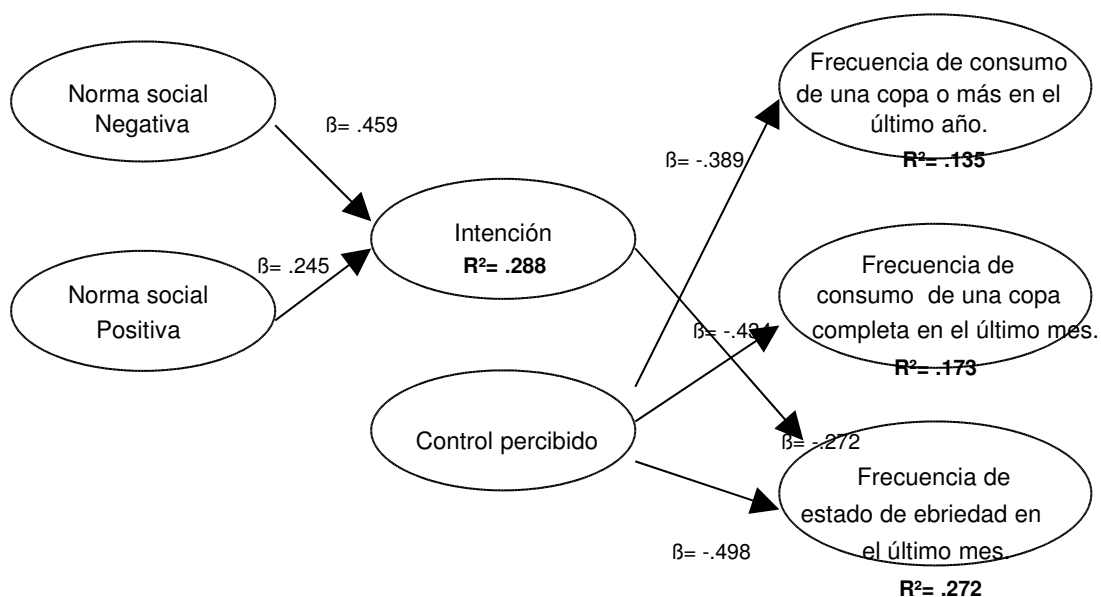
En la variante de *frecuencia de una copa o más de bebidas alcohólicas en el último año*, se presentó una $R^2=.135$, [F (1,54)= 9.462p<. 001], donde el único predictor fue el *control percibido*.

Para la *frecuencia de una copa o más en el último mes*, el análisis arrojó una $R^2=.173$, [F (1,54)= 12.298p<. 001], encontrando nuevamente al *control percibido* como variable de influencia.

En el caso de la *frecuencia de consumo de cinco copas o más en una sola ocasión*, no se mostró ninguna predicción.

Y finalmente, para la variante de *frecuencia de estado de embriaguez en el último mes*, se expresó una $R^2=.272$, [F (1,53)= 8.657p<. 001], donde el *control percibido* y la *intención* manifestaron su impacto conductual. Para una mejor comprensión de tales resultados, a continuación se presenta el esquema no. 13 que contiene la representación de lo mencionado anteriormente:

Esquema no. 13 “Modelo TCP consumo de alcohol – hombres”.



Así mismo, se incluyeron a las dimensiones del autoconcepto y a de la personalidad, además de las contempladas en TCP, para predecir la intención de los adolescentes hacia el consumo de alcohol, y si en este caso aumenta el grado de influencia. No obstante, los resultados mostraron las mismas variables que en el anterior, es decir la *norma social negativa* y la *norma social positiva*. Sin embargo, se corrieron dos regresiones, una para cada una de estas variables, considerando como variables independientes a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

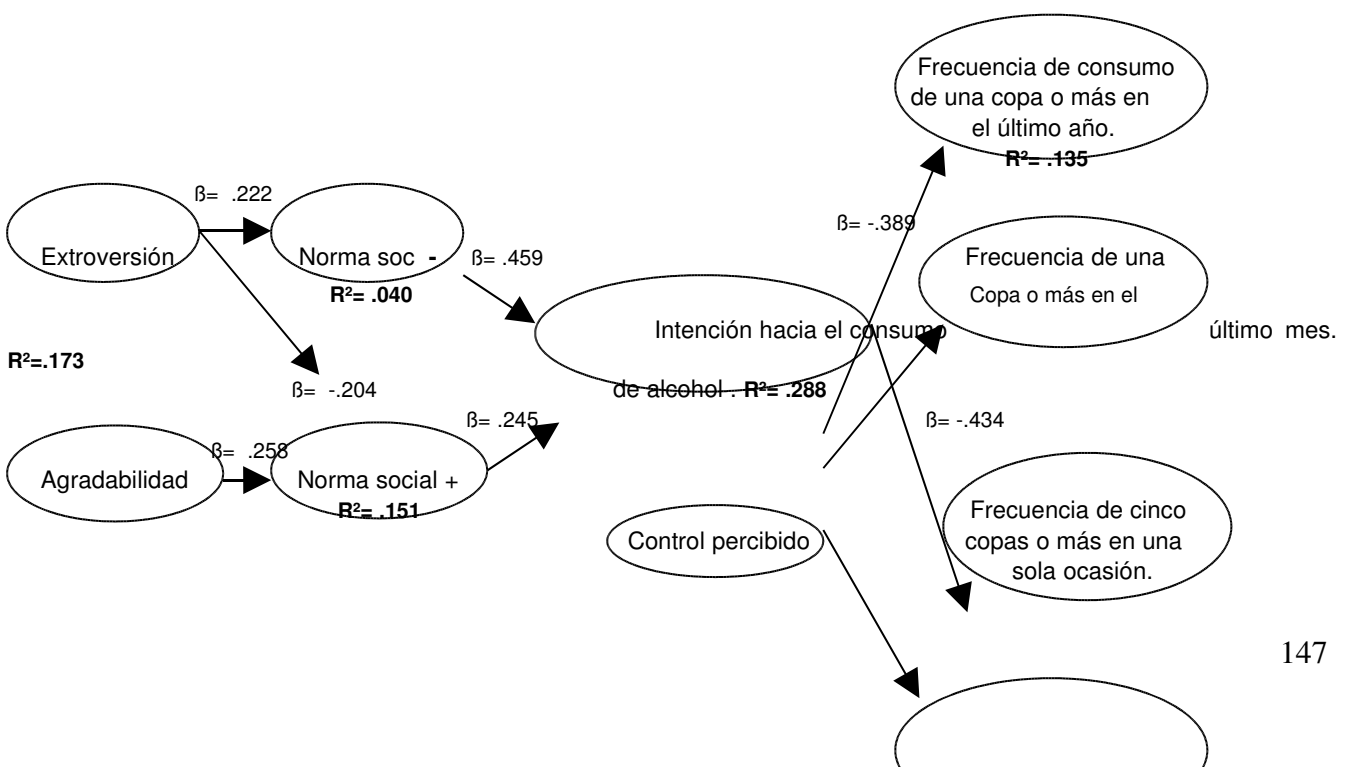
Así pues, encontramos que para la norma social negativa, se presentó una $R^2=.040$, [F (1,102) = 5.218 p<. 001], siendo la *extroversión* la única predictora.

Y para la norma social positiva, se encontró una $R^2= .068$, [F (1,102)= 4.743 p<. 001], donde la *agradabilidad* y la *extroversión* manifestaron su impacto.

En el caso del control percibido, no se manifestó ninguna relación de impacto.

A continuación se presenta el esquema no. 14 correspondiente:

Esquema no. 14 “Modelo TCP - hombres consumo de alcohol, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



β= -.498

β= -.272

Frecuencia de estado
de ebriedad en el
último mes. R²= .272

Así pues vemos que, como en el caso del consumo de alcohol, la intención para una muestra masculina, solo tiene impacto sobre la frecuencia de estado de ebriedad en el último mes, mientras el control percibido manifiesta efecto en todas las variaciones. Igualmente, procedimos a la vinculación de las restantes variables independientes (además del control y la intención), para conocer cuáles de ellas tienen influencia conductual y qué grado de predicción poseen. Véase esquema no. 15

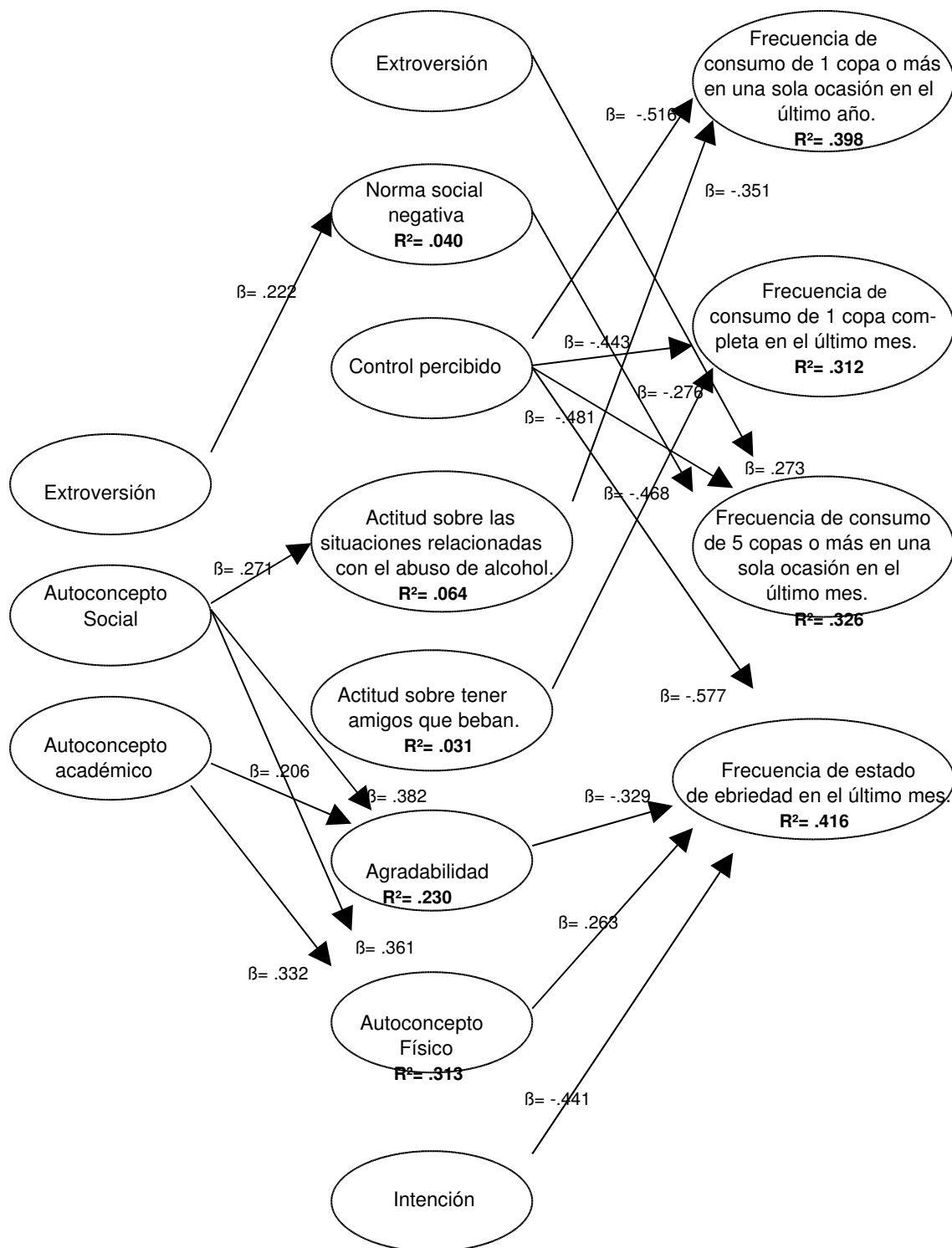
Para el caso de la *frecuencia de consumo de una copa o más de un año*, se presentó una R²= .398, [F (1,45)= 8.657 p<. 001], siendo el *control percibido* y la *actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso de alcohol*, las variables de impacto. Éstas a su vez dejaron fuera a la intención, la norma social positiva, la norma social negativa y a las dimensiones del autococepto y de la personalidad.

En la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último mes*, se presentó una R²= .312, [F (1,44)= 10.987 p<. 001], donde el *control percibido* y la *actitud hacia la moderación del consumo*, son las variables de impacto conductual, las cuales excluyeron del modelo explicativo a la intención, la norma social positiva, la norma social negativa y a las dimensiones del autococepto y de la personalidad.

En la variante de la *frecuencia de consumo de cinco copas o más en una sola ocasión*, se expresó una R²= .326, [F (1,43)= 7.925 p<. 001], figurando como constructos de impacto conductual, el *control percibido*, la *norma social negativa* y la *extroversión*. Éstas mismas desplazaron a la intención, la norma social positiva, la actitud y a las dimensiones del autococepto y de la personalidad.

Y por último, para el caso de la *frecuencia de veces en las que las/los adolescentes se emborracharon en el último mes*, se arrojó una $R^2 = .416$, $[F(1,43) = 8.657, p < .001]$, siendo el *control percibido*, la *intención*, la *agradabilidad* y el *autoconcepto físico*, las variables de influencia. Así mismo, y aunque la norma social negativa, la norma social positiva, la actitud, la extroversión, el neuroticismo y el autoconcepto social, académico y deportivo, se incluyeron en la regresión como posibles variables predictoras, los resultados no las integraron en el modelo de explicación. En seguida se presenta el esquema no. 15 que representa esta serie de regresiones respecto al consumo de alcohol por parte de los hombres de la muestra:

Esquema no. 15 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de alcohol por parte de los hombres”



Ahora bien, podemos observar que existe, al igual que en todos los anteriores casos, un incremento considerable del grado de predicción de las variables independientes hacia las dependientes en el segundo modelo.

8.12.3.2 Consumo alcohol – mujeres.

Para el caso del consumo de alcohol, se corrieron varias regresiones para conocer qué variables de TCP tienen influencia en la intención hacia consumo, y si ésta y el control percibido tienen impacto conductual.

Encontramos que para la intención, de acuerdo con TCP, una $R^2=.249$, *intención* [F (1,169)= 29.034p<. 001], figurando como predictores la norma social negativa y la actitud hacia la moderación del consumo. Tales variables desplazaron del modelo a la norma social positiva y al control percibido.

Así mismo, se corrió una regresión para cada variante del consumo como variables dependientes y a la intención y al control percibido como independientes. A continuación se presenta los resultados correspondientes:

En el caso de la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último año*, se expresó una $R^2=.091$, [F (1,112)= 12.199p<. 001], manifestándose solamente en el *control percibido*, poder predictivo.

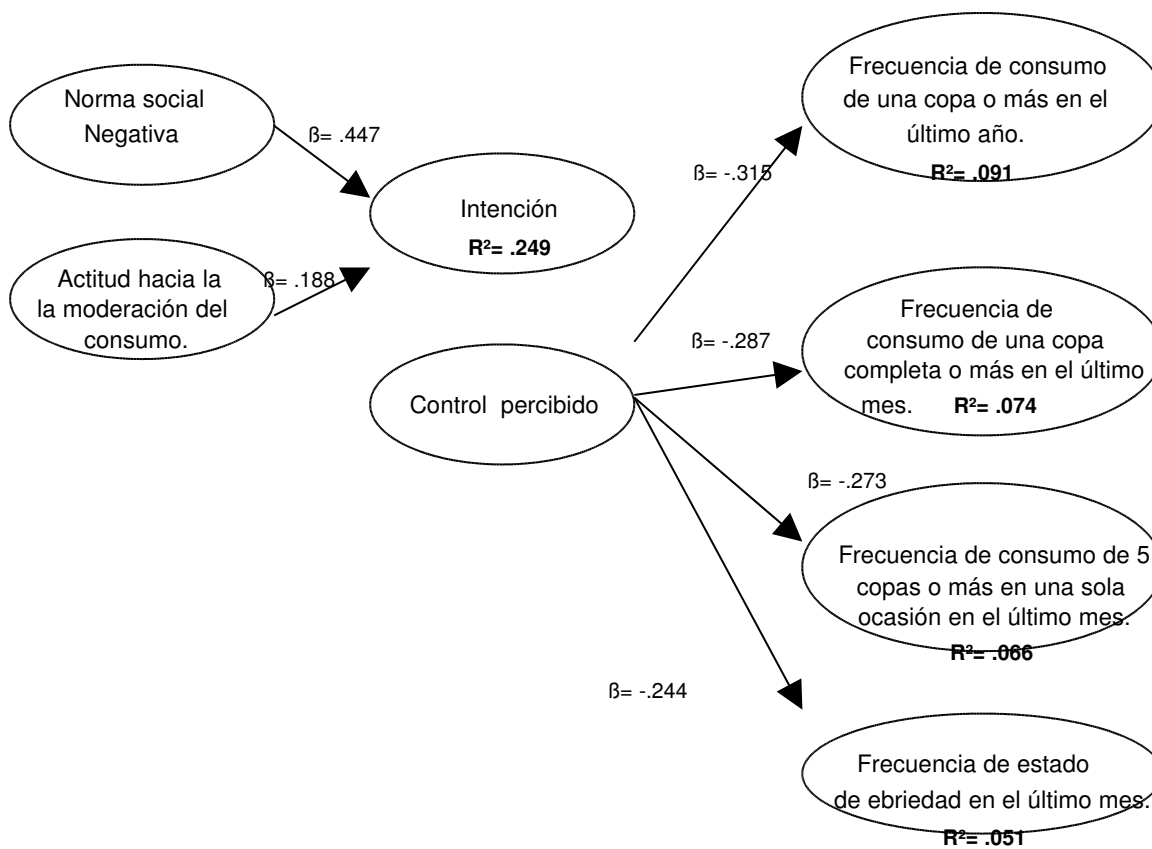
Para la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último mes*, figuró una $R^2=.074$, [F (1,112)= 9.970p<. 001], siendo el control percibido la variable de influencia.

En la variante de *frecuencia de consumo de cinco copas o más en el último mes en una sola ocasión*, se presentó una $R^2=.066$, [F (1,111)= 8.873p<. 001], figurando nuevamente el control como predictor.

Y por último, para la frecuencia de estado de embriaguez de las mujeres en el último mes, el análisis arrojó una $R^2=.051$, [F (1,111)= 6.948p<. 001], quedando igualmente el control percibido. A

continuación se presenta el esquema no. 16 que representa todas las relaciones de impacto conductual anteriormente expuestas:

Esquema no. 16 “Modelo TCP consumo alcohol – mujeres”.



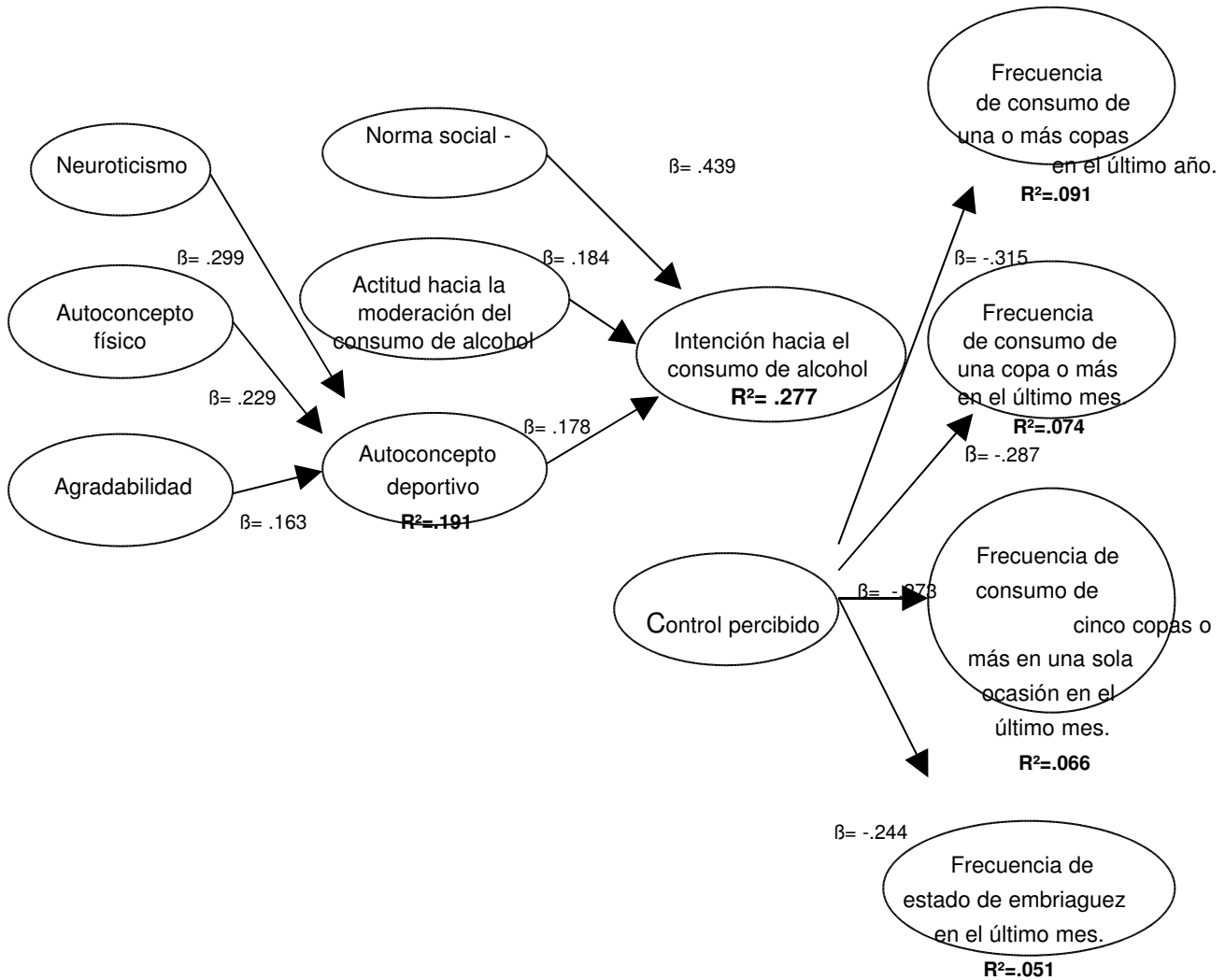
Posteriormente, como en los casos anteriores, se corrió de nuevo una regresión con la *intención* como variable dependiente y además de la norma social, la actitud y el control percibido, se incluyeron al autoconcepto y a la personalidad.

Se encontró para la intención una $R^2 = .277$, $[F(1,169) = 22.550, p < .001]$, siendo la *norma social subjetiva negativa*, la *actitud hacia la moderación del consumo* y el *autoconcepto deportivo*, las variables de influencia. Tales variables desplazaron a la norma social positiva, al control percibido, al autoconcepto físico, social y académico y a las dimensiones de la personalidad. Véase esquema no. 17.

A su vez, se corrieron regresiones para conocer qué constructos influyen en los predictores de la intención, encontrando únicamente que para el autoconcepto deportivo, se presentó una $R^2 = .191$, $[F(1,188) = 15.816, p < .001]$, quedando el *neuroticismo*, el *autoconcepto físico* y la *agradabilidad*

como predictores. En seguida se presenta el esquema no, 17 que expresa esta serie de regresiones respecto al consumo de alcohol en las adolescentes:

Esquema no. 17 “Modelo TCP - mujeres consumo de alcohol, incluyendo al autoconcepto y a la personalidad como posibles predictores de la intención y el control percibido”.



Así pues, observamos que sí existe un aumento considerable en el grado de predictibilidad hacia la intención, en el esquema no. 17, cuando incursionan el autoconcepto y la extroversión como posibles predictores.

Ahora bien, vemos nuevamente, que no existe relación de influencia entre la intención hacia ninguna variante del consumo de alcohol en las mujeres. Y aunque con un bajo nivel de predicción, en el control percibido sí se manifiesta dicho vínculo. Así pues, reiteradamente procedimos a realizar regresiones entre las variables independientes de manera directa y no mediatizada, por la intención y el control percibido hacia el consumo. Véase esquema no. 18

Para la *frecuencia de ingesta de una copa o más en el último año*, se expresó una $R^2=.120$, [F (1,105)= 8.152p<. 001], siendo el *control percibido* y el *autoconcepto social* las variables predictoras. Éstas a su vez, dejaron fuera a la intención, la actitud, la norma social positiva, la norma social negativa, autoconcepto físico, académico y deportivo y a las dimensiones de la personalidad.

También se corrió una regresión la cada variable que predijo esta variante del consumo, considerando como variables independientes a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad. En el caso del control percibido hacia el consumo de alcohol por parte de las mujeres, no se encontró ninguna variable que la predijera. No obstante, para el autoconcepto social, se expresó una $R^2= .346$, [F (1,188)= 6.527p<. 001], donde la *agradabilidad*, el *autoconcepto físico*, la *extroversión* y el *neuroticismo*, manifiestan su impacto.

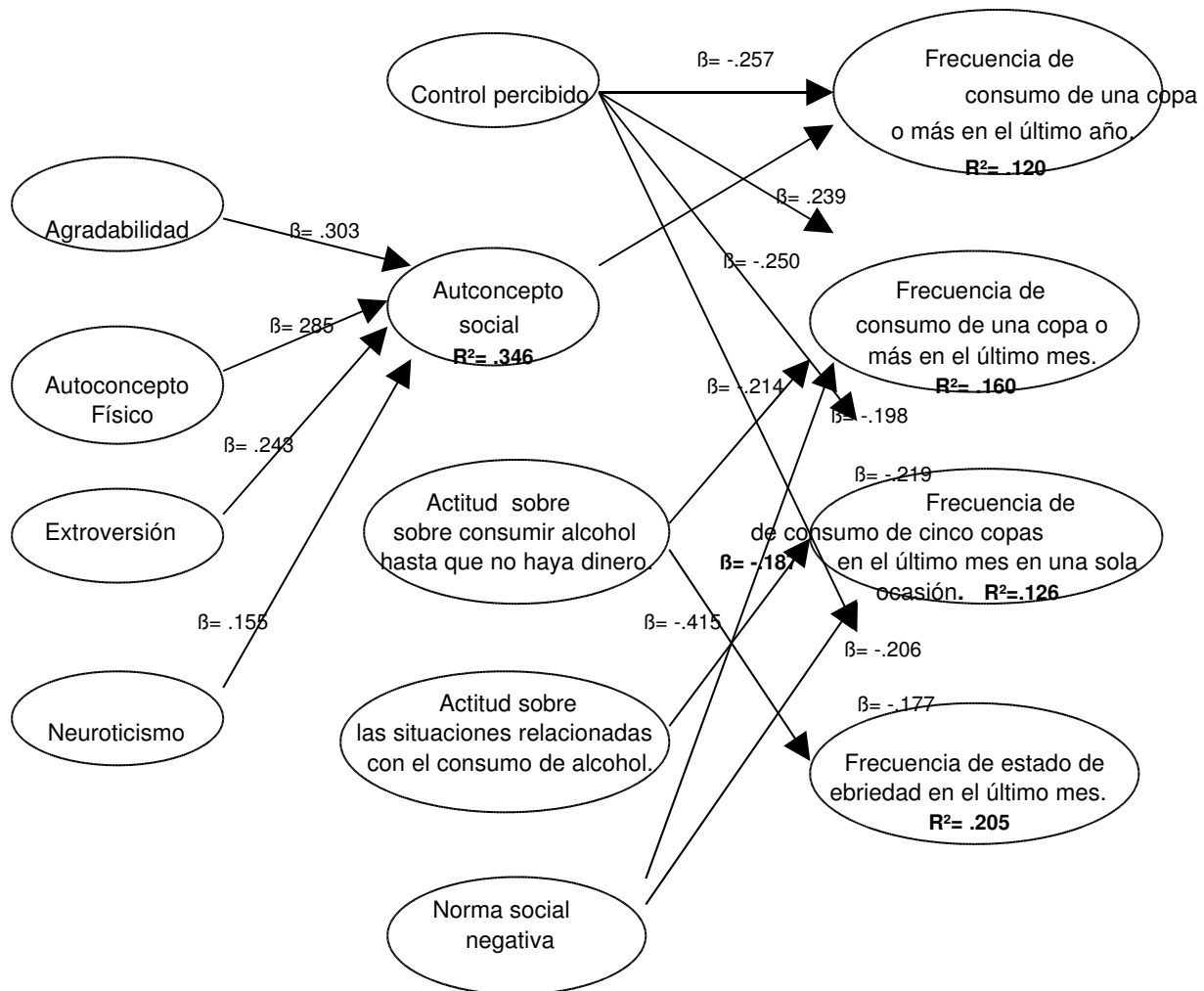
Así mismo, se encontró para la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último mes*, una $R^2=.160$, [F (1,105)= 7.662p<. 001], donde el *control percibido*, *nuevamente*, la *actitud sobre consumir alcohol hasta que no haya más dinero* y la *norma social negativa*, expresan su influencia conductual. Tales variables, dejaron fuera del modelo explicativo a la intención, la norma social positiva y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

Para el caso de la *frecuencia de consumo de cinco copas o más en una sola ocasión en el último mes en una sola ocasión*, se encontró una $R^2=.126$, [F (1,104)= 5.990p<. 001], figurando la *norma social negativa*, el *control percibido* y la *actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso del consumo*, como constructor predictores. Así mismo, la norma social positiva, la intención y las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad, aunque se incluyeron en el análisis, no se presentaron en el modelo predictivo.

Y por último, para la variable sobre la *frecuencia de estado de ebriedad en el último mes*, se presentó una $R^2=.205$, [F (1,102)= 14.248p<. 001], donde la *actitud sobre el hecho de consumir dinero hasta que no haya más dinero* y el *control percibido*, muestran su impacto conductual. Así pues, tales variables dejaron fuera del modelo explicativo a la intención, la norma social positiva, la norma social negativa y a las dimensiones del autoconcepto y de la personalidad.

En seguida se presenta el esquema no. 18 que contiene y representa la última parte de los resultados de las regresiones para el consumo de alcohol en las mujeres:

Esquema no. 18 “Modelo explicativo: variables de vinculación directa con el consumo de alcohol por parte de las mujeres”



Como se puede apreciar, la presencia del control percibido es básica, ya que como vemos, se encuentra en todas las variantes del consumo de alcohol por parte de las mujeres. Y como en todos los casos anteriores, en la vinculación directa se presenta un notorio aumento del grado de predicción conductual en la vinculación directa hacia la conducta, en comparación con TCP. Esto nos sugiere, que si bien los y las adolescentes pueden tener intención de consumir alcohol, esto no significa que lo vayan a hacer. Por otro lado, los resultados parecen indicarnos que, el hecho de que se creen capaces de hacerlo, es mucho más importante de consideración para poder predecir la conducta.

9. DISCUSIONES

A continuación se presentan las discusiones e interpretaciones correspondientes a los resultados mostrados en el mismo orden que en la sección anterior.

9.1 Análisis de factores de las escalas: Autoconcepto, personalidad, TCP consumo de alcohol y TCP consumo de tabaco.

Aunque no se contempla como los objetivos esenciales de la investigación, es menester señalar, que la construcción de escalas nos permitió medir: el autoconcepto, la personalidad y los elementos de TCP (norma social subjetiva, control percibido, intención y actitud) hacia el consumo de alcohol y tabaco. De esta forma, las secciones correspondientes a tales variables que conformaron parte del instrumento se constituyeron, después de la validez y confiabilidad, por 94 reactivos (15 de autoconcepto, 9 de personalidad, 32 de TCP para el consumo de alcohol y 34 de TCP para el consumo de tabaco). Tales reactivos fueron el resultado del análisis factorial quien los agrupó y eliminó a los que no tenían congruencia entre sí.

La escala de autoconcepto se conformó por cuatro factores: físico, deportivo, académico y social. Para los factores de este constructo de acuerdo con el sexo de las/los adolescentes, encontramos para los hombres: autoconcepto social, académico negativo, físico/atractivo, físico/cuerpo, académico positivo y deportivo. Y para las mujeres: autoconcepto académico, físico/cuerpo, deportivo, físico/atractivo. Podemos ver, que el factor más representativo en los adolescentes es el social, mientras que en las mujeres es el académico. Esto nos sugiere, para los hombres, que es más importante cómo los ven los demás y en especial sus pares, como componentes social de su autoconcepto. Y para las mujeres, encontramos algo muy diferente, ya que en ellas lo esencial es su percepción sobre sus habilidades y capacidades como estudiantes.

Para la escala de personalidad, incluida en la de autoconcepto, se presentaron tres factores: neuroticismo, agradabilidad y extroversión. Igualmente, se efectuaron factoriales considerando la variable del sexo de las/los adolescentes. Para los hombres tenemos: neuroticismo, Intelecto, extroversión y agradabilidad. Y para las mujeres: neuroticismo, agradabilidad, extroversión e intelecto. Así pues, vemos que en ambos casos el factor más importante y representativo de la

personalidad de los/las adolescentes, es el neuroticismo, es decir, el hecho de que puedan percibirse como vulnerables, frágiles, tristes, deprimidos/as, nerviosos/as y preocupados/as. Observamos estructuras similares en ambos sectores, aunque ponderados de manera distinta.

En relación con TCP para el consumo de alcohol encontramos: norma social positiva, control percibido, norma social negativa, actitud sobre el exceso del consumo, actitud sobre las situaciones relacionadas con el abuso, actitud sobre ingerir alcohol hasta que ya no haya dinero para comprar más, actitud sobre la moderación de su ingesta y actitud hacia tener amigos bebedores³⁷.

Y con respecto a TCP para el consumo de tabaco, la estructura factorial fue la siguiente: norma social positiva, norma social negativa, control percibido, actitud sobre la vinculación entre el alcohol y el tabaco, actitud sobre el significado social de fumar, actitud sobre el hábito de fumar, actitud sobre la moderación del consumo.³⁸

9.2 Diferencias encontradas en el autoconcepto y la personalidad en relación con el sexo.

Posteriormente, se realizó una prueba – T para conocer si existen diferencias significativas de autoconcepto y la personalidad en relación con el sexo de las/los participantes. Encontramos que las únicas variables en donde existieron diferencias fueron: *autoconcepto deportiv*, como se esperaba los hombres tienden a percibirse mejor en esta actividad, es decir se siente mejor deportistas, más fuertes, atléticos, etc. Cabe señalar que en este factor es mayor la diferencia; *autoconcepto físico*, por el contrario y en general, las mujeres tienen un mejor autoconcepto físico que los hombres, es decir se perciben como más bonitas, guapas, atractivas, etc.; *autoconcepto social*, Al igual que en el factor anterior, las mujeres tienen un autoconcepto social mejor respecto a la relación con sus amigos y compañeros, ergo, se perciben más socialmente aceptadas por sus pares. Y en la *agradabilidad*, fue la única categoría de la personalidad en donde hubo diferencias, las mujeres obtienen mayor puntuación en este factor, lo que nos sugiere que se perciben con una tendencia mayor de agrandar a las personas que son importantes para ellas, es decir a sus otros significativos.

³⁷ Como se mencionó en la el apartado correspondiente al factorial de TCP para consumo de tabaco, se realizaron análisis factorial, y en particular, para la norma social subjetiva, el control percibido y la intención. Sin embargo, se apreciaba una estructura de los factores, y en especial en la intención, poco funcional para los análisis posteriores. Por ello, se optó por separar los reactivos (25, 28 y 29) que teórica y conceptualmente se tenía la certeza que medían a la intención y continuar con las dos variables restantes.

³⁸ En el caso del TCP para el consumo de alcohol, se procedió igualmente, a sacar los reactivos (10, 13 y 14) que teórica y conceptualmente se tenía la certeza de que medían la intención, así pues se continuaron con los análisis.

Las dimensiones en las que no se encontraron diferencias significativas por sexo fueron el autoconcepto académico, la extroversión y el neuroticismo, es decir tienen a percibirse igual en esos factores tanto hombres como mujeres.

9.3 Tablas cruzadas. Cruce entre las variantes del consumo de tabaco y alcohol y sexo.

En los análisis de tablas cruzadas, donde se relacionaron las variantes de los dos tipos de consumo y el sexo de las/los adolescentes, se presentó a simple vista una considerable diferencia entre ambos sectores. Ya que en la mujeres, en gran número de variantes, se manifestó un consumo mayor que el de los varones. No obstante, y como recordamos oportunamente, se estimaron 189 mujeres y 104 hombres. Esto a su vez equilibró las diferencias, sin embargo lo importante a considerar, como se sabe, es que actualmente se aprecia un incremento en el consumo de alcohol por parte de las mujeres, y en particular en las adolescentes y jóvenes-adultas. Esto puede responder, especialmente en las adolescentes, a la presión e influencia de sus pares, a la inherente búsqueda de nuevas experiencias en esta etapa, al hecho de que ya no se considera una actividad propia de los hombres, a un mayor deseo de autonomía, etc.

9.4 Regresión

Con respecto a los objetivos esenciales de la investigación, se realizaron diversos análisis de regresión para el consumo de alcohol y de tabaco en sus diferentes variaciones, con la finalidad de conocer cuáles eran las variables predictoras para cada variante del consumo. Así mismo, y aunque no se había planteado en un principio, se incluyó también a la variable de sexo.

9.4.1 Consumo de tabaco

Es menester señalar, que a continuación se presentan las interpretaciones y discusiones correspondientes a los modelos en donde *se vinculó directamente a las variables independientes con los dos tipos de conducta*, ya que fue en estos esquemas en donde existió el mayor grado de predictibilidad hacia todas las variaciones del consumo de alcohol y de tabaco, aún en el caso de las regresiones en donde se consideró la variable de sexo.

En relación con la primera variante del consumo de tabaco (*frecuencia del consumo*), encontramos que es mayor cuando las/los adolescentes creen que fumando tendrán una mayor aceptación por parte de sus pares. Lo anterior es comprensible, ya que en la etapa de la adolescencia, y en particular entre los 15 y 17 años, las/los adolescentes enfocan gran parte de su atención a los comentarios y peticiones de sus pares que, en ese periodo en particular, forman parte de sus otros significativos.

En el caso de la *cantidad de cigarros consumidos al mes*, encontramos que mientras las/los adolescentes se perciban como buenos estudiantes, inteligentes, aplicados, etc., y que además creen que serán reconocidos y aceptados por sus pares si ellos/as fumarán, la cantidad consumida de cigarros al mes será mayor. Esto puede responder al hecho de que ser un buen estudiante, en la edad adolescente no es algo digno de orgullo, por el contrario, los llamados “nerds” son categorizados como aburridos, matados, ñoños, etc. Por ello, tal vez crean que si fuman podrán gozar de un *estatus* social aceptable, el cual no poseen.

Así mismo, para *la cantidad y cigarros consumidos a la semana y diariamente*, mientras las/los adolescentes creen que serán socialmente aceptados, reconocidos, envidiados por sus pares, mayor será el consumo de tabaco tanto en la semana como diariamente.

Y por último, para *el tiempo transcurrido entre el consumo de un cigarro y otro*, si las/los adolescentes creen que fumando tendrán prestigio, reconocimiento, que se verán más atractivos frente a sus amigos/as y/o compañeros/as, etc., menor será el tiempo existente entre que fuman un cigarro y otro.

Igualmente, se realizaron regresiones las variaciones del consumo de tabaco, pero considerando primeramente para el caso de los *hombres* de la muestra.

Para la variante *frecuencia de consumo*, mientras los hombres consideren como placentero, indispensable, etc., tomar bebidas alcohólicas acompañadas siempre de un cigarro, mayor será la frecuencia en que fumen tabaco. Lo anterior, puede explicarse por el hecho de que si los adolescentes están de acuerdo lo la vinculación de los dos tipos de consumo, posiblemente es

porque beben alcohol y, como sabemos, el consumo de alcohol está estrechamente relacionado con el del tabaco.

En relación con la *cantidad de cigarros consumidos al mes*, si los adolescentes creen que si fuman serán reconocidos, populares, atractivos, etc., frente a sus pares y que además se perciben como buenos estudiantes y creen que no son socialmente aceptados, mayor será la cantidad de tabaco que consuman al mes. Como ya habíamos mencionado anteriormente, a los adolescentes que se consideran buenos estudiantes, por lo regular no son los que gozan de mayor aceptación o reconocimiento, ya que el ser popular, en los adolescentes, no se basa en la capacidad intelectual. Por ello, es que puedan considerar el fumar como una opción para obtener tan anhelado reconocimiento.

También encontramos para la cantidad de cigarros consumidos a la semana y diariamente, que si los adolescentes creen que si fuman serán reconocidos y aceptados por sus pares, mayor será la cantidad de tabaco tanto en la semana, como diariamente.

Y finalmente para el *tiempo entre el consumo de un cigarro y otro*, mientras los adolescentes creen que fumando sus pares los aceptarán, los reconocerán, los considerarán populares, interesantes, etc., y además se perciben como atractivos físicamente y aparte tienen la intención de fumar, el tiempo entre un cigarro y otro disminuirá. Así pues, vemos que por lo regular los adolescentes que se consideran guapos lo proyectan, es decir, son más seguros al relacionarse con otras personas. El ser atractivo en la adolescencia media, es algo que por lo regular va seguido de popularidad, reconocimiento, aceptación, etc., y por lo mismo, un adolescente que reúne estas características, tiene que comportarse de manera congruente con su estilo, y como el fumar entre las/los adolescentes está socialmente aceptado, es de esperarse que lo hagan.

Para el caso de las mujeres de la muestra, encontramos únicamente para la frecuencia del consumo de tabaco, que si las adolescentes creen que fumando serán más atractivas, aceptadas, reconocidas, etc., mayor será la frecuencia en que fuman tabaco. Así pues vemos, que para ninguna otro variante se encontró relación de influencia y, solamente en este caso, lo único y lo más importante para las adolescentes, es lo que sus pares creen que deben hacer respecto al consumo.

Así pues vemos que para el consumo de tabaco, ya sea para ambos sectores de la población o por separado, lo que pesa más es la *norma social subjetiva positiva*, ya que vemos su influencia en la mayoría de las variantes del consumo. Esto nos sugiere, que no es el hecho de que quieran consumir tabaco o que crean que tienen las capacidades para hacerlo o que opinen que es bueno o malo hacerlo, sino lo que importa es el hecho de que crean que el fumar les dotará de atributos socialmente envidiables entre los/las adolescentes.

También hay que resaltar el papel del autoconcepto tanto académico, físico y social, afectando principalmente en el consumo de tabaco por parte de los hombres.

9.4.2 Consumo de alcohol

Para el consumo de alcohol, igualmente, se presentarán las interpretaciones y las discusiones, para ambos sectores primeramente y, posteriormente, por separado.

Para la *frecuencia de consumo de un copa o más en el último año*, mientras las/los adolescentes perciban que tienen las capacidades, habilidades y el control para tomar alcohol y además son desinhibidos/as y sociables, mayor será frecuencia en este caso. Esto puede responder al hecho de que si un/a adolescente es se considera extrovertido, puede considerarse, también, apto para realizar muchas cosas. Así pues, posiblemente crea tener las capacidades para consumir alcohol; además de que se sabe que, en su mayoría, el consumo de alcohol es mayoritario de las personas extrovertidas y más aún en una edad ávida de tener experiencias nuevas.

Encontramos que, para el caso *de la frecuencia de una copa completa en el último mes y de la frecuencia de consumo de copas o más en el último mes*, si las/los adolescentes creen que son capaces de tomar alcohol y además son desinhibidos/as, sociables y aparte creen que si toman tendrán mayor reconocimiento social frente a sus pares y por último tienen una actitud positiva a situaciones como cometer delitos bajo los efectos del alcohol, que dos amigos se peleen por los efectos de las bebidas alcohólicas, mayor será la frecuencia de consumo en estos dos casos.

En la *frecuencia de estado de ebriedad en el último mes*, mientras las/los adolescentes creen poseer las capacidades y el control hacia el consumo de alcohol y además consideren que si lo

hacen serán aceptados y por lo tanto será bien visto por sus pares y aparte tienen una actitud positiva a situaciones como cometer delitos bajo los efectos del alcohol, peleas entre amigos por los efectos de las bebidas alcohólicas, tener relaciones sexuales bajo los estímulos del alcohol, mayor serán las veces en que se emborracharon en el último mes.

Para el caso de los *hombres* encontramos para la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último año*, mientras los adolescentes creen tener las capacidades y el control para poder beber alcohol y además tengan una actitud hacia situaciones relacionados con el exceso del consumo de alcohol como cometer delitos bajo los efectos del alcohol, peleas entre amigos por los efectos de las bebidas alcohólicas, tener relaciones sexuales bajo los estímulos del alcohol, mayor será la frecuencia de consumo en este caso.

Con respecto a la *frecuencia de una copa o completa en el último mes*, encontramos si los adolescentes perciben que poseen control y capacidad para beber y además, opinan que es bueno o conveniente tener amigos que beban, mayor será la frecuencia de consumo de alcohol en este caso.

En la variante *frecuencia de consumo de 5 copas o más en una sola ocasión en el último mes*, se encuentra que si los adolescentes creen poseer las capacidades para consumir alcohol, además consideran que si lo hacen frente a sus pares serán reconocidos, populares, atractivos, etc., y aparte tienen facilidad de socialización y desinhibición, su frecuencia de consumo en este caso será mayor.

Y por último, para la *frecuencia de estado de ebriedad en el último mes*, mientras los adolescentes quieran consumir alcohol y aparte no quieren hacer cosas para agradar a los demás y aparte perciben que son atractivos físicamente, más veces se emborracharán en este caso.

Para las *mujeres* de la muestra los resultados indicaron que, para la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último año*, si las adolescentes creen tener el control y las capacidades para consumir alcohol y además perciben que son socialmente aceptadas por sus pares, mayor será la frecuencia en esta variante.

En el caso de la *frecuencia de consumo de una copa o más en el último mes*, mientras las adolescentes perciban que son capaces de tomar alcohol y opinen que es bueno o conveniente

consumir alcohol hasta que ya no haya dinero y aparte creen que serán más aceptadas, populares, reconocidas, etc., por sus pares si lo hacen, mayor será la frecuencia en esta variante de la conducta.

Con respecto a la *frecuencia de consumo de cinco copas o más en el último mes en una sola ocasión*, encontramos que si las adolescentes creen poseer las capacidades para ingerir alcohol y a parte considerar que si tomarán tendrían reconocimiento y prestigio social y además tienen opinión favorable hacia las situaciones relacionadas con el consumo de alcohol como cometer delitos bajo los efectos del alcohol, que dos amigos se peleen por los efectos de las bebidas alcohólicas, tener relaciones sexuales bajo los estímulos del alcohol, la frecuencia en esta variante será mayor.

Y finalmente, para la frecuencia de estado de ebriedad en el último mes, si las adolescentes se perciben capaces de consumir alcohol y aparte tienen una opinión positiva hacia el hecho de tomar alcohol hasta que no haya dinero para comprar más, serán mayor el número de veces que se emborrachen en el último mes.

Podemos ver entonces, que para el consumo de alcohol, ya sea para ambos sectores o por separado, lo que más pesa en la realización de su conducta, es el hecho de que se crean o perciban con las capacidades suficientes para consumir alcohol, es decir su control percibido. Así mismo encontramos que después de esta variable, el hecho de que consideren que si toman bebidas alcohólicas, serán aceptados, reconocidos, populares y hasta envidiados por sus pares, influye en la magnitud del consumo. Es importante señalar que la opinión evaluativa acerca de la conducta también tuvo presencia como variable de impacto conductual.

Como comentamos las discusiones anteriormente expuestas, son las correspondientes a los modelos en donde se vincularon directamente las variables independientes hacia la conducta, ya que es en estos esquemas donde se presentaron mayores grados de predictibilidad.

Así pues, vimos que para TCP en el consumo de tabaco, no sirve para predecir a ninguna variante del consumo de tabaco para ambos sectores de la población. En el caso de los hombres sólo el control percibido influyó en la frecuencia de consumo, cantidad de cigarros consumidos al mes y la cantidad de cigarros consumidos diariamente, es decir, lo más importante entre la intención y el control fue el hecho de que se crean capaces de ingerir alcohol.

Y para el caso de las mujeres, tampoco funcionó TCP en la predicción conductual. Esto nos sugiere, que si bien las/los adolescentes pueden tener la intención o la voluntad de tomar alcohol, esto no quiere decir que lo vayan a hacer. Lo anterior es concebible, ya que como bien se sabe la etapa de la adolescencia se caracteriza por un desequilibrio, no sólo físico o emocional, sino también conductual, es decir, pueden pensar o tener la intención de hacerlo, sin embargo, en un instante probablemente cambien y se interesen en otras cuestiones.

10. Conclusiones

En esta sección se presentarán las conclusiones finales tanto de los objetivos como de las preguntas de investigación, encarando los resultados obtenidos en la misma con el marco teórico.

Como recordaremos, hipótesis general hacía referencia a la posibilidad de integración del autoconcepto y los elementos de TCP en un modelo articulador que permitiera predecir, en un grado mayor, tanto el consumo de alcohol como el de tabaco. Tal noción surge como resultado de una exploración teórica, a través de la cual, reflexioné tanto de los alcances como de las limitaciones de estos dos componentes.

Por ejemplo, en el caso del autoconcepto, uno de sus alcances es que sabemos, que se le ha considerado como una de las variables psicosociales que por muchos años ha venido mostrando su influencia en la toma de decisiones conductuales. Por otro lado, una limitación que presenta este constructo, es que se considera un mediador o regulador de la conducta, esto quiere decir, que no se puede vincular directamente con ella, no funge como un buen predictor.

Por su parte, el modelo de la conducta planeada, si presenta este atributo de predictibilidad gracias a la adición y vinculación entre sus variables, en ese sentido se considera como un gran alcance. Sin embargo, según Ajzen (2001), recientes estudios han puesto entre dicho la suposición de que los predictores en este modelo sean suficientes para explicar las intenciones y la conducta. Esto se asume, ya que se considera que la inclusión de variables adicionales en la ecuación, muestran significantes mejorías en la predicción de las intenciones o de las conductas.

Ahora bien, comprobamos en los resultados tal suposición, ya que como vimos, la inclusión de las dimensiones del autoconcepto en el modelo, en conjunción con los elementos del TCP, provee un aumento en el grado de explicación conductual, en comparación cuando no se consideran.

Como observamos, el modelo de TCP como tal, para el consumo de tabaco en los/las adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, no funcionó, es decir ni la intención, ni el control percibido manifestaron influencia en la conducta. Esto nos sugiere que si consideramos únicamente el hecho de que ellos/ellas quieran fumar y que además perciban que pueden hacerlo, no es suficiente para predecir la conducta.

Vimos que sólo en el caso de los hombres, en el modelo de TCP, el control percibido manifestó influencia en tres variantes del consumo de tabaco: frecuencia de consumo, cantidad de cigarros consumidos al mes y cantidad de cigarros consumidos diariamente. Es decir, en los adolescentes tuvo mucho más peso el hecho de que se creen capaces de hacerlo, al que lo quieran hacer.

Y por el contrario para el consumo de alcohol, resultó más funcional, ya que observamos que, para ambos sectores, el control percibido predice a las cuatro variantes la conducta: frecuencia de consumo de una copa o más en el último año, frecuencia de consumo de una copa completa en el último mes, frecuencia de consumo de cinco copas o más en una sola ocasión en el último mes, frecuencia de estado de ebriedad en el último mes. No obstante, la intención sólo tuvo impacto en la última variante. Esto nos indica, nuevamente, que en las/los adolescentes es más importante el hecho de que creen que son capaces de ingerir alcohol, que el que tengan la voluntad de hacerlo. Para el caso tanto de los hombres, así como el de las mujeres por separado, encontramos una tendencia similar.

No obstante, el grado de predicción obtenido en el modelo de TCP para los dos tipos de consumo, fue muy bajo en comparación con el emanado cuando se incluyeron las dimensiones del autoconcepto así como las demás variables independientes en el modelo explicativo. Así pues, podemos encontrar una limitante de la investigación, ya que TCP parece no funcionar, de manera óptima, como modelo de predicción conductual en una población adolescente. Lo anterior, podría obedecer a la naturaleza confusa de las/los adolescentes. Y en este sentido, ¿qué clase de planeación conductual poseen quienes obedecen, en la mayoría de los casos, a comportamientos

impulsivos? No obstante, vemos que con la inclusión de otras variables, es posible compensar esta limitante con el aumento considerable del grado de predicción hacia los dos tipos de consumo.

Ahora bien, no sólo las dimensiones del autoconcepto fueron funcionales en el aumento de la predicción conductual, sino que también figuraron como variables de impacto en el control percibido y la intención, y aunque ésta última no tuvo gran presencia en el modelo de la vinculación directa sobre la conducta, si es importante considerar el hecho de que además de la actitud, la norma social subjetiva y el control percibido, se puede y se debe contemplar nuevas variables que enriquezcan así mismo el modelo de TCP.

Por otro lado, y aunque no se había considerado como posible constructo de influencia en principio, la personalidad y en particular la extroversión y la agradabilidad, tuvo una presencia considerable en la predicción del consumo de alcohol, principalmente. No obstante, estas dos dimensiones figuraron mayoritariamente como predictores de la norma social subjetiva, del control percibido y de la actitud, es decir, en las variables teóricamente de influencia en la intención.

Podemos aseverar entonces, que fue más viable la vinculación directa de todas las variables independientes (actitud, norma social subjetiva, control percibido, intención, las dimensiones del autoconcepto y las de personalidad), hacia el consumo de alcohol y el de tabaco en las/los adolescentes, ya que apreciamos un considerable aumento del porcentaje de explicación³⁹ hacia los dos tipos de consumo, en comparación con TCP.

Esto nos indica a su vez, que no basta con el hecho de que las/los adolescentes consideren que tienen las capacidades consumir alcohol o tabaco, y que además posean una postura evaluativa hacia los dos tipos de conducta y además que quieran o tengan la voluntad de hacerlo, sino que también es significativa la percepción, opinión, imagen o creencia que tienen acerca de ellos mismos/as, ya que está funge como un código subjetivo de acción hacia el medio ambiente interno y externo que les rodea.

³⁹ El grado de predicción proveído de las variables independientes hacia el consumo de alcohol y el tabaco en las/los adolescentes, se considera un porcentaje aceptable, ya que como recordaremos esta etapa se caracteriza por la inestabilidad y poca consistencia en sus opiniones, sentimientos y acciones.

Así pues, la presente investigación pone en tela de juicio, primeramente, el que se considere a la intención como el mejor predictor de la conducta, ya que como vimos, por lo menos para las/los adolescentes de 15 a 17 años de la CD de México, el mejor predictor para el consumo de tabaco es la norma social subjetiva positiva y para el de alcohol es el control percibido.

Y en segundo lugar, el funcionamiento generalizado de TCP en todas las poblaciones y en todos los fenómenos sociales, en todo caso y en una opinión personal, dicho modelo sirve como base teórica para la explicación de la conducta. Sin embargo, es necesario incluir no sólo variables referentes a rasgos de personalidad, que constituyan en conjunto, con las contempladas en TCP, un modelo articulador que provea de mejores y más confiables predicciones conductuales, sino además aquellas que se consideren apropiadas y acordes para el fenómeno social en cuestión.

A continuación se presenta la propuesta de intervención, donde su diseño se desprende de los resultados y conclusiones obtenidas en la investigación.

11. Proyecto de intervención

“Fomentando la asertividad de los jóvenes en la toma de decisiones sobre consumo de alcohol y tabaco”.

Como bien se sabe, uno de los sectores de la población que se encuentra más propenso a los efectos de acontecimientos como injusticia, pobreza, inseguridad, impunidad, violencia, incertidumbre por el porvenir, etc., son los/las adolescentes. La crisis de identidad, las concepciones difusas acerca de su persona, se manifiestan constantemente en varios aspectos de su conducta. Son momentos de una búsqueda intensa de nuevas experiencias y también de vulnerabilidad en los que van a encontrarse con frecuencia, en situaciones que les presentarán la posibilidad de ingerir bebidas alcohólicas, fumar tabaco, consumir drogas ilegales, tener relaciones sexuales sin protección, cometer actos delictivos, dejar la escuela, entre otras.

Varios investigadores consideran que estas conductas tienden a no distribuirse en forma dispersa, sino que existe cierta tendencia a centrarse en un subconjunto de la población. Esto sugiere que son los/las mismos/as adolescentes los/as que consumen drogas, los que tienen actividad sexual precoz y/o sin protección, los que presentan conductas delictivas y los que tienen

bajo rendimiento escolar; es decir, que estas cuestiones, están vinculadas entre sí, semejando una cadena, donde cada eslabón representa un comportamiento riesgoso, que se enlaza a su vez, con los demás.

Se considera que el tabaco, junto con el alcohol, son las drogas de iniciación, ya que el fumar conlleva, en la mayoría de los casos, a la ingesta de alcohol, y ésta a su vez al consumo de drogas ilegales, posteriormente se comenten actos delictivos, etc. Estas drogas actualmente tienen gran prevalencia y aceptación entre los/las jóvenes de las sociedades contemporáneas, y particularmente en nuestro país, se presenta un incremento considerable en el número de fumadores y bebedores, disminuyendo progresivamente su edad de iniciación en el consumo de sustancias.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002) en la zona urbana de la CD de México, se reportaron casi un millón de adolescentes entre 12 y 17 años que fumaban, estimándose tres hombres por cada mujer. Para el caso del consumo del alcohol casi tres millones de adolescentes entre 12 y 17 años reportaron haber bebido por lo menos una copa completa de alcohol en el último año previo a la encuesta; en este caso se estiman 2 hombres por cada mujer.

La magnitud del problema nos obliga a encontrar soluciones que permitan no sólo combatir, sino primordialmente prevenir. Así pues, han existido varias estrategias que han pretendido combatir la delincuencia, el problema de las drogas, la violencia entre los/las jóvenes, un ejemplo es la implementación del operativo “mochila segura” puesto en marcha a raíz de la muerte de la alumna que recibió un balazo por un compañero en una escuela secundaria de la Delegación Iztapalapa. Este operativo pudo servir para que los alumnos eviten llevar objetos y sustancias que pongan en peligro su integridad y la de los demás compañeros dentro de la escuela, pero ¿qué pasa cuando están fuera de la institución? Esta estrategia deja de lado el aspecto interno de los alumnos. No sólo es necesario poner énfasis en los factores externos del entorno del/a adolescente que propician estas acciones, sino que también es primordial entender qué es lo que sucede dentro de los/las jóvenes que hace que se presenten estas conductas riesgosas.

Se considera que la imagen que tienen de sí mismos las/los adolescentes, lo que llamamos autoconcepto, regula o guía su conducta. En este sentido, la incidencia en comportamientos riesgosos puede estar correlacionado e influenciado por las creencias, ideas e imágenes que tienen acerca de ellos/as mismos/as.

Objetivo general.- Fortalecer y fomentar la asertividad de los/las adolescentes de entre 15 y 17 años, en la toma de decisiones sobre el consumo de alcohol y/o tabaco.

Objetivos específicos:

- 1.- Brindar información oportuna y veraz sobre el consumo de alcohol y tabaco en las/los adolescentes de la actualidad de entre 15 y 17 años.
- 2.- Reforzar cualidades de la personalidad de los/as adolescentes como el autoconcepto social y la extroversión, introversión.
- 3.- Enfatizar el hecho de que está sólo en sus manos, y no en las de los demás, tomar la decisión de comenzar a beber y fumar, así como está en ellos moderar el consumo de alcohol y tabaco.

Tales objetivos se pretenden lograr a través de esta propuesta de intervención, misma que contempla un taller de 5 sesiones de dos horas aproximadamente c/u, a realizarse durante dos semanas; llevadas a cabo dentro de los salones habituales de clase de la escuela preparatoria no. 18 "Emilio Chuayfett Chemor"⁴⁰. Para la ejecución del curso, se contempla que el grupo esté integrado de 15 a 20 participantes (ver anexo 2).

La evaluación del taller, se realizará a través de un pre-test y un post-test (ver anexos 6 y 7), mediante los cuales se pretende observar el impacto de la intervención, es decir el logro o no de los objetivos general y específicos.

Variables.

Autoconcepto: Son las diferentes características que creen que los/las caracterizan y/o poseen las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, respecto a diferentes ámbitos como: apariencia física, habilidades deportivas, relaciones con sus padres, amigos/as, maestros y habilidades académicas.

Asertividad: Capacidades y habilidades que creen poseer las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, para tomar sus propias decisiones de manera acertada, sin la influencia de terceras personas.

⁴⁰ Para permitirnos nuevamente el acceso a la institución, así como la implementación del taller, se requirió nuevamente de un oficio que planteara los motivos y finalidad de la intervención. (ver anexo 5).

Extroversión: Manifestaciones verbales y/o conductuales de las/los adolescentes que expresen facilidad al entablar relación con los demás, desenvoltura para expresar sus ideas, opiniones o sentimientos frente a otras personas, alta participación.

Introversión: Manifestaciones verbales y/o conductuales de las/los adolescentes que expresen conflicto al entablar relación con los demás, poca participación en clase, dificultad para expresar ideas, opiniones o sentimientos frente a otras personas.

Control percibido: Percepción de las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, sobre sus capacidades y posibilidades para consumir alcohol y/o tabaco.

Norma social subjetiva: Percepción de la importancia que le otorgan las/los adolescentes entre 15 y 17 años de la CD de México, a las opiniones de sus padres, amigos/as, compañeros/as, maestros, respecto del consumo de alcohol y/o tabaco.

Procedimiento

La ejecución del taller se realizará a través del empleo de diferentes “experiencias estructurales de grupo”, enfocadas y organizadas en dirección a los objetivos específicos de cada una de las cinco sesiones.

La dinámica general que existirá en el transcurso del taller, se basará esencialmente en la participación (mayoritaria) de los/las asistentes, así como de la instructora.

Las sesiones comenzarán a las 10:00am y terminarán a las 12:00pm. La mayoría de los materiales requeridos para el curso, serán proporcionados por la instructora a excepción de algunos, los cuales se les solicitarán previamente a los/las participantes.

Así mismo, al término de la intervención, se les otorgará un reconocimiento a las/los asistentes que avale su asistencia y participación. (Ver anexo 8).

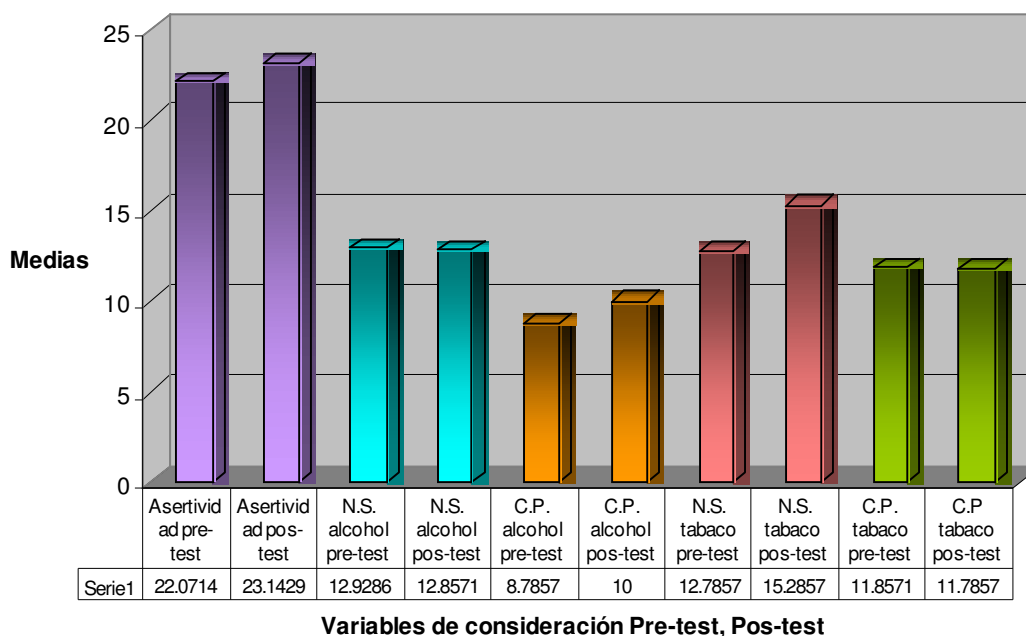
Como habían mencionado anteriormente, la evaluación del taller se efectuó a través de la aplicación de un pre-test y un pos-test. Se realizó un análisis de muestras apareadas para conocer si se presentaron diferencias significativas entre las respuestas de las/los participantes del primer cuestionario y el segundo. A continuación se presenta la tabla no. 1, la cual contiene las medias y desviaciones estándar para cada pareja de variables:

Tabla no. 1 “Estadísticos de las muestras apareadas”

		Media	N	Desviación estándar	Significación
Pareja 1	Asertividad pre-test	22.0714	14	3.51840	.411
	Asertividad pos- test	23.1429	14	4.25815	
Pareja 2	Norma social – alcohol pre-test	12.9286	14	2.75860	.951
	Norma social – alcohol pos-test	12.8571	14	2.76954	
Pareja 3	Control percibido – alcohol pre-test	8.7857	14	2.00686	.178
	Control percibido – alcohol pos-test	10.0000	14	2.68901	
Pareja 4	Norma social – tabaco pre-test	12.7857	14	2.35922	.002
	Norma social – tabaco pos-test	15.2857	14	2.81284	
Pareja 5	Control percibido – tabaco pre-test	11.8571	14	.77033	.861
	Control percibido – tabaco pos-test	11.7857	14	1.52812	

En seguida se presenta la gráfica no. 1 que representa mejor lo anterior:

Gráfica no 1. Medias de las/los adolescentes obtenidas en el pre-test y en el pos-test de la intervención, marzo, 2005".



Como se puede apreciar, a simple vista, en la asertividad, en el control percibido hacia el consumo de alcohol y en la norma social subjetiva para el consumo de tabaco, aparentemente existe un aumento en la puntuación obtenida por las/los adolescentes en el post-test, sin embargo únicamente en la última variable $t(13) = -3.736$; $p < .05$, es decir para la *norma social en el consumo de tabaco* se considera una diferencia estadísticamente significativa, como se puede apreciar en la tabla anterior. Esto nos sugiere que, después del tratamiento (intervención), aunque las/los adolescentes sigan percibiendo el hecho fumando van a ser aceptados/as, reconocidos/as, populares, atractivos/as, etc., frente a sus compañeros/as, no va a afectar el hecho de que ellos/as lo hagan o no. En este sentido, también se incluye a la asertividad, es decir, el que sepan tomar sus propias decisiones y si lo van a hacer que no sea por presión o por deseos de terceras personas.

Ahora bien, creo que son importantes los resultados obtenidos mediante el análisis de muestras apareadas para conocer la funcionalidad de la intervención, sin embargo considero más enriquecedor, los comentarios obtenidos de las/los participantes al finalizar el taller. Por ello, a continuación presento una serie de opiniones de mis alumnos/as, a los cuales les agradezco profundamente su gran participación, el hecho de que nos dejarán conocerlos/as, entrar en sus vidas, pero sobre todo que nos dieran su amistad...

Participantes en el taller “Fomentando la asertividad en la toma de decisiones” Marzo 2005.

*Gabriel Valverde Fragoso
Ulises Mercado Soto
Braulio Adrián De la Riva Morales
Josué Gabriel Valle Padilla
José Antonio Moreno Álvarez
Carlos Guillermo López Lara
Alejandro Irving Moreno Álvarez
Pedro Agustín Montoya Cadena
Elizabeth Albarrán Flores
Pablo Arturo Gallegos Huerta
Jaqueline García Salas
Perla Yareli Sánchez Sánchez
Dorian Tairi González
Prisylla Yoenuet Castillo Hernández
Nayeli Soto salas
Teresa Guadalupe Martínez Ortiz
Liliana Hernández Huerta
Ana Gabriela Morales Espinosa
Margarita García Windfield*

Comentarios:

Se les pidió a las/los asistentes al final del taller escribieran sus impresiones, comentarios o sugerencias sobre el mismo, así como acerca de la coordinadora.

“Aprendí a saberme valorar, que no todo en la vida son los demás, sino que también yo decido lo que es bueno y lo que es malo para mi. Les agradezco por haberme ayudado a pensar de otra forma y a poner más atención... Margarita”.

“Pues me gustó mucho el curso sobre el alcohol y el tabaco, ya que aprendí muchas cosas, las cuales no habré tomado muy enserio, pero estoy seguro que algún día me podrán servir como auxiliar en la vida...Carlos”.

“Me sentí en confianza, aprendí a tomar mis decisiones y por lo último les doy las gracias.... Dorian”

“Aprendí que el alcohol, el tabaco y las demás drogas son muy malas para nuestra salud, pero no es malo si las tomas con medida, pero si te excedes puede causar mucho daño...Tere”

“Pues, aunque no entre casi, se me hizo interesante la clase y divertida, aprendí varias cosas como tomar mis decisiones y a conocer los puntos de vista de otros compañeros...Gabriel Valverde”.

“A mí me gustó que nos tuvieran paciencia. Aprendí que tengo que valorarme, a quererme como soy y también el no irme a los extremos como tomar porque algunos se emborrachan y no es el caso, tampoco el no tomar por que de vez en cuando se te antoja. También aprendí a tomar mis decisiones sin afectar las a los demás. El realizar las cosas que me propongo, no nada más decirles, sino hacerlas... Jacqueline”.

“Primero que nada, gracias por darnos su amistad, por ser buena onda son nosotros, también por enseñarnos a tomar decisiones, por decirnos las consecuencias del alcohol y el cigarro, por orientarnos y sin más que decirles, les doy las gracias...Pedro”.

“Primero que nada, les quiero dar las gracias por este taller y por las cosas que aprendimos, el saber tomar decisiones, el saber que estoy conforme como soy. Y Aunque no todas las personas me escuchen yo sólo puedo salir adelante...Pablo”.

“A mí me gustó mucho el taller, me hubiera gustado haber estado desde que empezó, pero el tiempo que estuve me gustó mucho el haber aprendido y a dar mi punto de vista para que no tomen, ya que sólo es un pretexto de cualquier forma...Perla”.

“Aprendí que debemos valorarnos y hacer las cosas que nosotros deseemos y no lo que los otros hagan o que nos influyan. Y que podemos hacer las cosas, pero saber controlar y tener un límite y pensar el por qué lo estamos haciendo...Elizabeth”.

12. REFERENCIAS

- Aguirre, A. (Ed.) (1994). Psicología de la adolescencia. Barcelona: Alfaomega-Marcombo.
- Austin, T. (2000). Fundamentos sociales y culturales de la educación. Chile. Universidad Arturo Prat.
- Azjen, I. (2001). Nature and operation of attitudes. Anual Review of Psychology. 52, 27-58.
- Balaguer, I. y Pastor, Y. (2001). Un estudio acerca de la relación entre autoconcepto y los estilos de vida en la adolescencia. Valencia. Universidad Miguel Hernández. Disponible en: <http://psicologia-online.com/ciopa2001/actividades/56/>. Consultado el 15-05-2004.
- Benet-Martínez, V. y Jhon, P. (1998). Los cinco grandes Across cultures and Ethnic Groups: Multitrait multimethod analyses of the big five in Spanish and English. Journal of Personality and Social Psychology. 75,3 729-750.
- Castro, R. (2004). Los varones abandonan con más frecuencia sus estudios. Disponible en: <http://www.esmas.com/noticierostelevisa/noticieros/343715.html>. Consultado el: 16 de Junio del 2004.
- Cattell, R. (1973). El análisis científico de la personalidad. Barcelona: Fontanella.
- CEDRO drogas global, (2004). Disponible en: <http://www.drogas global.org.pe> Consultado el: 14 de junio del 2004.
- Cerda, M. (2004). El ¿por qué de la delincuencia juvenil? Disponible en: <http://www.universidadabierta.edu.mx/Biblio/C/Cerda%20Maria-Delincuencia%20juvenil.htm>. Consultado el: 16 de junio del 2004
- Crispo, R. y Guelar, D. (2002). La adolescencia manual de supervivencia. Madrid: Gedisa
- Deustch, M y Krauss, R. (1984). Teorías en Psicología Social. México: Paidós.
- Domínguez, L. (1999). ¿Yo, sí mismo o autovaloración? Revista cubana de Psicología.

16, 1, 3-7.

Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), (2002). Resultados de la encuesta nacional de adicciones 2002. México: ENA.

Erikson, E. (1985). Juventud, identidad y crisis. Madrid: Taurus.

Feinholz, D. (1994). Autoconcepto en adolescentes varones con problemas de aprendizaje: un estudio longitudinal. Psicología Iberoamericana, 2,3, 126-136.

Fisenni, H. (1987). Psicología de la personalidad. Barcelona: Herder.

Florenzano, R. (1998). El adolescente y sus conductas de riesgo. Santiago de Chile. Universidad católica de Chile.

García, A. (1999). Panorama de la investigación sobre el autoconcepto en España (1976-1998). Revista electrónica de Psicología, 3,1.

González, I. (1994). Socialización del adolescente. En: Aguirre, A., (Ed.). Psicología de la adolescencia. Barcelona: Alfaomega-Marcombo.

Hala, S. (1997). The development of social cognition. Psychology Press. University of Cambridge.

Idobro, N., Castellano, L., y Nieto, G. (1998). Factores protectores familiares para prevenir

conductas de riesgo en adolescentes de un colegio de la ciudad de Quito 1998. Disponible en:

<http://capt.cnsusa.com/docs/programacionefectivaparala.pdf>. Consultado el 20 de mayo del

2004.

Iglesias, L. (2002). Autoconcepto y Autoestima en adolescentes con deficiencia mental. Tesis no publicada en Psicología Social. Universidad Autónoma Metropolitana-

Iztapalapa.

James, W. (1909). Principios de Psicología. Vol. 1. Madrid: Herder.

Markus, H. y Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: a Social Psychological Perspective. Annual Review of Psychology. 38, 299-337

McGuire, W. (1985). Attitudes and Attitude Change. En: Lyndzy, G. Y Aronson, E., (Edis). The Handbook of Social Psychology. New York, Random House, 233-240.

Mckinney, J. (1982). Psicología del desarrollo. Edad adolescente. Guía para padres e hijos. México: El manual moderno.

Mead, G. (1934). Espíritu, persona y sociedad. Barcelona. Buenos Aires: Paidós

Medina-Mora, M., Natera, G., Borges, G. (2002). Alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas. Observatorio mexicano del alcohol, tabaco y otras drogas 2002. México.

Micha, A. (2004). Comentario sobre el operativo Mochila segura. En contraste. Jueves 03 de Junio del 2004. 6:30-8:30.

Morales, F. (1999). Actitudes. En: Morales, F. y Huici, C., (Coordinadores). Psicología Social. Madrid. Pp. 129-143. Mc Graw Hill.

Morales, K. (2000). Tabaquismo en México. Disponible en: <http://www.drogastabaco.org.pe>
Consultado el: 14 de junio del 2004.

Moreno, K. (Coordinadora). (2003). Drogas: las 100 preguntas más frecuentes. México: Centros de integración Juvenil, A.C.

Pérez, A. (2002). El uso social de drogas de diseño en jóvenes urbanos de la Cd. de México en la delegación Gustavo A. Madero: un estudio de caso. Tesis no publicada en Psicología Social. Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa.

SEP-IMP (1997). Encuesta Nacional de Adicciones. Cuestionario de Estudiantes. México:

Secretaría de Educación Pública-Instituto. Mexicano de Psiquiatría.

S/a, (2004). Información sobre sustancias adictivas. Disponible en:
<http://www.redesc.ilce.edu.mx/redescolar/biblioteca/memorias/democra/2anex5a.htm>.
Consultado el: 14 de Junio del 2004.

S/a, (2004). Amplían mochila segura en Cuauhtémoc. La Jornada. No. 1048. Jueves 03 de Junio del 2004.

Oñate, M. (1989). El autoconcepto: formación, medida e implicaciones en la personalidad. Madrid: Narcea.

Zulaika, L. (199?). Educación física y mejora del autoconcepto: revisión de la investigación. Revista de Psicodidáctica. Asociación Kermen de Psicodidáctica

13. ANEXO 1



Folio:

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA.

OPINIÓN SOBRE LAS ACTIVIDADES JUVENILES

El mundo tan agitado en el que vivimos actualmente ha provocado, entre otras cosas, que los jóvenes de hoy día se sientan amenazados, incomprendidos, atacados en varios ámbitos de la vida social, y en especial en el ambiente familiar y académico. Por ello, en la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA Unidad Iztapalapa nos damos a la tarea de realizar esta investigación con la finalidad de conocer mejor a los jóvenes como tú; es decir, queremos explorar tus opiniones, sentimientos e ideas sobre las diferentes actividades que realizan, con el propósito de contar con la información necesaria para diseñar programas de intervención. Así pues, esperamos contar con tu colaboración.

Nota: No existen respuestas buenas ni malas, por ello te pedimos que contestes la encuesta con la mayor sinceridad y precisión posibles. Así mismo, los datos que nos proporcionen serán manejados de manera estrictamente confidencial y sólo para fines de la investigación.

1.- Instrucciones: Marca con una X la opción que más se acerque a tu opinión.

Ejemplo:

“El futuro de México depende de la calidad de la educación que se les brinda a los jóvenes”.

TC	C	F	TF
Totalmente cierto	Cierto	Falso	Totalmente Falso
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	2	1

En el ejemplo se eligió el número 5 que indica que se cree es totalmente cierto que el futuro de México depende de la calidad de la educación que se les brinda a los jóvenes. Por ejemplo si se hubiera marcado el número 2 indica que se cree que el enunciado es solamente falso.

	TC	C	F	TF
1. Soy popular con los chavos (as) de mi edad.	4	3	2	1
2. Soy bueno (a) en los deportes porque mi cuerpo es fuerte.	4	3	2	1
3. Soy una persona poco saludable.	4	3	2	1
4. Tengo un agradable tono de voz.	4	3	2	1
5. Para mis amigos (as) soy aburrido (a).	4	3	2	1
6. Mis padres creen que soy capaz de hacer lo que me proponga.	4	3	2	1
7. Soy atractivo (a) para las personas del sexo opuesto.	4	3	2	1
8. Mi apariencia les desagrada a la mayoría de las personas.	4	3	2	1
9. Mis compañeros (as) siempre se aprovechan de mí.	4	3	2	1
10. Me siento inconforme con mi cuerpo.	4	3	2	1
11. Tengo una sonrisa agradable.	4	3	2	1
12. Soy aceptado (a) entre mis compañeros (as).	4	3	2	1
13. Mis padres creen que soy inmaduro (a).	4	3	2	1
14. Tengo aptitudes para saltar.	4	3	2	1
15. Soy una persona poco atractiva.	4	3	2	1
16. Mis compañeros (as) me buscan porque siempre “jalo” con ellos (as).	4	3	2	1
17. Tengo tendencia a sentir ansias.	4	3	2	1
18. Soy bueno (a) para hacer ejercicios como sentadillas, lagartijas, abdominales.	4	3	2	1
19. Soy una persona agradable para mis amigos (as) más cercanos (as) de la escuela.	4	3	2	1
20. Soy un (a) mal estudiante.	4	3	2	1
21. Tengo un buen cuerpo.	4	3	2	1

22. Cuando conozco a alguien, rápidamente tomo confianza.	4	3	2	1
23. Tengo un bonito rostro.	4	3	2	1
24. Tengo facilidad de palabra en las clases.	4	3	2	1
25. Mi cuerpo no es apto para la mayoría de las actividades deportivas.	4	3	2	1
26. Les desagrado a la mayoría de mis compañeros (as).	4	3	2	1
27. Estoy gordo (a).	4	3	2	1
28. Mis padres piensan que no sirvo para nada.	4	3	2	1
29. Mis compañeros (as) me consideran un tonto (a).	4	3	2	1
30. Soy inteligente.	4	3	2	1
31. Me desagrada como me veo.	4	3	2	1
32. Obtengo malas calificaciones en la mayoría de las materias de la escuela.	4	3	2	1
33. Debido a lo que hago mis padres me consideran una persona importante.	4	3	2	1
34. Mis compañeros (as) me estiman por ser como soy.	4	3	2	1
35. Por mis acciones mis padres creen que soy inteligente.	4	3	2	1
36. Prefiero ser modesto (a) cuando hablo de mí mismo (a).	4	3	2	1
37. Por lo que he hecho mis padres creen en mí.	4	3	2	1
38. Razono con rapidez un texto complicado.	4	3	2	1
39. Soy bueno (a) en la mayoría de las materias de la escuela.	4	3	2	1
40. Para mis amigos (as) soy simpático (a).	4	3	2	1
41. Soy malo (a) para la mayoría de las actividades deportivas.	4	3	2	1
42. Soy hábil para entender con facilidad lo que dicen los maestros en las clases.	4	3	2	1
43. Soy impulsivo (a) y acelerado (a).	4	3	2	1
44. Me gusta complacer y hacer sentir bien a las personas que son importantes para mí.	4	3	2	1
45. Una de las cosas que me agradan de mí es que me gusta la lectura.	4	3	2	1
46. Hago amigos con facilidad.	4	3	2	1
47. No sirvo para la escuela.	4	3	2	1
48. Aprendo rápidamente los temas de la mayoría de las materias de la escuela.	4	3	2	1
49. Frecuentemente me siento triste y deprimido (a).	4	3	2	1
50. Soy nervioso (a) y preocupón (a).	4	3	2	1
51. Soy un mal lector.	4	3	2	1
52. Mis amigos me ven como una persona inteligente.	4	3	2	1
53. Soy una persona poco sociable.	4	3	2	1
54. Me siento vulnerable y frágil en la vida.	4	3	2	1
55. Mis amigos (as) me consideran el (la) líder del grupo.	4	3	2	1
56. Soy capaz de sostener mis ideas ante los demás.	4	3	2	1
57. Tengo un olor desagradable.	4	3	2	1
58. Me siento mejor cuando formo parte de un grupo.	4	3	2	1
59. Frecuentemente busco nuevas experiencias y sensaciones.	4	3	2	1
60. Soy de los que buscan hacer lo debido y correcto en la vida.	4	3	2	1
61. Soy capaz de hacer lo que me proponga.	4	3	2	1

2.- Instrucciones: Marca con una **X** la opción que más se acerque a tu opinión.

1. ¿Has fumado tabaco alguna vez en tu vida?	Si.....1 No.....2
---	----------------------

2. En los últimos 12 meses, ¿has fumado tabaco ?	Sí.....1 No.....2 Nunca he fumado tabaco.....9
3. En los últimos 30 días, ¿has fumado tabaco ?	No.....1 Sí, de 1 a 5 días.....2 Sí, de 6 a 19 días.....3 Sí, 20 días o más.....4 Nunca he fumado tabaco.....9
4. De las personas que conviven a diario contigo ¿Cuántos de ellos fuman? (Da tu mejor aproximación).	a) En el interior de tu casa...._____ b) En el salón de clases....._____
5. ¿Cuántos años tenías cuando fumaste tabaco por primera vez?	10 años o menos.....1 De 11 a 12 años.....2 De 13 a 14 años.....3 De 15 a 16 años.....4 De 17 a 18 años.....5 19 años o más.....6 Nunca he fumado tabaco.....9

6. Generalmente, ¿Cómo acostumbras conseguir los cigarros de tabaco que fumas? (Marca una respuesta por cada inciso).

	Sí	No	No fumo
a) Los compro en una tienda	1	2	9
b) Los consigo con un hermano (a) o amigo (a) de 18 años o más.	1	2	9
c) Los consigo con un hermano (a) o amigo (a) menor de 18 años.	1	2	9
d) Los consigo en mi casa con permiso de mis papás.	1	2	9
e) los consigo en mi casa sin permiso de mis papás.	1	2	9
f) Los consigo afuera de la escuela.	1	2	9
g) Los compro en la escuela.	1	2	9
h) Los consigo regalados.	1	2	9
i) Otro, especifica: _____	1	2	9

7. ¿Cómo verían las siguientes personas si fumaras tabaco? (Marca con una **X** la opción elegida para cada inciso) **Nota:** entre más cercana esté la respuesta a los extremos más de acuerdo se está con esa opción.

	Lo verían bien						Lo verían mal
a) Mi madre o quien la sustituye.	1	2	3	4	5	6	7
b) Mi padre o quien lo sustituye.	1	2	3	4	5	6	7
c) Mis maestros.	1	2	3	4	5	6	7
d) Mi mejor amigo (a).	1	2	3	4	5	6	7
e) La mayoría de los estudiantes de mi edad de mi escuela.	1	2	3	4	5	6	7

8. ¿Con qué frecuencia fumas (tabaco)?	Entre una y cinco veces al mes.....1 Seis o más veces al mes.....2 Entre una y cinco veces a la semana.....3 Seis o más veces a la semana.....4 Diario.....5 No fumo tabaco.....9
--	--

9. ¿Aproximadamente cuántos cigarros (tabaco) fumas al <u>mes</u> ?	Entre uno y cinco.....1 Entre seis y diez.....2 Entre once y quince.....3 Más de quince.....4 No fumo tabaco.....9
10. ¿Aproximadamente cuántos cigarros (tabaco) fumas a la <u>semana</u> ?	Entre uno y cinco.....1 Entre seis y diez.....2 Entre once y quince.....3 Más de quince.....4 No fumo tabaco.....9
11. ¿Aproximadamente cuántos cigarros (tabaco) fumas al <u>día</u> ?	Entre uno y cinco.....1 Entre seis y diez.....2 Entre once y quince.....3 Más de quince.....4 No fumo tabaco.....9
12. ¿Cuánto tiempo transcurre entre que fumas un cigarro y comienzas a fumar otro en una reunión?	Dos horas o más.....1 Entre dos y una hora.....2 Entre una y media hora.....3 Entre media hora y quince minutos.....4 Uno tras otro.....5 No fumo tabaco.....9

13. ¿Alguna vez en tu vida has tomado una copa completa de alguna bebida alcohólica como: cerveza, vino, “caribe coolers”, brandy, ron, vodka o bebidas preparadas con este tipo de licores como “piña colada”, o “medias de seda”? (Si tu respuesta es No pasa a la pregunta número 25)	Si1 No2
---	--------------------------------------

14. ¿De cuál de las siguientes bebidas alcohólicas has tomado una copa completa? (Marca una respuesta para cada inciso).	Si	No	No bebo
a) Vino (blanco, tinto, rosado).	1	2	3
b) Bebidas como “caribe coolers”, “viña real”, etc.	1	2	3
c) Cerveza.	1	2	3
d) Brandy, vodka, tequila, ron, whisky, etc.	1	2	3
e) Bebidas preparadas en lata como: “Presidencola”, “Q-bitas”.	1	2	3
f) Pulque.	1	2	3
g) Alcohol puro o aguardiente.	1	2	3

15. ¿Qué edad tenías la primera vez que tomaste una copa de alguna de las bebidas anteriores?	Edad.... _____ Nunca he tomado alcohol.....9
16. ¿Con qué frecuencia tomaste en el <u>último año</u> , 1 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión? (cerveza, brandy, ron, tequila, vodka, pulque, etc.)	Menos de una vez en el último año.....1 De 1 a 2 veces en el último año.....2 De 3 a 11 veces en el último año.....3 De 1 a 3 veces en el último mes.....4 Una o más veces en la última semana.....5 No bebo alcohol.....99

17. ¿Con qué frecuencia en el <u>último mes</u> tomaste una copa completa de bebidas alcohólicas como cerveza, vino, brandy, ron, tequila, vodka, o bebidas preparadas con este tipo de licores como “piña colada”, o “medias de seda”?	Nunca en el último mes.....1 Una vez en el último mes.....2 De dos a tres veces en el último mes.....3 Una o más veces en la última semana.....4 No bebo alcohol.....99
18. Con qué frecuencia tomaste en el <u>último mes</u> , 5 o más copas de cualquier bebida alcohólica en una sola ocasión.	Nunca en el último mes.....1 Una vez en el último mes.....2 De dos a tres veces en el último mes.....3 Una o más veces en la última semana.....4 No bebo alcohol.....99
19. ¿Con qué frecuencia te emborrachaste en el <u>último mes</u> ?	Nunca en el último mes.....1 Una vez en el último mes.....2 De dos a tres veces en el último mes.....3 Una o más veces en la última semana.....4 No bebo alcohol.....99

20. Generalmente, ¿Cómo obtienes las bebidas alcohólicas que tomas? (Marca una respuesta para cada inciso).	Si No No bebo
a) Las compro en una tienda sin que me pidan identificación.	1 2 3
b) Las consigo con un hermano (a) o amigo (a) de 18 años o más.	1 2 3
c) Las consigo con un hermano (a) o amigo (a) de menos de 18 años.	1 2 3
d) Las consigo en mi casa con el permiso de mis papás.	1 2 3
e) Las consigo en mi casa sin el permiso de mis papás.	1 2 3
g) En venta clandestina (en tiendas no autorizadas o que venden fuera de su horario normal).	1 2 3
21. Generalmente, ¿en dónde acostumbras tomar bebidas alcohólicas? (Por favor marca una respuesta para cada inciso).	Si No No bebo
a) En fiestas que hacen en la calle.	1 2 3
b) Afuera de la escuela.	1 2 3
c) En eventos deportivos.	1 2 3
d) En un parque, en la playa, en la calle o en otra área abierta.	1 2 3
e) En restaurantes, bares o discotecas.	1 2 3
f) En fiestas escolares.	1 2 3
g) En fiestas o reuniones familiares	1 2 3
h) En los terrenos de la escuela.	1 2 3

22. ¿Cuántas veces te han presionado tus amigos (as) para que te emborraches?	Nunca.....1 Una vez.....2 Entre dos y cinco veces.....3 Entre seis y diez veces.....4 Entre once y quince veces.....5 Entre dieciséis y veinte veces...6 Siempre.....7
---	--

<p>23. ¿Qué tan frecuentemente tus compañeros (as) han llegado alcoholizados (as) a tu escuela?</p>	<p>Nunca.....1 Una vez.....2 Entre dos y cinco veces.....3 Entre seis y diez veces.....4 Entre once y quince veces.....5 Entre dieciséis y veinte veces.....6 Siempre.....7</p>
---	---

24. Por favor indica qué tan importante es cada una de las siguientes razones para tomar bebidas alcohólicas. (Marca una respuesta para cada inciso).

	Muy importante	Importante	Sin importancia	No bebo alcohol
a) El beber me da más confianza en mí mismo.	1	2	3	4
b) Bebo porque no hay otra cosa que hacer.	1	2	3	4
c) Es lo que hacen la mayor parte de mis amigos (as) cuando estamos juntos.	1	2	3	4
d) Bebo porque mis padres beben.	1	2	3	4
e) El beber me ayuda a olvidarme de mis problemas y preocupaciones.	1	2	3	4
f) Bebo cuando me siento tenso (a) y nervioso (a).	1	2	3	4

25. ¿Cuántas veces te han pasado las siguientes cosas debido a que has tomado en exceso bebidas alcohólicas? (Responde para cada inciso. Si te ha pasado, pero no por beber alcohol marca esa opción con una X).	Escribe el número de veces que te ha sucedido	Marca con una X el número 9 si te ha pasado, pero no por beber alcohol
a) Tener problemas con tus padres.		9
b) Faltar a la escuela o al trabajo.		9
c) Tener una "cruda".		9
d) Tener problemas con tus amigos (as).		9
e) Ser asaltado (a) o golpeado (a).		9
f) Perder la conciencia mientras bebías.		9
g) Manejar un coche o motocicleta mientras bebías o justo después de beber.		9
h) Estar borracho (a) en la escuela.		9
i) Tener relaciones sexuales sin planearlo.		9
j) Haber deseado beber menos alcohol del que tomaste.		9
k) Tener problemas en la escuela.		9
l) Tu familia o un ser querido ha tratado de persuadirte de dejar de beber.		9
m) Estar envuelto en peleas o golpes mientras bebías.		9
n) Te han detenido o arrestado la policía por tu manera de beber.		9
o) Te han llevado a un centro de tratamiento por tu manera de tomar.		9
p) Tener un accidente automovilístico o ser atropellado.		9
q) Tener algún accidente como caídas, golpes o fracturas.		9
r) Tener relaciones sexuales sin precauciones (uso de condón u otro anticonceptivo).		9

26. ¿Alguno de tus familiares ha tenido problemas debido a que consume bebidas alcohólicas?	Si.....1
	No.....2
27. ¿Quién?	Papá.....1
	Mamá.....2
	Hermano (a).....3
	Otro pariente cercano.....4
	Ninguno de mis familiares.....9

28. ¿Cómo verían las siguientes personas si tu tomaras bebidas alcohólicas? (Marca con una **X** una opción para cada inciso) **Nota.** Entre más cercana esté la respuesta a los extremos más de acuerdo se está con esa opción.

	<i>Lo vería bien</i>							<i>Lo verían mal</i>
a) Mi madre o quien la sustituye.	1	2	3	4	5	6	7	
b) Mi padre o quien lo sustituye.	1	2	3	4	5	6	7	
c) Mis maestros.	1	2	3	4	5	6	7	
d) Mi mejor amigo (a).	1	2	3	4	5	6	7	
e) La mayoría de los estudiantes de mi edad de mi escuela.	1	2	3	4	5	6	7	

29. ¿Qué tan peligroso consideras que es: (Marca una opción para cada inciso).

	No es peligroso						Es muy peligroso
	1	2	3	4	5	6	7
a) Consumir frecuentemente alcohol.	1	2	3	4	5	6	7
b) Consumir 5 o más cigarrillos de tabaco diarios.	1	2	3	4	5	6	7

3.- Instrucciones: Marca con una **X** la opción que más se acerque a tu opinión.

(TA) = Totalmente de acuerdo.

(A) = Acuerdo

N = Ni acuerdo, ni en desacuerdo.

(D) = Desacuerdo.

(TD) = Totalmente desacuerdo.

Nota: Como bebidas alcohólicas entenderemos: cerveza, vino, tequila, "caribe coolers", brandy, ron, vodka o bebidas preparadas con este tipo de licores ("piña colada", o "medias de seda"), pulque, alcohol puro o aguardiente. Así mismo, consideraremos como un **exceso del consumo de bebidas alcohólicas** a una ingesta de 5 o más copas al día (o en una reunión) de cualquiera de las bebidas mencionadas anteriormente.

	TA	A	N	D	TD
1. Si mis amigos (as) me piden que tome en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
2. Mis amigos (as) verían bien si tomo en exceso bebidas alcohólicas frente a mis compañeros (as) de la escuela en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
3.- Para que mis compañeros (as) me incluyan en la próxima fiesta, seguramente tendré que beber en exceso bebidas alcohólicas.	5	4	3	2	1
4.- Mis amigos (as) creen que seré más atractivo (a) si tomo bebidas alcohólicas en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
5.- Mis amigos (as) creen que no es necesario que tome en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta para divertirme.	5	4	3	2	1
6.- Mis padres creen que no bebo abusar del consumo de bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
7. No tengo ningún impedimento para tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
8.- Tengo el control sobre la cantidad de bebidas alcohólicas que tomaré en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
9. Soy capaz de tomar gran cantidad de bebidas alcohólicas en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
10. Intentaré no tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
11. Si mis amigos (as) toman gran cantidad de bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, también lo haré.	5	4	3	2	1
12. Si mis padres no están de acuerdo en que tome en exceso bebidas alcohólicas, no lo haré.	5	4	3	2	1
13. La próxima vez que me reúna con mis amigos (as) voy a tomar gran cantidad de bebidas alcohólicas.	5	4	3	2	1
14. Aunque la mayoría de mis amigos comiencen a tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, yo no lo haré.	5	4	3	2	1
15. Si mis amigos (as) me piden que fume (tabaco) en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
16. Mis amigos creen que si fumo gran cantidad de cigarros frente a mis compañeros (as) me verán como una persona importante.	5	4	3	2	1
17. Para que mis compañeros (as) me incluyan en la próxima fiesta, seguramente tendré que fumar.	5	4	3	2	1
18. Mis amigos (as) creen que seré más atractivo (a) si fumo (tabaco) en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
19. Mis amigos (as) creen que no es necesario que fume (tabaco) en la próxima fiesta para divertirme.	5	4	3	2	1
20. A mis padres les disgustaría que fumara (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
21. Está en mis manos fumar o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
22. Tengo el control sobre si fumo o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
23. Si lo deseo compraré cigarros y fumaré en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
24. Soy capaz de fumar (tabaco) en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
25. Intentaré no fumar en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
26. Si mis amigos (as) fuman (tabaco) en la próxima fiesta, también lo haré.	5	4	3	2	1

27. Si mis padres no están de acuerdo en que fume (tabaco) en la próxima fiesta, no lo haré. 5 4 3 2 1
TA A N D TD
28. La próxima vez que me reúna con mis amigos (as) voy a fumar (tabaco). 5 4 3 2 1
29. Aunque la mayoría de mis amigos comiencen a fumar (tabaco), yo no lo haré. 5 4 3 2 1

4.- Instrucciones: Marca con una **X** para cada par de adjetivos, el número que más se acerque a tu opinión. **Ejemplo:**

"Convivir con mi familia es":	}	Bueno	1	2	3	4	5	6	7	Malo
		Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
		Agradable	1	2	3	4	5	6	7	Desagradable

En el ejemplo se eligieron los números **2, 2 y 1** respectivamente para cada renglón que indica que se cree que convivir con la familia es bueno, conveniente y muy agradable. Es importante señalar que entre más se acerque a los extremos de los adjetivos, más a favor se está hacia ellos; y por el contrario, entre más alejados, más en contra.

1. Divertirte con tus amigos (as) en una fiesta es:	}	Bueno	1	2	3	4	5	6	7	Malo
Inconveniente		1	2	3	4	5	6	7	Conveniente	
Desagradable		1	2	3	4	5	6	7	Agradable	
2. Tener amigos que tomen bebidas alcohólicas es:	}	Malo	1	2	3	4	5	6	7	Bueno
Inconveniente		1	2	3	4	5	6	7	Conveniente	
Agradable		1	2	3	4	5	6	7	Desagradable	
3. Tomar bebidas alcohólicas hasta que no haya dinero para comprar más es:	}	Bueno	1	2	3	4	5	6	7	Malo
Conveniente		1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente	
Agradable		1	2	3	4	5	6	7	Desagradable	
4. Moderar la cantidad de bebidas alcohólicas que se toman es:	}	Inconveniente	1	2	3	4	5	6	7	Conveniente
Malo		1	2	3	4	5	6	7	Bueno	
Agradable		1	2	3	4	5	6	7	Desagradable	
5. Tomar en exceso bebidas alcohólicas es:	}	Malo	1	2	3	4	5	6	7	Bueno
Inconveniente		1	2	3	4	5	6	7	Conveniente	
Desagradable		1	2	3	4	5	6	7	Placentero	
6. Emborracharse para pasarla bien en una fiesta es:	}	Inconveniente	1	2	3	4	5	6	7	Conveniente
Malo		1	2	3	4	5	6	7	Bueno	
Agradable		1	2	3	4	5	6	7	Desagradable	
7. Conseguir a costa de lo que sea dinero para seguir tomando bebidas alcohólicas en una fiesta es:	}	Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
Bueno		1	2	3	4	5	6	7	Malo	
Beneficioso		1	2	3	4	5	6	7	Dañino	
8. Tener relaciones sexuales bajo los efectos de un consumo excesivo de bebidas alcohólicas es:	}	Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Agradable
Conveniente		1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente	
Malo		1	2	3	4	5	6	7	Bueno	
9. Que dos amigos (as) se peleen por problemas ocasionados por el exceso de consumo de bebidas alcohólicas es:	}	Injusto	1	2	3	4	5	6	7	Justo
Conveniente		1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente	

		Malo	1	2	3	4	5	6	7	Bueno
10. Cometer un delito o infracción bajo los efectos del abuso de bebidas alcohólicas es:	}	Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
		Malo	1	2	3	4	5	6	7	Bueno
		Permitido	1	2	3	4	5	6	7	Prohibido
11. Fumar cinco o más cigarros (tabaco) al día es:	}	Bueno	1	2	3	4	5	6	7	Malo
		Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Agradable
		Inconveniente	1	2	3	4	5	6	7	Conveniente
12. Moderar la cantidad de cigarros que se fuman es:	}	Importante	1	2	3	4	5	6	7	Intrascendente
		Inadecuado	1	2	3	4	5	6	7	Prudente
		Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
13. Fumar cinco o más cigarros en una reunión para pasarla bien es:	}	Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Placentero
		Relevante	1	2	3	4	5	6	7	Irrelevante
		Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
14. Fumar cigarros para parecer una persona importante es:	}	Inconveniente	1	2	3	4	5	6	7	Conveniente
		Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Agradable
		Justo	1	2	3	4	5	6	7	Injusto
15. Tomar bebidas alcohólicas acompañadas siempre de un cigarro es:	}	Placentero	1	2	3	4	5	6	7	Desagradable
		Indispensable	1	2	3	4	5	6	7	Innecesario
		Bueno	1	2	3	4	5	6	7	Malo
16. Que en una fiesta no haya cigarros es:	}	Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
		Indispensable	1	2	3	4	5	6	7	Innecesario
		Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Agradable
17. Que el fumar se convierta en un hábito es:	}	Beneficioso	1	2	3	4	5	6	7	Dañino
		Inconveniente	1	2	3	4	5	6	7	Conveniente
		Agradable	1	2	3	4	5	6	7	Desagradable
18. Fumar un cigarro tras otro es:	}	Conveniente	1	2	3	4	5	6	7	Inconveniente
		Desagradable	1	2	3	4	5	6	7	Placentero
		Prudente	1	2	3	4	5	6	7	Inadecuado

5.- DATOS GENERALES.

Instrucciones: Contesta la siguiente sección marcando el número seleccionado con una **X** o escribe en el espacio correspondiente según sea el caso.

1. Edad: _____ (En años cumplidos)
2. Sexo: Masculino (1) Femenino (2)
3. Semestre o año que cursas actualmente: _____
4. ¿Cuál es tu religión?: _____ (escribe 0 si no practicas ninguna).
5. ¿Cuál es la religión de tu familia? _____ (escribe 0 si no practican ninguna).
6. ¿Qué tan creyente te consideras?
Muy creyente (5) Medianamente creyente (4) Creyente (3) Poco creyente (2)
Nada creyente (1)
7. ¿Qué promedio tienes actualmente en tus estudios? _____
8. ¿Cuál es el ingreso familiar mensual en tu casa? (aproximadamente): _____
9. Sin contar lámparas ¿aproximadamente con cuántos focos cuenta tú casa? _____
10. ¿Cuántas personas (incluyéndote) viven en tu casa? _____
11. En tú casa vives con (marca todos lo que apliquen).
(1) Mi papá (2) Mi mamá (3) Hermanos (4) Abuelos (5) Tíos (6) Primos (7) Otros parientes
12. ¿Quién es el jefe de familia de tu hogar?
Papá (1) Mamá (2) Ambos (3) Otros (4) Específica: _____
13. ¿Hasta qué nivel de estudios crees llegar (considerando la situación económica, familiar, etc.)?
(1) Preparatoria incompleta (2) Preparatoria completa (3) Licenciatura incompleta (4) Licenciatura completa
(5) Maestría (6) Doctorado (7) Posdoctorado
14. ¿Hasta qué nivel de estudios te gustaría alcanzar?
(1) Preparatoria incompleta (2) Preparatoria completa (3) Licenciatura incompleta (4) Licenciatura completa
(5) Maestría (6) Doctorado (7) Posdoctorado
15. Nivel máximo de estudios de tu padre:
(1) No estudio nada (2) Primaria completa (3) Primaria incompleta (4) Secundaria completa (5) Secundaria incompleta
(6) Preparatoria incompleta (7) Preparatoria completa (8) Licenciatura incompleta (9) Licenciatura completa (10) Maestría
(11) Doctorado (12) Posdoctorado
16. Nivel máximo de estudios de tu madre:
(1) No estudio nada (2) Primaria completa (3) Primaria incompleta (4) Secundaria completa (5) Secundaria incompleta
(6) Preparatoria incompleta (7) Preparatoria completa (8) Licenciatura incompleta (9) Licenciatura completa (10) Maestría

(11) Doctorado (12) Posdoctorado

17. ¿Asistes a reuniones (fiestas) con tus amigos o compañeros? Si (1) No (2)

18. ¿Con qué frecuencia asistes a dichas reuniones?

Nunca (1) Entre una y cinco veces al mes (2) Entre seis y diez veces al mes (3) Entre una y tres veces a la semana (4)

Más de tres veces a la semana (5) No asisto a ese tipo de reuniones (6)

19. ¿Cuál es tu pasatiempo favorito?

Salir y divertirme con mis amigos / as (1) Escuchar música (2) Leer (3) Ir al cine (4) Hacer ejercicio (5)

Convivir con mi familia (6) Estudiar (7) Ver televisión (8) Otro /s (9)

Especifica: _____

!!!MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACIÓN!!!

14. ANEXO 2

CARTA DESCRIPTIVA

Instructora del taller: Lic. Priscila Guido García
Psicóloga social.





Sesión: No. 1		Fecha: 08/03/05		Lugar: Salón habitual del grupo		
Horario	Nombre de la Actividad	Objetivos específicos	Dinámica y técnica	Tiempo	Recursos	Total
10:00 a 10:15	Establecimiento de objetivos, programa y expectativas sobre el taller.	<p>*Presentar el programa del curso.</p> <p>*Establecer los objetivos del curso, los requerimientos tanto para los asistentes como para la instructora.</p>	La instructora expone frente al grupo la lógica, metodología y contenido del curso, así como de la fecha y duración de las sesiones. Así mismo, se precisará la dinámica que existirá entre el grupo y el/la coordinador/a.	15 min.	<p>*Láminas con la información pertinente.</p> <p>*Masking-type</p> <p>*Señalador.</p>	15 min.
10:15 a 10:50	Presentación bilateral (Telaraña)	<p>*Conocer los nombres, gustos y pasatiempos de los/las participantes, así como de la instructora, con la finalidad de romper el hielo.</p> <p>*Reflexionar sobre la importancia de escuchar a los demás.</p>	La instructora pide a los participantes que hagan un círculo, posteriormente, la coordinadora lanza la madeja de estambre quedándose con la punta. A la persona a quien le haya tocado la madeja, tiene que sacar un papelito, el cual tiene una pregunta que tiene que contestar. Los demás tienen que poner atención ya que después se preguntará al respecto de lo que contestó su compañero/a. Cuando haya contestado la pregunta, lanzará la madeja a otro/a compañero/a, y así sucesivamente hasta que todos hayan pasado.	35 min.	<p>*Una madeja de estambre.</p> <p>*Una caja o bolsa de plástico.</p> <p>*Papelitos con diversas preguntas sobre gustos y pasatiempos.</p>	50 min.
10:50 a 11:05	Detección de expectativas de los/las asistentes.	<p>* Conocer qué es lo que esperan obtener las/las participantes acerca del curso.</p> <p>*Conocer qué esperan que aporte la persona que impartirá el taller.</p>	<p>* La instructora repartirá a los/las asistentes una papeleta con un conjunto de preguntas: -¿Para qué estoy aquí?, ¿Qué me gustaría aprender?, ¿Qué pienso aportar?, ¿Qué me gustaría que no ocurriera?, ¿Qué me gustaría que sí ocurriera? Se les pedirá que contesten de forma libre y sincera. Se enfatizará el hecho de que no es obligatorio poner nombre. La coordinadora dará un espacio para que voluntariamente, algunos/as asistentes lean sus respuestas y se comenten; los restantes se depositarán en la urna de comentarios.</p>	15 min.	* Papeletas con preguntas.	65 min.



11:05 a 11:15	Aplicación de Pre-test	*Aplicar un instrumento de medición a los/las participantes, que será utilizado posteriormente, para evaluar el taller.	La instructora repartirá a los/las asistentes un cuestionario breve, el cual tendrán que responder de manera individual y con la mayor precisión y sinceridad posibles.	10 min.	*Cuestionarios de pre-test.	75 min.
11:15 a 11:50	¿Mitos o realidades?	*Conocer la magnitud y veracidad de la información que poseen los/las participantes respecto al consumo de bebidas alcohólicas y de tabaco. *Reforzar o Rechazar, según sea el caso, la información expuesta por los participantes, mediante un análisis reflexivo del grupo y de la instructora con la ayuda de la presentación de información sobre el consumo de dichas sustancias, proveniente de fuentes confiables.	Se formarán 4 equipos de cinco personas c/u. Formados los equipos se elegirá un representante de cada uno, el cual meterá la mano en una urna, donde escogerá 1 papel que contiene 5 afirmaciones acerca del consumo de alcohol y/o tabaco. La coordinadora repartirá dos tarjetones con la palabra MITO o la palabra REALIDAD a cada equipo. Cuando todos los equipos tengan tanto su lista de afirmaciones como sus tarjetas, tendrán 15 minutos para discutir las afirmaciones entre los integrantes del equipo y llegar a la conclusión de si es un mito o una realidad. Posteriormente, la coordinadora leerá las afirmaciones y el equipo que alce la mano primero tendrá la oportunidad de establecer si es un mito o una realidad la afirmación (con el uso de las tarjetas), además tiene que exponer las razones o argumentos por los cuales llegó a esa conclusión. Se discute la respuesta con el resto del grupo para ver si es correcta o no y se procede a leer otra afirmación. Gana el equipo que más respuestas correctas obtenga.	35 min.	*Urna con diferentes afirmaciones. *Tarjetas de colores. *Pizarrón.	110 min.
11:50 a 12:00	Cierre, conclusiones y urna de comentarios.	*Reseñar lo visto en la sesión, resaltando la importancia de cada ejercicio. *Brindar un espacio para que los participantes expresen sus dudas, sugerencia y comentarios sobre la sesión.	La instructora reseñará lo visto en la sesión a manera de conclusión. Se les repartirá una papeleta, en la cual tendrán que escribir comentarios, dudas o sugerencias sobre el taller y/o la instructora. Posteriormente se les indicará que depositen su papel en una urna de comentarios. No será necesario que pongan su nombre en el papel si no lo desean. Se agradece la presencia de los/las participantes y se da por terminada la sesión.	10 min.	*Papeletas de comentarios y sugerencias. *Urna de comentarios.	120 min.

CARTA DESCRIPTIVA

 Sesión: 10/03/05		Lugar: Salón habitual del grupo				
 Horario	Nombre de la Actividad	Objetivos específicos	Dinámica y técnica	Tiempo	Recursos	Total
10:00 a 10:15	Recordando la sesión pasada.	*Reseñar lo más importante de la sesión anterior, para reafirmar y anclar las actividades consecuentes. * Responder dudas que hayan quedado al aire la sesión pasada.	*La instructora pide que de manera voluntaria algunos/as de los/las participantes haga una remembranza de lo visto la sesión pasada. Posteriormente se hacen comentarios al respecto. Se aclaran dudas que hayan quedado o surgido en la anterior o en esa sesión.	15 min.	Papeletas con dudas que se hayan dejado en la urna de comentarios.	15 min.
10:15 a 11:15	Mi "Yo" musical.	*Propiciar en los/las participantes conciencia de sí mismos/as. *Expresar mediante la música rasgos de su personalidad. *Enfatizar la importancia de aceptarnos como somos. *Fomentar la habilidad de compartir experiencias y hablar frente a otros. *Armonizar la sesión.	La coordinadora pedirá que los/las participantes respondan a la pregunta ¿Quién soy yo? La peculiaridad del ejercicio radica en que tienen que responder a tal cuestión mediante la música, es decir a través de una canción (de su preferencia). Iniciado el ejercicio se les pedirá que formen un círculo y que de manera individual cada participante exprese porqué esa canción en particular los/las describe como son. Al momento en que pasan los/las participantes se pondrá de fondo un fragmento de la canción elegida. Al término, se propiciará una reflexión sobre el sentir de los/las asistentes y el hecho de que todos somos diferentes y que es importante el sentido de autoaceptación.	60 min.	*Grabadora. *CDS o cassettes (solicitados previamente a los/las participantes la sesión anterior).	75 min.


<p>11:15 a 11:45</p>	<p>Experiencia estructural de relajación de grupo.</p>	<p>*Fomentar en los/as participantes un estado de relajación mental y corporal. *Evitar estados de sobresaturación de información en los/las asistentes.</p>	<p>La instructora pedirá a los/las asistentes que se recuesten en el piso y que se sientan lo más cómodos posibles. Posteriormente, se les indicará que hagan tres series de inhalaciones y exhalaciones profundas y pausadas. Terminado lo anterior, se les solicitará que nuevamente inhalen profundamente, pero al mismo tiempo, apretarán lo más fuerte que puedan los pies, se retendrá la respiración unos instantes, y posteriormente se exhalará y soltarán los pies. Tendrán que realizar una vez el mismo ejercicio. Posteriormente se pedirá a los/las asistentes que hagan lo mismo pero en lugar de apretar los pies, apretarán las pantorrillas y rodillas; después seguirán con los muslos, con la pelvis y glúteos, abdomen, espalda y brazos, cuello y rostro y al final con todo el cuerpo. Después de este ejercicio se les indicará que tienen que seguir relajados manteniendo su respiración profunda y pausada. Se les invitará a que se imaginen un lugar pacífico, que les permita olvidar sus problemas y pendientes por ese momento. Se continuará con la respiración unos minutos más y posteriormente se incorporarán poco a poco como estaban antes del ejercicio. Se dará un espacio para comentar la experiencia vivida.</p>	<p>30 min.</p>	<p>*Cobijas o colchonetas.</p>	<p>105 min.</p>
<p>11:45 a 12:00</p>	<p>Cierre, conclusiones y urna de comentarios.</p>	<p>*Reseñar lo visto en la sesión, resaltando la importancia de cada ejercicio. *Brindar un espacio para que los participantes expresen sus dudas, sugerencias y comentarios sobre la sesión.</p>	<p>La instructora reseñará lo visto en la sesión a manera de conclusión, con la cooperación de los/las asistentes. Se les repartirá una papeleta, en la cual tendrán que escribir comentarios, dudas o sugerencias sobre el taller y/o la instructora. Posteriormente se les indicará que depositen su papel en una urna de comentarios. No será necesario que pongan su nombre en el papel si no lo desean, pero sí la fecha y el número de sesión.</p>	<p>15 min.</p>	<p>*Papeletas de comentarios y sugerencias. *Urna de comentarios.</p>	<p>120 min.</p>

Carta Descriptiva

Sesión: No. 3		Fecha: 16/03/05		Lugar: Salón habitual del grupo		
Horario	Nombre de la Actividad	Objetivos específicos	Dinámica y técnica	Tiempo	Recursos	Total
10:00 a 10:15	Recordando la sesión pasada.	<p>*Reseñar lo más importante de la sesión anterior, para reafirmar y anclar las actividades consecuentes.</p> <p>* Responder dudas que hayan quedado al aire la sesión pasada.</p>	La instructora pide que de manera voluntaria algunos/as de los/las participantes haga una remembranza de lo visto la sesión pasada. Posteriormente se hacen comentarios al respecto. Se aclaran dudas que hayan quedado o surgido en la anterior o en esa sesión.	15 min.	Papeletas con dudas que se hayan dejado en la urna de comentarios.	15 min.
10:15 a 11:15	Collage	<p>*Reflexionar sobre las razones por las que los/las adolescentes consumen bebidas alcohólicas y fuman tabaco.</p> <p>*Fomentar la capacidad creativa de los/las participantes.</p>	La coordinadora pedirá que se formen 4 equipos de 5 personas c/u. A cada equipo se le repartirán diversos recortes, tijeras, pegamento y una cartulina. La instructora indicará que tienen que dividir la cartulina en dos partes con una línea vertical. En una mitad tienen que plasmar, mediante los recortes, las razones internas que creen tienen los/las adolescentes para beber alcohol y fumar tabaco; y en la otra mitad tienen que plasmar las razones sociales o externas para hacerlo. Tendrán 35 min. Para hacerlo, al terminar todos los equipos, un representante pasará a exponer el contenido del collage de su equipo. Al finalizar se hará una reflexión colectiva sobre las razones expuestas por todos los equipos.	60 min.	<p>*Cartulinas.</p> <p>*Recortes.</p> <p>*Tijeras.</p> <p>*Pegamento.</p> <p>*Plumones.</p>	75 min.


<p>11:15 a 11:45</p>	<p>La seguridad.</p>	<p>*Sensibilizar al/a participante en el uso asertivo de la seguridad personal a través de la autoevaluación.</p>	<p>La instructora solicita a los/las participantes que identifiquen a nivel individual cuales son los <i>elementos</i> o <i>hechos</i> que les proporcionan seguridad en la familia, en la escuela, y con sus amigos/as y compañeros/as (cinco por lo menos en cada área), además tendrán que ponderar cada una de ellas con números. Lo expresarán por escrito en hojas tamaño carta. Se formarán equipos de 4 o cinco personas pidiéndoles que lleguen a conclusiones subgrupales y que las anoten en cartulinas, las cuales se pegarán en las paredes. La coordinadora pasará a analizarlas según los conceptos de la pirámide de necesidades de Maslow. Se propiciará una reflexión acerca de la importancia de la seguridad personal y se tratará de llegar a conclusiones.</p>	<p>35 min.</p>	<p>*Hojas tamaño carta. *Cartulinas. *Masking type. *Plumones *Lápices. *Láminas con la información pertinente.</p>	<p>110 min.</p>
<p>11:45 a 12:00</p>	<p>Cierre, conclusiones y urna de comentarios.</p>	<p>*Reseñar lo visto en la sesión, resaltando la importancia de cada ejercicio. *Brindar un espacio para que los participantes expresen sus dudas, sugerencias y comentarios sobre la sesión.</p>	<p>La instructora reseñará lo visto en la sesión a manera de conclusión, con la cooperación de los/las asistentes. Se les repartirá una papeleta, en la cual tendrán que escribir comentarios, dudas o sugerencias sobre el taller y/o la instructora. Posteriormente se les indicará que depositen su papel en una urna de comentarios. No será necesario que pongan su nombre en el papel si no lo desean, pero sí la fecha y el número de sesión.</p>	<p>15 min.</p>	<p>*Papeletas de comentarios y sugerencias. *Urna de comentarios.</p>	<p>120 min.</p>

Carta Descriptiva

 Sesión No. _____ Fecha: 17/03/05		Lugar: Salón habitual del grupo				
Horario	Nombre de la Actividad	Objetivos específicos	Dinámica y técnica	Tiempo	Recursos	Total
10:00 a 10:10	Recordando la sesión pasada.	*Reseñar lo más importante de la sesión anterior, para reafirmar y anclar las actividades consecuentes. * Responder dudas que hayan quedado al aire la sesión pasada.	*La instructora pide que de manera voluntaria algunos/as de los/las participantes haga una remembranza de lo visto la sesión pasada. Posteriormente se hacen comentarios al respecto. Se aclaran dudas que hayan quedado o surgido en la anterior o en esa sesión.	10 min.	Papeletas con dudas que se hayan dejado en la urna de comentarios.	10 min.
10:10 a 10:55	Derechos asertivos	*Desarrollar las posibilidades de autoconocimiento y de ejercicio asertivo de la autoconfianza. *Propiciar en los/las participantes la exploración de la autoafirmación, sus alcances y límites. *Enfatizar la importancia de la toma de decisiones.	Se solicita a los/las participantes que identifiquen individualmente los derechos que creen tener en la familia, la escuela y con sus amigos/as compañeros/as. Se forman grupos y se pide que traten de destacar, con las contribuciones de cada asistente, por lo menos cinco derechos que los grupos creen tener en tales áreas. Se comentan las conclusiones y posteriormente, la coordinadora pide entonces, dado que lograron determinar estos derechos, establezcan aquellos que creen que tienen los miembros de su familia, y de su escuela (maestros/as, amigos/as y compañeros/as). Se repite el proceso anterior y se llega a conclusiones.	45 min.	*Hojas preparadas previamente. *Lápices.	55 min.

10:55 a 11:25	¿Quiénes influyen en mí?	<p>*Hacer un análisis crítico acerca de los mensajes publicitarios sobre el consumo de alcohol y/o tabaco.</p> <p>*Identificar cómo y de qué manera las personas y los mensajes publicitarios influyen en nosotros, por ejemplo en el consumo de alcohol y/o tabaco.</p> <p>*Reflexionar acerca de la importancia de la toma de decisiones de manera personal.</p>	<p>*La coordinadora pedirá que formen 3 equipos. Se le repartirán a cada uno recortes de revistas o periódicos acerca del consumo de alcohol y/o tabaco. Se le indicará que con esos recortes, (por equipo) tienen que hacer un análisis en el cual tienen que identificar el contenido manifiesto y el contenido latente del mensaje. Terminada esa actividad, se propiciará una discusión sobre las conclusiones de cada equipo, con la intervención de la instructora. Posteriormente, se hará una reflexión sobre la influencia de tales anuncios en nosotros y de la importancia de que nuestras decisiones sean asertivas y que no respondan a las peticiones o intereses de terceras personas.</p>	30 min.	<p>*Recortes de revistas y/o periódicos.</p> <p>*Hojas blancas.</p> <p>*Lápices.</p>	85 min.
11:25 a 11:45	Círculo Mágico	<p>*Fomentar la libre expresión oral de los sentimientos de las/los participantes.</p>	<p>La coordinadora les solicita que piensen en la flor o planta que más les guste (tendrán 5 minutos para ello). Posteriormente, se hará un círculo en donde una persona pasará al centro y contará los motivos y/o las situaciones por los que esa flor o planta es significativa para el/ella.</p>	20 min.	*Salón amplio.	105 min.
11:45 a 12:00	Cierre, conclusiones y urna de comentarios.	<p>*Reseñar lo visto en la sesión, resaltando la importancia de cada ejercicio.</p> <p>*Brindar un espacio para que los participantes expresen sus dudas, sugerencias y comentarios sobre la sesión.</p>	<p>La instructora reseñará lo visto en la sesión a manera de conclusión, con la cooperación de los/las asistentes. Se les repartirá una papeleta, en la cual tendrán que escribir comentarios, dudas o sugerencias sobre el taller y/o la instructora. Posteriormente se les indicará que depositen su papel en una urna de comentarios. No será necesario que pongan su nombre en el papel si no lo desean, pero sí la fecha y el número de sesión.</p>	15 min.	<p>*Papeletas de comentarios y sugerencias.</p> <p>*Urna de comentarios.</p>	120 min.

Carta Descriptiva

		Fecha: 18/03/05	Lugar: Salón habitual del grupo			
Horario	Nombre de la Actividad	Objetivos específicos	Dinámica y técnica	Tiempo	Recursos	Total
10:00 a 10:10	Recordando la sesión pasada.	<p>*Reseñar lo más importante de la sesión anterior, para reafirmar y anclar las actividades consecuentes.</p> <p>*Responder dudas que hayan quedado al aire la sesión pasada.</p>	<p>*La instructora pide que de manera voluntaria algunos/as de los/las participantes haga una remembranza de lo visto la sesión pasada. Posteriormente se hacen comentarios al respecto. Se aclaran dudas que hayan quedado o surgido en la anterior o en esa sesión.</p>	10 min.	Papeletas con dudas que se hayan dejado en la urna de comentarios.	10 min.
10:10 a 11:10	Imaginando. Role playing.	<p>*Identificar los motivos por los que se acepta o rechaza la invitación a ingerir o consumir alcohol y tabaco.</p> <p>*Promover la asertividad en la toma de decisiones.</p>	<p>*La coordinadora formará 3 equipos, cada uno de los cuales tendrá que representar una de las tres problemáticas acerca del consumo de alcohol y tabaco en las/los adolescentes. Los/las participantes tendrán que resolver el problema en la forma que creen que la mayoría de los/las jóvenes reaccionan ante esa situación. Tendrán 20 minutos para ponerse de acuerdo y en seguida procederán a actuarlo. Posteriormente se debatirá sobre si fue la forma más adecuada de enfrentarlo o no. Se analizarán las opiniones de las/los asistentes y se tratará de llegar a conclusiones.</p>	60 min.	*Salón amplio.	70 min.
11:10 a 11:20	Aplicación del post-test	<p>*Aplicar instrumento de medición que, junto con el pre-test aplicado en la sesión 1, servirá para evaluar la productividad del taller.</p>	<p>La instructora repartirá a los/las asistentes un cuestionario breve, el cual tendrán que responder de manera individual y con la mayor precisión y sinceridad posibles.</p>	10 min.	*Cuestionarios de post-test.	80 min.

<p>11:20 a 11:45</p>	<p>Momento de retroalimentación.</p>	<p>*Proporcionar un espacio para que los/las participantes y la instructora expresen lo que les haya dejado el taller, lo que aprendieron, lo que les gusta lo que no les gusta.</p>	<p>La coordinadora invitará a los/las asistentes que formen un círculo. Cada uno tendrá que expresar a sus compañeros/as algo que quisieran decir antes de terminar el taller. La instructora enfatizará el hecho de que tienen que imaginar que esa es la última vez que los/as van a ver, por ello tendrán que ser lo más honestos posibles.</p>	<p>25 min.</p>	<p>* Salón amplio.</p>	<p>105 min.</p>
<p>11:45 a 12:00</p>	<p>Cierre, agradecimientos y conclusiones finales.</p>	<p>*Reseñar de manera general lo visto en el taller. *Brindar un espacio para que los participantes expresen impresiones, opiniones y sentimientos finales sobre la ejecución de taller y acerca de la instructora. *Agradecer el interés y la participación mostrados por los/las asistentes.</p>	<p>La instructora reseñará lo visto en la sesión a manera de conclusión, con la cooperación de los/las asistentes. La coordinadora dará un espacio para que los/las participantes expresen sus impresiones sobre el curso. Se les repartirá una papeleta, en la cual tendrán que escribir comentarios y sugerencias finales sobre el taller y/o la instructora. Posteriormente se les indicará que depositen su papel en una urna de comentarios. No será necesario que pongan su nombre en el papel si no lo desean, pero sí la fecha y el número de sesión. Se agradecerá la participación y colaboración de los/las asistentes en la ejecución del taller y se cerrará el curso.</p>	<p>15 min.</p>	<p>*Papeletas de comentarios y sugerencias.</p>	<p>120 min.</p>

15. ANEXO 3

México DF., a 16 de Noviembre del 2004.

**PROF. JOSÉ ANTONIO RENÉ TORRES DELGADO.
DIR. DE LA PREPARATORIA OFICIAL N. 18
“EMILIO CHUAYFFET CHEMOR”
PRESENTE.**

Por medio de la presente hago de su conocimiento que la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA Unidad-Iztapalapa está realizando una serie de investigaciones sobre la vida de los jóvenes en la actualidad.

Dentro de la metodología empleada para una de dichas investigaciones se ha diseñado un instrumento, el cual forma parte esencial de la recolección de datos. Por ello le solicito autorización para la aplicación del mismo “Opinión sobre las actividades juveniles” dentro de las instalaciones del Plantel, el cual usted dirige. Dicho instrumento tiene como responsable a Priscila Guido García; quien cursa la licenciatura en Psicología Social en nuestra universidad.

Cabe señalar que, obtenidos los resultados de la investigación, se diseñarán programas de intervención, los cuales tienen como propósito brindar un mejor bienestar a las/los jóvenes de su plantel.

Sin más por el momento me despido, esperando su colaboración.

Carlos César Contreras Ibáñez
Profesor investigador de la UAM-I
Asesor General de la investigación

16. ANEXO 4

PLAN GENERAL DEL PROYECTO

Prof. José Antonio René Torres Delgado.
Dir. de la preparatoria “Emilio Chuayffet Chemor”.

Estimado profesor:

Por medio de la presente me permito entregarle un plan general del proyecto *“Adolescencia media y consumo de alcohol y/o tabaco: explicados mediante la construcción de un modelo articulador entre el autoconcepto y el modelo de la conducta planeada”*.

Esta investigación tiene como objetivos:

- 1.- Aplicar de forma grupal el instrumento *“Opinión sobre las actividades juveniles”* (anexado en la presente) en las/los adolescentes de su plantel (tiempo de aplicación 20 minutos aproximadamente).
- 2.- Encontrar que el autoconcepto que poseen las/los adolescentes entre 15 y 17 años influye en el consumo de alcohol y/o tabaco en los jóvenes.
- 3.- Una vez obtenidos los resultados de la aplicación del instrumento, se diseñará un programa de intervención (curso-taller) el cual tiene como finalidad proporcionar a las/los adolescentes de su plantel herramientas que les permitan forjarse a mediano y a largo plazo una mejor calidad académica y de vida.

Nota: el plan de trabajo de la intervención se le proporcionará al finalizar los análisis pertinentes para la investigación.

Me despido, esperando su colaboración. Quedo de usted

Priscila Guido García

Responsable de la investigación

17. ANEXO 5



México DF., a 25 de Febrero del 2005.

**PROF. JOSÉ ANTONIO RENÉ TORRES DELGADO.
DIR. DE LA PREPARATORIA OFICIAL N. 18
“EMILIO CHUAYFFET CHEMOR”
PRESENTE.**

Por medio de la presente y a nombre de la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA Unidad-Iztapalapa, agradezco su colaboración, así como la del personal docente del plantel que usted dirige, en la aplicación del instrumento “Opinión sobre las actividades juveniles”, que se realizó a finales del año pasado. Gracias a ello, se contó con una base de datos, la cual representó el pilar de la información y de los análisis estadísticos para el asentamiento de resultados. Así pues, con ello se creó una intervención (taller) diseñada especialmente para los/las alumnos/as de su plantel.

Ahora bien, nuevamente le solicito autorización para la implementación del taller “fomentando la asertividad en los/las jóvenes en la toma de decisiones”. Dicho curso tendrá como responsable y será impartido por Priscila Guido García, quien cursa el último trimestre de la licenciatura en Psicología Social en nuestra universidad.

Cabe señalar que, incluido en la presente, se anexan el proyecto de la intervención, el cual presenta información más detallada sobre los motivos, propósitos, recursos, variables psicosociales de influencia, etc., así como el programa correspondiente (cartas descriptivas) de cada sesión del taller.

Sin más por el momento me despido, esperando nuevamente su colaboración.

Quedo de usted.

Carlos César Contreras Ibáñez

Profesor investigador de la UAM-I
Asesor General de la investigación

18. ANEXO 6

Folio:



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA – IZTAPALAPA
DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGÍA.

TOMA DE DECISIONES

Nombre: _____

Sexo: Masulino (1) Femenino (2)

Instrucciones: Marca con una X la opción que más se acerque a tu opinión.

Ejemplo:

“El futuro de México depende de la calidad de la educación que se les brinda a los jóvenes”.

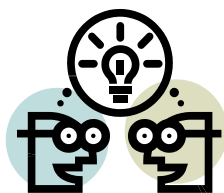
TC	C	N	F	TF
Totalmente cierto	Cierto	Ni cierto, ni falso	Falso	Totalmente Falso
5	4	3	2	1

En el ejemplo se eligió el número 5 que indica que se cree es totalmente cierto que el futuro de México depende de la calidad de la educación que se les brinda a los jóvenes. Por ejemplo si se hubiera marcado el número 2 indica que se cree que el enunciado es solamente falso.

Nota: No existen respuestas buenas ni malas, por ello te pedimos que contestes la encuesta con la mayor sinceridad y precisión posibles. Así mismo, los datos que nos proporciones serán manejados de manera estrictamente confidencial y sólo para los fines de la investigación.

	TC	C	N	F	TF
1. Las opiniones de las demás personas influyen en mis decisiones.	5	4	3	2	1
2. Carezco de las capacidades y habilidades suficientes para lograr realizar lo que me propongo.	5	4	3	2	1
3. Cuando tomo una decisión, la defiendo hasta el final sin importar las consecuencias.	5	4	3	2	1
4. Sólo yo decido lo que es bueno o lo que es malo para mí.	5	4	3	2	1
5. Soy capaz defender mi opinión ante cualquier persona.	5	4	3	2	1
6. A menudo me arrepiento de las decisiones que tomo.	5	4	3	2	1
7. Si mis compañeros/as ven bien que tome bebidas alcohólicas en la próxima reunión, lo haré.	5	4	3	2	1
8. Aunque mis amigos/as me pidan que tome bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
9. Si mis compañeros/as piensan que seré más atractivo/a si tomo bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
10. Si tengo que tomar en exceso bebidas alcohólicas para que mis compañeros me incluyan en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
11. Tengo el control sobre la cantidad de bebidas alcohólicas que tomaré en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
12. No tengo ningún impedimento para tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
13. Soy capaz de tomar gran cantidad de bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
14. Si mis compañeros/as ven bien que fume tabaco en la próxima reunión, lo haré.	5	4	3	2	1
15. Aunque mis amigos/as me pidan que fume tabaco en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
16. Si mis compañeros/as piensan que seré más atractivo/a si fumo tabaco en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
17. Si tengo que fumar tabaco para que mis compañeros me incluyan y me acepten en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
18. Está en mis manos fumar o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
19. Tengo el control sobre si fumo o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
20. Soy capaz de fumar tabaco en la próxima reunión.	5	4	3	2	1

19. ANEXO 7



ASERTIVIDAD JUVENIL

Nombre: _____

Sexo: Masulino (1) Femenino (2)

Instrucciones: Marca con una X la opción que más se acerque a tu opinión.

TF	F	N	C	TC
Totalmente falso	Falso	Ni cierto, ni falso	Cierto	Totalmente Cierto
5	4 <input checked="" type="checkbox"/>	3	2	1

Nota: No existen respuestas buenas ni malas, por ello te pedimos que contestes la encuesta con la mayor sinceridad y precisión posibles. Así mismo, los datos que nos proporciones serán manejados de manera estrictamente confidencial y sólo para los fines de la investigación.

	TF	F	N	C	TC
1. Me siento conforme por ser como soy.	5	4	3	2	1
2. El destino de mi vida depende de mismo/a.	5	4	3	2	1
3. Sólo yo decido lo que es bueno o lo que es malo para mí.	5	4	3	2	1
4. Las opiniones de las demás personas influyen en mis decisiones.	5	4	3	2	1
5. Carezco de las capacidades y habilidades suficientes para lograr realizar lo que me propongo.	5	4	3	2	1
6. Cuando tomo una decisión, la defiendo hasta el final sin importar las consecuencias.	5	4	3	2	1
7. Soy capaz de tomar mis propias decisiones.	5	4	3	2	1
8. Soy capaz defender mi opinión ante cualquier persona.	5	4	3	2	1
9. A menudo me arrepiento de las decisiones que tomo.	5	4	3	2	1
10. Si mis compañeros/as ven bien que fume tabaco en la próxima reunión, lo haré.	5	4	3	2	1
11. Aunque mis amigos/as me pidan que fume tabaco en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
12. Si mis compañeros/as piensan que seré más atractivo/a si fumo tabaco en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
13. Si tengo que fumar tabaco para que mis compañeros me incluyan y me acepten en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
14. Está en mis manos fumar o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
15. Tengo el control sobre si fumo o no (tabaco) en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
16. Soy capaz de fumar tabaco en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
17. Si mis compañeros/as ven bien que tome bebidas alcohólicas en la próxima reunión, lo haré.	5	4	3	2	1
18. Aunque mis amigos/as me pidan que tome bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
19. Si mis compañeros/as piensan que seré más atractivo/a si tomo bebidas alcohólicas en la próxima fiesta, lo haré.	5	4	3	2	1
20. Si tengo que tomar en exceso bebidas alcohólicas para que mis compañeros me incluyan en la próxima fiesta, no lo haré.	5	4	3	2	1
21. Tengo el control sobre la cantidad de bebidas alcohólicas que tomaré en la próxima reunión.	5	4	3	2	1
22. No tengo ningún impedimento para tomar en exceso bebidas alcohólicas en la próxima fiesta.	5	4	3	2	1
23. Soy capaz de tomar gran cantidad de bebidas alcohólicas en la próxima reunión.	5	4	3	2	1

20. ANEXO 8



**LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
UNIDAD IZTAPALAPA**

OTORGA EL PRESENTE

RECONOCIMIENTO

a:

Alejandro Irving Moreno Álvarez

Por su asistencia y destacada participación en el taller “**Fomentando la asertividad en la toma de decisiones**”, realizado los días 08, 10, 16, 17 y 18 de Marzo del 2005, dentro de las instalaciones de la Preparatoria oficial no. 18 “Emilio Chuayffet Chemor”, con una duración total de 10 horas.

Lic. Priscila Guido García
Psicóloga Social
Coordinadora del taller

Mtra. Alicia Saldivar Garduño
Profesora-investigadora de la UAM-I
Asesora general del proyecto.