

**EL DESAJUSTE SOCIAL Y EL CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL
EN LOS ADOLESCENTES**

MARÍA EMILY ITO SUGIYAMA*, JORGE A. VILLATORO VELÁZQUEZ**, MARÍA ELENA MEDINA-MORA ICAZA**, CLARA M. FLEIZ BAUTISTA** Y NANCY AMADOR BUENABAD***

*FACULTAD DE PSICOLOGÍA,
Universidad Nacional Autónoma de México

**Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz

***Dirección de Salud Escolar
Secretaría de Educación Pública

La adolescencia ha sido considerada de diversas maneras y desde múltiples perspectivas. Mientras para algunos constituye una etapa del desarrollo (Erikson, 1963), para otros representa “una categoría por la cual se pasa” (Ibáñez, 1991:81) o un aprendizaje para convertirse en adulto (Coleman, 1961).

Para el caso del trabajo que se presenta, se parte de la concepción de Ausubel (1954) quien propone que el individuo, a lo largo de su vida, atraviesa por una evolución del yo. Este autor indica que de un sentimiento de omnipotencia en el lactante, se pasa a una *satelización* en torno a los padres durante la infancia, ya que son los progenitores quienes representan el modelo a seguir y quienes fijan las normas de comportamiento. Durante la adolescencia, la tarea más importante, para el o la joven, consiste en *desatelizarse*, es decir, hacerse autónomo. Este proceso de autonomización requiere de una nueva estructura de la personalidad basada sobre las realizaciones propias y no ya sobre la aceptación por parte de los padres. Entonces, la fidelidad y lealtad hacia los padres van perdiendo importancia a la vez que la influencia de los grupos de pares, los motivos personales y la comprensión de la validez de las normas morales se tornan centrales.

De la Fuente, Medina-Mora y Caraveo (1997), por su parte, distinguen dos momentos durante este periodo: la adolescencia temprana, que se caracteriza por una rebelión contra los adultos y sus valores, un narcisismo intenso, una dependencia hacia la subcultura formada por el grupo de edad, una intensificación de urgencias y sentimientos sexuales, una mayor agresividad, un incremento de las capacidades intelectuales y emocionales, y actitudes y conductas para experimentar situaciones nuevas. En la adolescencia tardía, en cambio, se logra la separación de los padres, la individuación, la consolidación de la identidad sexual, los individuos se encuentran

capacitados para el trabajo, así como para entablar relaciones de pareja más estables, desarrollan un sistema personal de valores y su relación con los padres se torna más igualitaria.

Durante la adolescencia, el juicio y la conducta moral se ven influidos no sólo por el desarrollo de los conocimientos¹, sino también por otros factores como la emotividad, la motivación, los mecanismos de defensa, los sentimientos de culpabilidad, la empatía, la compasión, la identificación con otras personas, el sexo, la capacidad de amar, la educación recibida, las convicciones religiosas, políticas, etc. (Lutte, 1991). Aquí, el grupo de pares puede provocar otro tipo de conformismo moral o desajuste social (distinto del desarrollado frente a los padres) hasta el punto de que la asociación con pares que consumen drogas resulta ser el principal predictor de que un(a) adolescente inicie, continúe o incluso abuse de las drogas (Medina-Mora, Villatoro, López, Berenzon, Carreño y Juárez, 1995; Villatoro, Medina-Mora, Fleiz, García, Berenzon, Rojas y Carreño 1996), o consuma alcohol (Flay y Petraitis, 1991; Hawkins Catalano y Miller 1992); o bien, facilitar el acceso a una moral autónoma, caracterizada por relaciones de igualdad y de reciprocidad. Es por ello que los / las adolescentes no viven como arbitrarias las normas del grupo, sino que las consideran como medios indispensables para obtener el estatus autónomo que desean (Sherif y Sherif, 1964).

El intento por liberarse del dominio de los padres puede llevar a asumir una identidad negativa (Erikson, en Lutte, 1991). Entonces, el / la adolescente se niega a estudiar o a cumplir con las expectativas paternas, e incluso puede llegar a convertirse en un(a) desviado(a) o en un(a) toxicómano(a) y presentar una marcada conducta antisocial. A estos adolescentes se les asocia frecuentemente con otras conductas “problemáticas” como son delincuencia, embarazo adolescente, y mala conducta y deserción escolares (Elliot, Huizinga y Menard, 1989; Jessor y Jessor, 1977; Zabin, Ardí, Smith y Hirsch, 1986 en Hawkins et al., 1992). Esta última relación entre deserción escolar y consumo de drogas se encuentra documentada en la población mexicana mediante las encuestas de estudiantes realizadas por SEP-IMP (Villatoro, Medina-Mora, Cardiel, Fleiz, Alcántar, Hernández, Parra y Nequiz 1999, Secretaría de Salud, 2000) en donde se encontró que asistir a la escuela es un factor protector contra el consumo de drogas ya que en los / las jóvenes de 12 a 17 años, quienes se mantienen al margen de

¹ En las sociedades urbanas, a la escuela le corresponde contribuir en el fortalecimiento de la identidad y autonomía de los alumnos, apoyar el ejercicio de habilidades cognoscitivas, como el pensamiento crítico, e impulsar el desarrollo de una conciencia moral que lleve a los jóvenes a explorar nuevas formas de comunicación y convivencia (Cardiel, 1994).

esta institución educativa, el porcentaje de consumo de drogas es de 3 a 5 veces más alto, en comparación con la población escolarizada.

Ma rlatt (1985) clasifica en tres grandes grupos a los modelos que explican las adicciones: (a) el de la enfermedad, que hace énfasis en los parámetros biológicos (efectos farmacológicos) proponiendo la existencia de dependencias y de factores hereditarios predisponentes; (b) el moral, basado en la moral cristiana, en donde se considera que los adictos adolecen de la fortaleza moral para resistir a la tentación; y (c) el de las conductas adictivas, derivado de la teoría del aprendizaje social, de la psicología cognoscitivista y de la psicología social experimental.

Otros psicólogos se han avocado a proponer tipologías de jóvenes predispuestos(as) al consumo de drogas, en función de características de su personalidad o de dificultades en su desarrollo (De Maio, 1976; Cancrini, 1982 en Lutte, 1991; Jessor, 1976; Paton y Kandel, 1978 en Hawkins, 1992). Otros atribuyen las causas o los factores que facilitan la toxicomanía a la familia, a la crisis que esta institución atraviesa en la sociedad actual o a los tipos particulares de relación entre los padres y los / las adolescentes (McDermott, 1984 en Hawkins et al., 1992). En estos casos, el consumo de sustancias psicoactivas es considerado como un síntoma de fallas en el funcionamiento del sistema familiar (Cancrini, 1977; Ermentini y Verdicchio, 1976 en Lutte, 1991; Brook, Lukoff y Whiteman, 1980 en Hawkins et al., 1982). Otros autores, por su parte, asocian a la toxicomanía con la marginalidad de la condición de los / las jóvenes -quienes sin ser ya niños(as), no son acogidos por los adultos- (Barbero Avanzini, 1978; Solivetti, 1980; Balloni y Guidicini, 1981 en Lutte, un grupo de jóvenes consigue diferenciarse de la sociedad de los adultos, asumiendo un estatuto autónomo asociado con conductas desviadas, se habla de desajuste social. Además, también la desviación juvenil puede ser entendida como una desviación de grupo, de bandas, que aglutinan a individuos marginados por la misma sociedad.

Por otra parte, se considera que la calificación de *antisocial, problemático o desviado* no constituye un conjunto de características estables y universales, sino que es un constructo social que se utiliza para describir a las formas de vida que no están incluidas dentro de las tradicionales de un grupo. De aquí que la distinción entre desviado y no desviado dependa más bien de los miembros de cada grupo o subcultura (Rock, 1973; en Lutte, 1991) . Así, por ejemplo, se ha encontrado que los individuos que se inician tempranamente en el consumo de alcohol, es decir, durante la adolescencia,

exhiben conductas de tipo impulsivo-agresivo (Cloninger, Bohman, Sigvardsson y von Knorring, 1985; Cloninger, Sigvardsson y Bohman, 1988 en Hawkins et al., 1992).

Con base en los planteamientos expuestos, el presente trabajo se encaminó a conocer, en primer lugar, la validez de la escala de desajuste social y, en segundo lugar, la relación entre el nivel de desajuste social del adolescente, el consumo de drogas y de alcohol y la relación de amistad con pares consumidores de drogas, en estudiantes de nivel medio y medio superior.

MÉTODO

PARTICIPANTES

La unidad de análisis sobre la cual se obtuvo la información fueron los / las estudiantes de enseñanza media y media superior inscritos(as) en el ciclo escolar 1997-1998 en las escuelas públicas y privadas del Distrito Federal.

El tamaño de muestra esperado para el desglose geográfico mencionado es de 12,170 alumnos. El tamaño de muestra final fue de 10,173 alumnos. El número de grupos encuestados fue de 324, lo que representa el 95.9% del total de grupos.

INSTRUMENTO

La información se obtuvo por medio de un cuestionario estandarizado, que se aplicó a los grupos en el salón de clases. La duración promedio de aplicación fue de 60 minutos.

Para el presente trabajo, los indicadores empleados fueron:

Si consume o no alcohol, si consume o no drogas, si su mejor amigo consume drogas, y la escala sobre desajuste social, basada en el modelo de Hawkins, et al (1992). La escala consistió de 9 reactivos con tres opciones de respuesta (Casi siempre, a veces y no).

PROCEDIMIENTO

Para la aplicación de cuestionarios, se puso especial cuidado en que los encuestadores supieran transmitir instrucciones que garantizaran a los alumnos la confidencialidad y absoluto anonimato de sus respuestas. Posteriormente, los supervisores hicieron una verificación adicional de los cuestionarios con el fin de: i) clasificar las sustancias reportadas por los estudiantes, ii) verificar que se trataba de una droga y que se usara con motivos de intoxicación, y iii) detectar, corregir o, en su caso, eliminar cuestionarios inconsistentes.

RESULTADOS

En primer lugar, se obtuvo la consistencia interna y la validación factorial de la escala de desajuste social (Tabla 1). Para ello, se calculó la correlación ítem-total entre los reactivos que en todos los casos fue superior a 0.40, lo que indica una buena discriminación de los reactivos. El valor del alfa de Cronbach fue de 0.83, que corresponde a una consistencia interna aceptable del instrumento.

Enseguida se llevó a cabo un análisis factorial con los nueve reactivos que conforman la escala, en el que se empleó el método de extracción de componentes principales. De este análisis, se obtuvo un solo factor con cargas factoriales mayores de 0.50 en todos los casos.

Como siguiente análisis, se procedió a probar un modelo estructural de ecuaciones. La finalidad de este análisis fue conocer la relación que guarda el desajuste social con el consumo de sustancias de los amigos y cómo afectan estas variables al consumo de sustancias psicoactivas y del alcohol (Figura 1).

TABLA 1.
Confiabilidad y Validez de la Escala de Desajuste Social.

Reactivo	Correlación Item-Total	Carga Factorial
Hago lo que quiero aunque afecte a las demás personas que me rodean	.58	.71
Trato de lograr lo que quiero, aunque lastime a las personas que me rodean	.55	.69
Si cometo un error, prefiero que castiguen a otra persona en vez de a mí	.53	.66
Si me peleo con alguien, no me importa que castiguen a otra persona por eso	.52	.65
Si necesito mentir para lograr mis objetivos, lo hago	.49	.62
Prefiero ayudar a los demás sólo cuando obtengo algo a cambio	.48	.61
Puedo dañar a los árboles y a las flores, ya que se pueden volver a plantar	.47	.60
Prefiero pelearme con mis papás que mostrarles mi cariño	.44	.56
Si me peleo con mis papás o amigos, pienso más en lo enojado que estoy, que en el cariño que les tengo	.43	.55

Alfa = 0.83 S ² Exp = 40%

¹ La rotación no fue necesaria ya que se obtuvo un solo factor.

Los resultados de ajuste del modelo son aceptables: $X^2 = 210$, $gl = 46$, $p = 0.001$; índice de ajuste CFI = 0.968; y nivel de error RMSEA = 0.037. Esto, con base en los criterios planteados por Hu y Bentler (1999), quienes especifican que un modelo es aceptable cuando se obtiene un índice de ajuste de 0.95 o mayor y un RMSEA menor de 0.05.

En específico, los resultados del modelo indican que el desajuste social y el consumo de drogas por amigos se relacionan directamente, es decir, si el / la adolescente presenta mayor desajuste social tenderá a relacionarse con pares que consumen drogas.

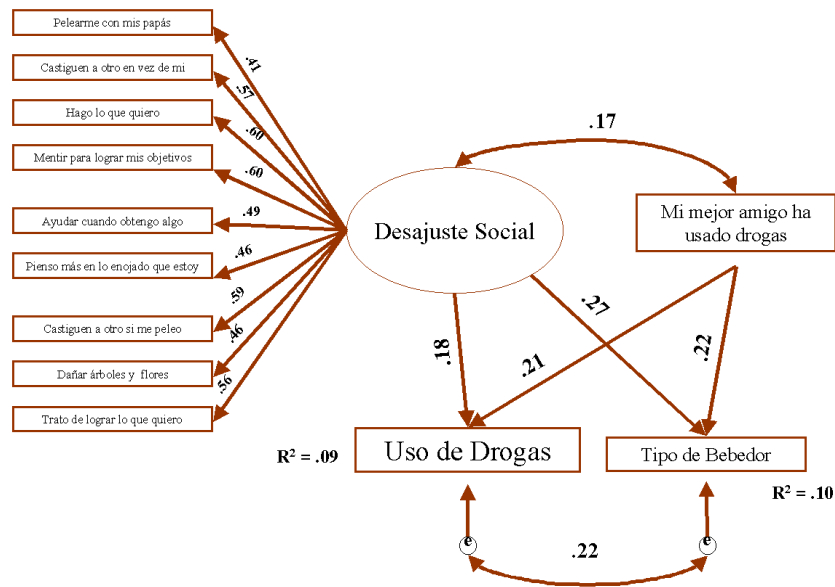
Ambas variables afectan directamente el consumo de drogas y de alcohol, en forma similar. Esto es, si el / la adolescente se relaciona con pares que consumen drogas o presenta mayor desajuste social, entonces es más factible que se involucre en el consumo de drogas o en el abuso de alcohol.

DISCUSIÓN

Con base en los resultados obtenidos, se encuentra que los / las adolescentes que pasan por un proceso de desajuste social, tienden a ser consumidores(as) tanto de drogas como de alcohol. Dentro de este proceso, también aparece asociado el hecho de que el / la mejor amigo(a) haya usado algún tipo de droga distinto del alcohol y del tabaco. Es decir, los / las adolescentes cuyo(a) mejor amigo(a) ha consumido drogas, también son ellos(as) mismos(as) usuarios(as) de drogas y / o consumidores(as) de sustancias alcohólicas.

FIGURA 1

Relación entre el desajuste social, el consumo de los amigos y el consumo de sustancias.



$X^2 = 210$, $gl = 46$, $p = 0.01$, $CFI = 0.968$, $RMSEA = 0.037$

Por ende, la probabilidad de que un(a) adolescente se involucre en el consumo de sustancias psicoactivas está asociada con un proceso de oposición frente a las normas sociales aprendidas durante la infancia, lo que le lleva a relacionarse con pares que exhiban la misma tendencia y esto, a su vez, incrementa la posibilidad de que el / la joven se convierta en usuario(a) de drogas y / o de alcohol.

Asimismo, resulta interesante hacer notar la relación que existe entre el consumo de sustancias psicoactivas: se aprecia una correlación modesta, pero significativa entre situaciones de uso de drogas e ingestión de bebidas alcohólicas.

De aquí el énfasis que se ha dado en conocer los factores que llevan a los individuos durante la etapa de desatelerización, a optar por una moral autónoma, a través de la comprensión y aceptación de las normas morales; o por el contrario, a rebelarse y a optar por ciertas normas del grupo elegido como sus pares, que pueden llevar a asumir una identidad negativa e incluso, al consumo de sustancias psicoactivas como parte de las conductas aceptadas y promovidas por sus miembros.

Los resultados del estudio dan apoyo a la conceptualización desarrollada por Hawkins y sus colaboradores (1992). Dentro de los planteamientos presentados por estos autores, el desajuste social es el aspecto correspondiente a la conducta antisocial

dentro del modelo. Como parte de los desarrollos futuros en esta línea, se propone evaluar la relación de algunos factores que apoyen el desarrollo de la conducta prosocial en el individuo, que es la contraparte del modelo y que correspondería al análisis de los factores de protección del individuo.

El conocimiento de ambos factores, permitirán dilucidar las políticas y directrices más claras para los programas de prevención que se desarrollen en el país, para que se pueda ofrecer a nuestros niños y adolescentes opciones más saludables de desarrollo.

REFERENCIAS

- Ausubel, D. P. (1954). Theory and problems of adolescent development. New York: Grune and Stratton, (revisión en 1977 por Montemayor, R. y Svajian, P.)
- Cardiel Ramírez, H. (Coord.) (1994). Programa de Educación Preventiva contra las Adicciones (PEPCA). Cuaderno de Orientación Pedagógica para Docentes. Secundaria. Valores. México: SEP.
- Coleman, J. S. (1961). The adolescent society. New York: Free Press.
- De la Fuente, J. R.; Medina-Mora, M. E. y Caraveo, (1997). Salud Mental en México. México: Instituto Mexicano de Psiquiatría - F.C.E.
- Erikson, E. H. (1963). Youth, Change and Challenge. U.S.A.: Basic Books.
- Flay, B. y Petraitis, J. (1991). Metodological issues in drug use prevention research: theoretical foundations. En: C. G. Leukefeld (Ed.): Drug Abuse Prevention Intervention Research: Methodological Issues (pp. 81-109). Washington.
- Hawkins, J.; Catalano, R. y Miller, J (1992): Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. Psychological Bulletin, 112 (1), 64-105.
- Hu, L. y Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure análisis: Conventional criteria versus new alternatives. Structural Equation Modeling, 6(1), 1-55.
- Ibáñez, T. (1991). La "mirada" psicosocial "emergente" y su aplicación al estudio de una categoría social como por ejemplo la juventud. Estudi General 7. Temas sobre Adolescencia i Joventut
- Lutte, G. (1991). Liberar la adolescencia. La psicología de los jóvenes de hoy. /Biblioteca de Psicología 168/ Barcelona: Herder.
- Marlatt, G. A. (1985): Relapse prevention; theoretical rationale and overview of the model, pp. 3-70. En: G. A. Marlatt y J. R. Gordon: Relapse Prevention. Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. Nueva York: The Guilford Press
- Medina-Mora, M. E.; Villatoro, J., López, E.; Berenzon, S.; Carreño, S y Juárez, F (1995). Los factores que se relacionan con el inicio, el uso continuado y el abuso de sustancias psicoactivas en adolescentes mexicanos. Gaceta Médica de México 131 (4), 383-393.
- Roszak, T. (1971). The Making of a Counter Culture. Garden City: Doubleday.
- Secretaría de Salud, CONADIC, Instituto Nacional de Psiquiatría (2000). Encuesta Nacional de Adicciones: Drogas. México, D. F.
- Sherif, M. y Sherif, C. W. (1964). Reference Groups: Exploration into Conformity and Deviations of Adolescents. New York: Harper & Row.
- Villatoro, J.; Medina-Mora, M. E.; Fleiz, C.; García, F.; Berenzon, S.; Rojas, E. y Carreño, S. (1996). Factores que predicen el consumo de drogas en los estudiantes de enseñanza media y media superior en México. La Psicología Social en México, VI, 569-574.

La Psicología Social en México, 2002, Capítulo 3: Anomia, violencia y adicciones, p. 384

Villatoro, J.; Medina-Mora, M. E.; Cardiel, H.; Fleiz, C.; Alcántar, E. N.; Hernández, S. A.; Parra, J. y Néquiz, G. (1999). La situación del consumo de sustancias entre estudiantes de la Ciudad de México: medición otoño 1997. Salud Mental, 22, 2: 18-30.