



Te veo llegar, 2005
Óleo sobre papel / madera
120 x 120 cm.

Autoestima y consumo de alcohol en adolescentes

♦ Lucía Ramírez
María Jesús Cava



El problema de las drogas ha sido analizado desde diferentes perspectivas teóricas. En algunas de ellas la autoestima es considerada como una variable relevante, de tal manera que el consumo de drogas se asocia con una baja autoestima,¹ es decir, que un pobre concepto de sí y bajas evaluaciones de la confianza en uno mismo se relacionan positivamente y, en consecuencia, derivan en el consumo de sustancias.²

Algunos autores sostienen que, puesto que el consumo de sustancias es doloroso y perjudicial para la salud, sólo las personas con baja autoestima estarían dispuestas a consumirlas, ya que les proporcionarían un soporte artificial que las haría sentirse mejor consigo mismas y con los demás. En consecuencia, se han invertido grandes recursos en la prevención y el tratamiento de jóvenes que consumen drogas por medio de la potenciación de

su autoestima. Empero, la investigación empírica que examina las relaciones entre la autoestima y el consumo de sustancias es diversa: así como hay estudios que dan cuenta de una relación estadísticamente significativa entre estas dos variables,³ también hay otros que fracasan en su búsqueda.⁴

Investigaciones sobre autoestima

Recientemente, algunos autores han constatado que la autoestima es parte de un conjunto dinámico de fuerzas etiológicas que promueven el uso de alcohol en la adolescencia.⁵ En relación con el tabaco, otros han observado que el alto consumo está asociado con una baja autoestima en los jóvenes.⁶ Algunos más han constatado que los jóvenes que no consumen sustancias tienen una autoestima más alta que los de grupos de consumidores de alcohol con y sin utilización

¹ Lawrence M. Scheier, Gilbert J. Botvin, Kenneth W. Griffin y Tracy Díaz, "Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use", *The Journal of Early Adolescence*, vol. 20, núm. 2, 2000, pp. 178-209.

² Michael Young, Chudley E. Werch y Denise Bakema, "Area-specific self-esteem scales and substance use among elementary and middle-school children", *Journal of School Health*, vol. 59, núm. 6, 1989, pp. 251-254.

³ Rob McGee y Sheila Williams, "Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents?", *Journal of Adolescence*, vol. 23, núm. 5, 2000, pp. 569-582.

⁴ Richard Jessor, John Edward Donovan y Frances Marie Costa, *Beyond Adolescence: Problem Behavior and Young Adult Development*, Cambridge University Press, Nueva York, 1991.

⁵ Lawrence M. Scheier *et al.*, "Dynamic growth...", *op. cit.*, pp. 178-209.

⁶ Patrick Miller, Martin Plant, Marie Choquet y Sylvie Ledoux, "Cigarettes, alcohol, drugs and self-esteem: a comparison of 15-16-years-olds from France and the UK", *Journal of Substance Use*, vol. 7, núm. 2, 2002, pp. 71-77.

♦ Profesora investigadora, Facultad de Psicología, UAEM
Profesora investigadora, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia



conjunta de drogas ilícitas.⁷ Sin embargo, los consumidores que utilizan únicamente drogas ilícitas tienen una autoestima aún más alta que el grupo de no consumidores, lo que aporta al debate acerca de la autoestima como factor de vulnerabilidad en el continuo uso de drogas.

Musitu y Herrero⁸ han analizado las relaciones entre el consumo moderado de sustancias y la autoestima vista desde una perspectiva multidimensional (familiar, escolar, social, emocional y física) en la adolescencia, y han obtenido como resultado que tanto la familiar como la escolar tienden a inhibir las conductas que derivan en el consumo de sustancias (alcohol y drogas), mientras que la autoestima social está asociada con un mayor consumo de sustancias.

Por otro lado, los Centros de Integración Juvenil (CIJ)⁹ la han definido como la apreciación positiva o negativa de sí misma en la persona. Cuando alguien tiene una autoestima óptima refleja mayor seguridad en las acciones de su vida cotidiana y cuenta con más posibilidades de satisfacer sus necesidades básicas y de crecimiento personal. De esta manera, el CIJ determina que la autoestima es un factor protector que puede prevenir el consumo de drogas, aunque no considera la posibilidad de que un sujeto experimente alternadamente tanto

baja como alta autoestima ni las múltiples dimensiones que comprenden a ese factor.

Hasta el momento no existen estudios en México en los que se analice la autoestima a partir de sus diferentes dimensiones. Este es un aspecto muy importante que debe de considerarse al momento de realizar acciones de prevención, ya que se requieren investigaciones que indiquen con mayor precisión hacia qué dimensión de la autoestima deben orientarse dichas intervenciones en los adolescentes, ya que éstos constituyen un grupo de alto riesgo en la experimentación con drogas.

Lo anterior se reafirma con la Encuesta Nacional de Adicciones,¹⁰ la cual muestra que la probabilidad de inicio en el consumo de alcohol se incrementa entre los doce y catorce años de edad, sube entre catorce y dieciocho y se reduce después de los veinte, de tal manera que la edad es un elemento tan importante como el género, ya que también existen datos de que los varones recurren con mayor frecuencia al uso de drogas, aunque en los últimos cinco años la cantidad de consumidores entre hombres y mujeres se ha igualado.

Estudios específicos

Con la finalidad de iniciar en Morelos estudios específicos acerca de la autoestima en sus cinco di-

⁷ Jorge S. López Martínez, María de Jesús Martín y José María Martín, "Consumo de drogas ilegales", en Antonio Martín, José Manuel Martínez, Jorge S. López, María de Jesús Martín y José María Martín (eds.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*, Entinema, Madrid, 1998, pp. 69-85.

⁸ Gonzalo Musitu Ochoa y Juan Herrero Olaizola, "El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia", *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades. SOCIOTAM*, vol. XIII, núm. 1, enero-junio de 2003, pp. 285-306.

⁹ Kena Moreno, *Mujer y drogas*, CIJ, México DF, 2003, pp. 64-65.

¹⁰ Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), Conadic, México DF, 2002, pp. 15-18.

mensiones, así como su relación con el consumo de drogas, se realizó una investigación en la que participaron 350 estudiantes, todos ellos de instituciones educativas públicas de la capital del estado. Del total de la muestra, 59.1% son mujeres y 40.9% hombres de edades comprendidas entre doce y veintidós años. La edad de los participantes fue categorizada en tres niveles: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía. En cuanto al nivel de escolaridad, noventa y seis estudiantes cursan secundaria, 111 estudian el bachillerato y 142 la licenciatura.¹¹ También se obtuvo información sobre la composición familiar de los participantes, en la cual aparecieron los siguientes datos: 237 estudiantes viven en familias completas (familias nucleares compuestas por padre, madre e hijos), treinta y ocho viven con padres/madres separados o divorciados, veinticinco en familias reconstituidas, doce en familias de otro tipo y dos no contestaron a esta pregunta.

Para esta investigación se utilizó la Escala Multidimensional de Autoestima (AF5) de García y Musitu,¹² compuesta por treinta ítems que comprenden las cinco dimensiones señaladas y la cual fue aplicada colectivamente en los diferentes niveles de escolaridad. En cuanto a la fiabilidad, la consistencia interna del conjunto global de la escala es de .815, según el Alfa de Cronbach.

También se utilizó la Prueba para Identificar Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT, por sus

siglas en inglés),¹³ instrumento diseñado como parte de un proyecto multinacional auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y aplicado a una muestra de 1 900 bebedores de alcohol. El análisis de los resultados demostró que la AUDIT es un instrumento de tamizaje altamente sensible (80%) y específico (89%), con un valor promedio predictivo positivo de 60% y uno negativo de 95%. Se trata de una prueba útil y con validez transcultural para identificar el consumo excesivo de alcohol. Además, explora la frecuencia y cantidad consumida de acuerdo con un criterio de lo que podría considerarse como “consumo excesivo” y alternadamente explora la posibilidad de que haya dependencia y consumo dañino.

Para la aplicación de los cuestionarios de esta investigación en cada centro educativo fueron seleccionados aleatoriamente grupos de alumnos que correspondían a los tres niveles de adolescencia (temprana, media y tardía). Los adolescentes contestaron los cuestionarios de forma anónima.

En el caso de secundaria se contó con el apoyo de los maestros de cada grupo, los cuales recibieron orientación previa sobre el proceso de aplicación de los cuestionarios y durante ésta trabajaron de forma conjunta con la responsable de la investigación. Esto se debió a que esta institución educativa pidió que los cuestionarios fueran aplicados a todos los grupos de manera simultánea, ya que la agenda escolar no dejaba espacio para posteriores

¹¹ Las instituciones educativas de cada grupo son la secundaria de la colonia Lomas de Cortés, la preparatoria número 2 de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM) y licenciaturas de la misma UAEM.

¹² Fernando García y Gonzalo Musitu Ochoa, *Autoconcepto Forma 5 (AF5)*, TEA, Madrid, 1999.

¹³ Juan Ramón de la Fuente y David Kershenobich Stanikowitz, “El alcoholismo como problema médico”, *Revista de la Facultad de Medicina*, núm. 2, 1992, pp. 47-57.

ejercicios. En el resto de los casos (bachillerato y licenciatura), fueron aplicados por la propia responsable de la investigación y se ha respetado escrupulosamente el anonimato de los alumnos, tal como se indica en los mismos cuestionarios.

Análisis de la muestra

Para comprender la relación entre autoestima y consumo de alcohol se ha realizado un análisis de varianza (ANOVA, por sus siglas en inglés) y otro de tipo correlativo. En el análisis de varianza el factor fijo es la autoestima, por lo que se han agrupado las puntuaciones de sus dimensiones en dos niveles por medio de un conglomerado de K medias; de esta forma, en la variable de autoestima se establecen dos grupos, uno bajo y otro alto. Además, se ha realizado un análisis correlativo entre las dimensiones de la autoestima del adolescente y el consumo de alcohol.

Así, los resultados del conglomerado permiten clasificar a 150 participantes en el grupo de baja autoestima y a 200 en el de alta. Con esta variable de autoestima de dos niveles se ha realizado un ANOVA en el que se ha tomado a ésta como factor fijo y el consumo de alcohol como variable dependiente. Los resultados señalan que no existen diferencias significativas en cuanto al consumo de alcohol entre las dos categorías de autoestima.

El análisis correlativo entre las puntuaciones de las cinco dimensiones de la autoestima y el consu-

Centros de los conglomerados finales de las dimensiones de autoestima

	Conglomerado	
	Bajo	Alto
Académico	4.98	7.85
Social	6.07	7.74
Emocional	5.28	6.34
Familiar	7.28	8.63
Físico	4.54	7.17
Número de participantes	150	200

mo de alcohol sí muestra relaciones significativas. Concretamente, la autoestima social y la emocional se relacionan positivamente con el consumo de alcohol, mientras que la autoestima familiar se relaciona con él negativamente, como se observa en la tabla respectiva.

Evaluación de resultados

Con lo anterior, los resultados nos permiten señalar que la autoestima general, baja o alta, no se relaciona con el consumo de alcohol. Este resultado coincide con los de otras investigaciones sobre este tema.¹⁴ Pero, si tenemos en cuenta en la correlación las dimensiones específicas de la autoestima, observamos una relación significativa entre un mayor consumo de alcohol y una menor autoestima familiar. En el caso de la autoestima social y emocional la relación es positiva, es decir, a mayor

¹⁴ Richard Jessor *et al.*, *Beyond Adolescence...*, *op. cit.*; Jonathan Shedler y Jack Block, "Adolescent drug use and psychological health", *American Psychologist*, vol. 45, núm. 5, 1990, pp. 612-630; L. A. Steffenhagen y R. A. Steffenhagen, "Self-esteem and primary demographic characteristics of alcoholics in a rural state", *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 30, núm. 2, 1985, pp. 51-59.

Correlación entre dimensiones de autoestima y consumo de alcohol

	Académico	Social	Emocional	Familiar	Físico
Consumo de alcohol	-0.003	0.145**	0.138**	-0.258***	0-007

* $p < 0.05$ (resultado estadísticamente significativo hasta un nivel de significación de 5%). ** $p < 0.01$ (resultado estadísticamente significativo hasta un nivel de significación de 1%). *** $p < 0.001$ (resultado estadísticamente significativo hasta un nivel de significación de 0.1%).

autoestima social y emocional, mayor consumo de alcohol, resultado que confirma parcialmente al obtenido en otras investigaciones.¹⁵

Respecto a la predicción, los resultados muestran que las dimensiones familiar, social y emocional están relacionadas en mayor medida con el consumo de alcohol. Con base en ello, y retomando el ámbito de la intervención, los resultados nos permiten dirigir las acciones en dos direcciones: por un lado, en la familia, hacia la apertura de comunicación y cohesión entre sus integrantes, de tal manera que se desarrolle en ella un clima de confianza para expresar ideas y sentimientos y reducir así una dinámica de conflicto y tensión que tenga como resultado la insatisfacción familiar; por otro lado, al haber obtenido como resultado que a una mayor autoestima social corresponde un mayor consumo de alcohol, es necesario analizar hasta qué grado el sentimiento de ser aceptado por

los iguales y de ser capaz de enfrentar con éxito las situaciones sociales está asociado con dicho consumo, en virtud de que tales sentimientos promueven un afrontamiento favorable y un incremento de las redes que proveen al adolescente de apoyo para la resolución de sus problemas, en aquellos casos en que, según los resultados, podría estarse conformando un factor de riesgo. Esta misma situación se debe de tener en cuenta para el resultado de la autoestima en su dimensión emocional.

En conclusión, el estudio global de la autoestima limita la identificación de los elementos que influyen en el consumo de alcohol, por lo que tenemos que empezar a considerar que tanto la baja como la alta autoestima pueden estar presentes, de manera alterna, en un sujeto consumidor, para lo cual debemos de tener en cuenta cada una de las dimensiones que comprenden a este aspecto de las personas.

¹⁵ Gonzalo Musitu Ochoa y Juan Herrero Olaizola, "El rol de la autoestima...", *op. cit.*; María Jesús Cava Caballero, Sergio Murgui Pérez y Gonzalo Musitu Ochoa, "Diferencias en factores de protección del consumo de sustancias en la adolescencia temprana y media", *Psicothema*, vol. 20, núm. 3, 2008, pp. 389-395.