Psicología Conductual, Vol. 8, Nº 2, 2000, pp. 249-269

FACTORES PSICOLÓGICOS DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN PARA EL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES[1]

José Luis Graña Gómes[2]
Universidad Complutense de Madrid
y Marina Muñoz-Rivas
CES San Pablo-CEU, Madrid (España)

Resumen

Este estudio tiene por objetivo analizar la influencia y el peso diferencial de determinadas variables psicológicas (autoconcepto y depresión, características de personalidad y de conducta antisocial y valores ético-morales) en el consumo de drogas en adolescentes. Se utilizó una muestra de 1.570 adolescentes de ambos sexos (54,4% hombres y 45,6% mujeres) de la Comunidad Autónoma de Madrid. Los resultados mostraron que las diversas sustancias de consumo estudiadas se agrupaban de forma empírica en tres factores denominados: «drogas legales», «drogas médicas» y «drogas ilegales». A su vez, se realizaron varios análisis de regresión por pasos con cada uno de los tres factores y se confirmó que los principales factores de riesgo psicológicos para explicar el consumo de drogas legales eran la autoestima, la presencia de conductas antisociales y la desinhibición; por el contrario los factores de protección más importantes eran el concepto positivo de uno mismo, el nivel de sinceridad y la práctica religiosa. También se analizan los factores de riesgo y de protección en el caso de las drogas ilegales y médicas. Se considera la importancia de estos datos a la hora de diseñar un programa de prevención para el consumo de drogas.

PALABRAS CLAVE: *Consumo de drogas, adolescentes, factores de riesgo psicológicos, factores de protección psicológicos.*

Abstract

The main objective of this study was to analyze the influence and the differential weight of certain psychological variables (selfconcept and depression, other characteristics of personality and of antisocial behavior and ethical-moral values) in drug use by adolescents. A sample of 1.570 adolescents of both sexes was used (54.4% men and 45.6% women) belonging to the Autonomous Community of Madrid. The results showed that several substances of use studied

---

1 Este trabajo de investigación fue financiado por la Dirección General de Investigación de la Comunidad Autónoma de Madrid (proyecto nº 218/92).

2 *Correspondencia:* José Luis Graña Gómez, Departamento de Psicología Clínica, Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid, Campus de Somosaguas, 28223 Madrid (España).

were empirically grouped into three factors called: «legal drugs», «illegal drugs» and «medical drugs». In turn, several stepwise regression analysis were carried out with each one of the three factors and it was pointed out that the main psychological risk factors to explain the use of legal drugs were self-esteem, presence of antisocial behaviors and desinhibition; on the contrary the most important protection factors were the presence of positive selfconcept, a high level of sincerity and religious practice. Risk and protection factors for illegal and medical drugs were also analyzed. These data are taken into account when designing a prevention program for drug use.
KEY WORDS: *Drug use, adolescents, psychological risk factors, psychological protection factors.*

Introducción

Son muchas y diversas las variables que han sido conceptualizadas con frecuencia como importantes factores de riesgo para el uso y abuso de drogas en población adolescente, haciendo referencia tanto a características de la personalidad como a la presencia de determinados problemas de conducta, problemas psicopatológicos y a la influencia de las actitudes personales hacia la droga y su consumo. Las más relevantes y las que han generado un mayor número de estudios para detectar su peso específico son las siguientes.

Depresión y ansiedad

Hasta el momento, los resultados de los estudios realizados en este ámbito no son concluyentes, pero sí aportan sugerencias importantes a la hora de proponer programas de prevención e intervención concretos.

Con respecto a la sintomatología depresiva, teniendo en cuenta los resultados de sus estudios, algunos autores han sugerido que normalmente el uso de drogas suele estar precedido por algún tipo de malestar emocional (Lerner y Vicary,1984; Kaplan, 1985; Huba, Newcomb y Bentler, 1986, Shedler y Block, 1990) o suele ser uno de los métodos más utilizados para aliviar problemas de tipo emocional (Aneshensel y Huba, 1983; Labouvie y McGee, 1986), aunque sus efectos no sean muy duraderos o eficaces a largo plazo ya que el consumo, a su vez, suele potenciar los síntomas depresivos (Calafat y Amengual, 1991; Bleichmar, 1994).

En este mismo sentido, de forma genérica, parece claro que el uso de drogas podría estar fuertemente relacionado con problemas de salud mental entre los jóvenes en los que se dan otros factores de riesgo. Así, Elliot, Huizinga y Ageton (1985), informaron que aquellos individuos que tenían más problemas emocionales y se encontraban aislados socialmente, también consumían mayor cantidad de alcohol, marihuana y otras drogas ilegales (policonsumidores). Por su parte, Dembo *et al.* (1987), encontraron, en una muestra de jóvenes que estaban en prisión, que el uso de sustancias psicoactivas estaba relacionado fuertemente con el funcionamiento emocional y psicológico de los mismos.

Características de la personalidad

Destacan varios estudios centrados en el análisis de aquellos rasgos de personalidad en la infancia que podrían estar implicados en el posterior consumo de sustancias tanto legales como ilegales. En esta línea, Brook, Witheman, Gordon y Cohen (1989), estudiaron una muestra de 600 adolescentes y sus madres en tres etapas distintas con el objetivo de determinar las influencias de los factores de personalidad en la infancia y adolescencia en el inicio y escalada en el uso de drogas. Concluyeron que rasgos como un pobre control de las emociones, la no convencionalidad y la introversión social aparecían estrechamente asociados con la escalada en el consumo de sustancias. Estos resultados estarían en consonancia con los obtenidos por estudios similares como el de Kellam, Brown, Rubin y Ensminger (1983), que enfatizaron el poder predictivo de rasgos como la timidez, la agresividad y la personalidad depresiva en la infancia en relación con el posterior uso de drogas.

En estudios comparativos, se ha descrito un amplio espectro de trastornos y características de la personalidad en los hijos de alcohólicos. Para este grupo, los resultados señalan una mayor presencia de rasgos antisociales (Nylander, 1960; Winokur, Reich, Rimmer y Pitts, 1970), de una personalidad de tipo pasivo-agresiva (Aronson y Gilbert, 1963) y de mayores niveles de introversión y desadaptación social (Knowles y Schroeder, 1990) junto con rasgos de impulsividad, una excesiva dependencia de los demás y otros signos de manifiesta incapacidad para desarrollar y mantener relaciones gratificantes (Schuckit, 1982; McKenna y Pickens, 1983; Schuckit, 1983).

Búsqueda de sensaciones

Son muchas las investigaciones que han relacionado ampliamente la búsqueda de sensaciones, ya sea como constructo total o como dimensiones separadas, con determinadas conductas como el uso de alcohol y otras drogas ilegales (Teichman, Barnea y Rahav, 1989; Barnea, Teichman y Rahav, 1992) y la criminalidad (Bates, Labouvie y White, 1986; Huba *et al.,* 1986; Clayton, Cattarello, Day y Walden, 1991), tanto en poblaciones de jóvenes como de adolescentes. La dirección de los resultados comentados se ha visto confirmada por los datos obtenidos en estudios realizados en nuestro país. Este es el caso de la investigación llevada a cabo por Cárdenas y Moreno-Jiménez (1989), en la que encontraron que el consumo de alcohol correlacionaba positivamente con la búsqueda de sensaciones, aunque no ocurría así en el caso del consumo de tabaco. En este mismo sentido, Del Barrio y Alonso (1994), señalaron que aquellos sujetos que mostraron mayor tendencia a la búsqueda de sensaciones eran los que presentaban un mayor consumo de drogas legales como el tabaco y las bebidas alcohólicas.

Personalidad antisocial: problemas de conducta tempranos y persistentes

La conducta agresiva en niños parece ser una señal de la conducta antisocial posterior. Se ha encontrado que la agresividad en niños entre los 5 y los 7 años

puede ser un potente predictor de la conducta antisocial posterior que incluye la frecuencia de uso de drogas en la adolescencia (Kellam y Brown, 1982; Brook *et al.* (1990), los problemas de drogas en la edad adulta (Nylander, 1979; Lewis, Robins y Rice, 1985) y la delincuencia en la etapa adolescente (Spivack, 1983; Loeber, 1988). Los datos parecen señalar que si la conducta agresiva continúa hasta el comienzo de la adolescencia (13 años), puede ser considerada como un potente predictor del alcoholismo y de la conducta agresiva en los años de adolescencia posteriores (McCord, 1981; Loeber,1988). Además, el abuso de drogas parece hacerse más probable si la conducta antisocial persiste y se vuelve más variada en la adolescencia temprana incluyendo peleas y mal comportamiento en la escuela (Kandel, 1982; Barnes y Welte, 1986).

Actitudes favorables hacia la droga

En este campo de estudio, destaca la especial contribución de Jessor y Jessor (1977), que señalaron que tanto las actitudes de los adolescentes como las normas de los grupos de iguales cambiaban, con relación al consumo de drogas, antes de que los usuarios comenzasen a consumir, siendo el primer paso en dirección al consumo de cualquier sustancia psicoactiva un cambio de actitud desde una postura condenatoria a otra mucho más favorable.

Estos planteamientos han sido corroborados por diversos estudios tanto dentro como fuera de nuestras fronteras. Son muchos los autores que defienden que, de forma genérica, el inicio en el consumo de cualquier sustancia psicoactiva suele ir precedido por valores favorables hacia este consumo (Kandel, Kessler y Margulies, 1978; Smith y Fogg, 1978; Krosnick y Judd, 1982). Autores como Rooney y Villahoz (1994), mostraron que los mayores cambios sucedieron en las actitudes del grupo con edades comprendidas entre los 13-14 años (Graña y Muñoz, 2000).

Ausencia de valores ético-morales

En general, muchos estudios han propuesto que la alienación de los valores dominantes de la sociedad (Kandel, 1982; Penning y Barnes, 1982), la baja religiosidad (Jessor, Donovan y Windmer, 1980; Robins, 1980; Kandel, 1982; Ruiz, 1993; Ruiz, Lozano y Polaino,1994), y la rebeldía (Bachman, Lloyd y O'Malley, 1981; Kandel, 1982) están relacionadas positivamente con el uso de drogas y la conducta delincuente. De forma parecida, una alta tolerancia de la desviación (Jessor y Jessor, 1977), una fuerte necesidad de independencia (Jessor, 1976) y la ausencia de normas (Paton y Kandel, 1978) parecen vincularse de forma directa con el consumo de sustancias psicoactivas. Todas estas cualidades suelen aparecer caracterizando a jóvenes que no tienen lazos de unión con la sociedad y en los que la ausencia de la interiorización consolidada de las demandas sociales de autorrestricción de impulsos se confirma en repetidas ocasiones (Del Barrio y Carpintero, 1983; Elzo *et al.,* 1987; Elzo, 1989; Ruiz, Lozano y Polaino,1994; Pons, Berjano y García, 1996).

El objetivo del presente estudio consistió en predecir las variables más relevantes relacionadas con el consumo de drogas y las variables psicológicas asociadas, en adolescentes de la Comunidad Autónoma de Madrid.

Método

Muestra

Para el presente estudio se contó con la participación de un total de 1570 adolescentes de ambos sexos (54,4% hombres y 45,6% mujeres) con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años (edad media de 15,83 años), pertenecientes bien a diversos cursos de la Educación Secundaria o bien a primero y segundo de Formación Profesional. El total de los participantes fue extraído de seis institutos de Madrid, representativos de distintas zonas sociodemográficas de la Comunidad Autónoma con el objetivo de que estuvieran representados todos los niveles socioeconómicos y culturales.

Dentro de cada uno de los centros de enseñanza, el muestreo se realizó por conglomerados tomando el aula como unidad muestral. Se eligió al azar las aulas participantes de cada curso de Educación Secundaria y Formación Profesional tomando en consideración la disponibilidad de los profesores y de los alumnos dependiendo del programa de la asignatura.

Instrumentos

Para el presente estudio se utilizó un cuestionario que incluyó una primera parte presentada en forma de encuesta y, una segunda parte, en la que se administraban un total de cinco escalas de evaluación psicológica.

La primera parte consta de un total de 57 ítems y en ella se incluyó la evaluación de las siguientes variables: (1) Variables relacionadas con el consumo de drogas. Se evalúa el consumo de distintas drogas a través de diversos parámetros temporales como el uso de cada una de ellas alguna vez en la vida, en los últimos seis meses o en los últimos treinta días, donde el sujeto debe contestar afirmativa o negativamente y, en el caso de utilizarlas con asiduidad, indicar la frecuencia con que lo hace. Además, debe anotar la edad en la que comenzó el consumo en el caso de haber probado cualquiera de las sustancias indicadas.Respecto al alcohol y al tabaco, por ser las sustancias de consumo más común, se diferencia el consumo diario del de fin de semana, registrándose la cantidad que los sujetos consumen en uno u otro caso, y (2) Variables psicológicas, entre las que se consideran aspectos como la existencia de problemas de conducta que pueden señalar una personalidad de tipo antisocial y la práctica religiosa.

En la segunda parte, se incluyeron una serie de escalas de evaluación validadas y adaptadas para la población adolescente, que recogen información sobre aquellas variables de carácter psicológico que tienen en la literatura un peso específico en el

inicio del consumo de drogas. Éstas son: el *Cuestionario de Evaluación del Autoconcepto (AC)*(Martorell, Aloy, Gómez y Silva, 1993), la *Escala de conducta antisocial (ASB)*(Silva, Martorell y Clemente, 1986), la *Escala de evaluación de la depresión (EED)* (Del Barrio y Silva, 1993), la *Escala de Búsqueda de Sensaciones para niños y adolescentes (EBS-J)*(Pérez, Ortet, Plá y Simó, 1987) y la *Escala de Impulsividad, Afán de Aventura y Empatía (IVE-J)*(Martorell y Silva, 1991).

Procedimiento

El primer paso fue seleccionar *a priori* un total de diez institutos de la Comunidad de Madrid que cumplieran una serie de requisitos mínimos: (a) tener un número de alumnos no inferior a 1.000; (b) estar ubicados en distintas zonas de la Comunidad para poder abarcar distintos niveles socioculturales; (c) disponer de un Departamento de Orientación a través del cual organizar la evaluación de los sujetos y (d) mostrar su interés en el desarrollo de este tipo de investigaciones sobre el consumo de sustancias psicoactivas en un primer contacto telefónico. De todos ellos, fueron seleccionados al azar los seis centros que finalmente participaron en el estudio. La aplicación del instrumento de evaluación se llevó a cabo de forma colectiva en cada una de las aulas representativas de cada uno de los cursos evaluados y los participantes dispusieron de un total de cincuenta minutos para su cumplimentación. La aplicación de la totalidad de las pruebas fue realizada por profesionales entrenados en ausencia de los profesores para evitar que el alumnado se sintiera influido a la hora de contestar respecto a sus conductas de consumo.

Todos los sujetos participaron de forma voluntaria en el desarrollo de la prueba y eran conocedores de que ésta formaba parte de una investigación realizada desde la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

Resultados

Análisis factorial de las sustancias psicoactivas de consumo

Es éste el primero de los pasos llevados a cabo en el presente estudio con un doble objetivo. En primer lugar, determinar el modo en el que se agrupaban las sustancias de consumo consideradas (tabaco, alcohol, cannabis, fármacos antirreumáticos y tranquilizantes, derivados morfínicos, estimulantes, cocaína y drogas de síntesis) en función del uso frecuente de las mismas. Para ello, a pesar de que existen modelos teóricos que podrían responder a los fines perseguidos (Elliot *et al.,* 1985; Kandel, 1975), se optó por realizar una prueba estadística que lograra exponer de una forma empírica el patrón tipo de las agrupaciones de las distintas drogas tal y como los adolescentes las utilizan de forma habitual. En segundo lugar, puesto que se partía de un considerable número de drogas estimadas, lograr, en la medida de lo posible, una reducción justificada de las mismas que se aproximara a la realidad de la muestra de estudio y supusiera una pérdida mínima de información

y, finalmente, facilitara su uso para la predicción del consumo realizada con posterioridad.

Considerando los aspectos comentados, los resultados obtenidos referentes a la estructura subyacente al conjunto de drogas consideradas en función del uso habitual de las mismas se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Matriz factorial rotada (VARIMAX) de todas las sustancias de consumo en función del uso frecuente de las mismas (últimos 30 días)

Sustancias	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Tabaco	0,612		
Cerveza	0,792		
Vino	0,653		
Licores	0,815		
Combinados	0,832		
Estimulantes		0,617	
D. Morfínicos		0,568	
Tranquilizantes		0,689	
Antirreumáticos		0,637	
Cannabis	0,402		0,503
Cocaína			0,750
Drogas Sintéticas			0,785
Valores propios	3,294	1,655	1,203
% Varianza explicada	27,5	13,8	10

Nota: No se incluyen saturaciones inferiores a 0,40.

En conjunto, se extrajeron tres factores con valores propios *(eigenvalues)* superiores a la unidad que explicaron conjuntamente el 51,3% de la varianza total. De forma específica, el primero de ellos, es el que explica el mayor porcentaje de la variabilidad (concretamente el 27,5%), posiblemente porque se trataba del conjunto de drogas más consumidas por los jóvenes encuestados y por tratarse de las sustancias a través de las que la gran mayoría de ellos se inicia en el consumo. Así pues, este primer factor, denominado *Drogas legales,* agrupa a sustancias como el alcohol en sus diversas formas (cerveza, licor, vino y combinados), el tabaco y el cannabis aunque con una saturación menor (0,40). Estos resultados señalan la existencia de un patrón de policonsumo conformado por todas aquellas sustancias de comercio legal entre sí y entre éstas y el cannabis, lo que confirma la difusión generalizada de esta última entre los consumidores de alcohol y tabaco, hecho que también se confirma, como se verá más tarde, en el caso de las drogas ilegales.

El segundo de los factores obtenidos, denominado *Drogas médicas*, conformado por todos aquellos fármacos cuyo consumo se realiza sin una prescripción médica que lo justifique (fármacos tranquilizantes, antirreumáticos y estimulantes y cualquier derivado morfínico), llega a explicar el 13,8% de la varianza total. En este caso, los resultados se explicarían al presuponer que éste configuraría el paso siguiente en el denominado fenómeno de escalada en el consumo señalado por otros autores (Kandel, 1975, 1980), estableciéndose como una etapa intermedia entre la iniciación y la experimentación en el uso de sustancias y otras que señalan, en la mayor parte de los casos, la consolidación y el mantenimiento de patrones de uso y abuso más problemáticos cercanos a la adicción.

Finalmente, se constató la presencia de un último grupo de sustancias psicoactivas conformado por las drogas de síntesis, la cocaína y el cannabis que también son consumidas de forma conjunta por los adolescentes y que obtuvieron una carga factorial elevada en el tercero de los factores extraídos, denominado *Drogas ilegales,* llegando a explicar el 10% de la variabilidad observada en el consumo del total de las sustancias estimadas.

Análisis de regresión: predicción del consumo de drogas legales, médicas e ilegales

En este apartado, se presentan los resultados obtenidos de los diversos análisis de regresión por pasos con todas las variables pronosticadoras.

Variables a predecir

Se utilizaron un total de 3 variables o factores como criterios o variables dependientes resultado del análisis factorial anterior: (a) *Drogas legales* (grupo conformado por el tabaco, la cerveza, el vino, los licores, los combinados y el cannabis); (b) *Drogas médicas* (fármacos antirreumáticos y tranquilizantes, los estimulantes y los derivados morfínicos) y (c) *Drogas ilegales* (el cannabis, la cocaína y las drogas de síntesis).

Variables predictoras

Para el presente estudio, se utilizaron un total de 19 variables relacionadas con determinados factores psicológicos que sistemáticamente se han relacionado con el inicio del consumo de drogas en población adolescente. Éstas fueron: a) *variables relacionadas con el autoconcepto y la depresión* (puntuaciones obtenidas en autoconcepto positivo, negativo y autoconcepto-autoestima, puntuaciones obtenidas en depresión y felicidad y grado de satisfacción con la ocupación del tiempo libre); b) *variables relacionadas con características de la personalidad y de conducta antisocial* (búsqueda de sensaciones y de excitación, desinhibición, susceptibilidad al aburrimiento, sinceridad, impulsividad, afán de aventura, empatía, mantener relaciones sexuales desde una edad temprana, edad de la primera relación sexual y grado de emisión de conductas fuera de las normas ajustadas a la edad) y, c) *variables rela-*

cionadas con valores ético-morales (grado de implicación en la práctica de la religión a la que se pertenece).

De todos los análisis de regresión realizados, en el intento de facilitar la exposición de la gran cantidad de datos resultantes, se presentan a continuación la selección de aquellos modelos que resultaron ser estadísticamente significativos y que explicaban un mayor porcentaje de la varianza del criterio (para ello, se consideraron dos índices, el coeficiente de determinación (R^2) y el coeficiente ajustado de determinación (R^2 ajustado), así como los estadísticos indicativos del ajuste de las ecuaciones a los datos y la significación estadística de los mismos. Así pues, se expone un resumen de los modelos resultantes (denominados parciales) presentando, para cada uno de los casos: el coeficiente de determinación (R^2) que explica la proporción de la variabilidad del criterio (consumo de drogas) explicada por las variables pronosticadoras; el coeficiente ajustado de determinación (R^2 ajustado) que corrige las sobrestimaciones del ajuste a los modelos producto de la inclusión de nuevas variables, incrementándose sólo en el caso de que éstas supongan un mejor ajuste de los datos; el coeficiente β y, finalmente, la significación obtenida por cada modelo que informa del grado en que éste se ajusta a los datos utilizados (F).

Predicción del consumo de drogas legales en función de las variables psicológicas

En la tabla 2 se recogen los modelos resultantes de los análisis de regresión realizados para identificar los mejores pronosticadores de carácter psicológico del consumo de drogas legales.

Tabla 2

Predicción del consumo de drogas legales en función de variables psicológicas

Pasos	Modelos de Regresión	β	R^2	R^2 Ajust	Cambio en R^2	F del cambio	F
AUTOCONCEPTO Y DEPRESIÓN							
1	Autoconcepto positivo	-0,04	0,03	0,03	0,03	43,02***	43,02***
2	Autoconcepto-autoestima	0,02	0,05	0,05	0,02	25,60***	34,71***
3	Depresión	0,06	0,06	0,05	0,01	5,60**	25,09***
CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y DE CONDUCTA ANTISOCIAL							
1	Conducta antisocial	1,13	0,32	0,32	0,32	328,31***	328,31***
2	Desinhibición	0,10	0,36	0,36	0,04	41,07***	194,17***
3	Sinceridad	-0,36	0,38	0,38	0,02	23,13***	141,29***
4	Búsqueda de excitación	-0,04	0,39	0,38	0,01	6,60**	108,47***
VALORES ÉTICO-MORALES							
1	Práctica religiosa	-0,40	0,03	0,03	0,03	38,12***	38,12***

** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Todos los modelos obtenidos para cada uno de los subgrupos de variables psicológicas incluidas en la revisión resultaron ser pronosticadores significativos del consumo de alcohol y tabaco, llegando a explicar entre el 3% y el 39% de la varianza del uso de las mismas. Más concretamente, fue el modelo conformado por la presencia de comportamientos antisociales y la desinhibición, la sinceridad y la búsqueda de excitación como facetas de la búsqueda de sensaciones, el que mostró ser el mejor predictor del uso de drogas legales al presentar coeficientes de determinación más elevados (R^2=0,39 y R^2 Ajustado=0,38) que los referidos a aquellas variables relacionadas con el autoconcepto y la depresión (R^2=0,06) o la práctica religiosa (R^2=0,03). En todo caso, si se consideran cada una de las variables psicológicas estimadas, es la conducta antisocial la que obtiene un mayor valor predictivo puesto que explica, por sí sola, el 32% de la variabilidad encontrada en el uso de drogas legales. De igual forma, es interesante observar cómo en este caso, dentro del grupo de características de la personalidad, es la desinhibición la variable que, en segundo lugar, añade una mayor proporción de información al modelo (cambio en R^2= 0,04; F del cambio (1,693)= 41,72, $p \leq 0{,}001$), por encima de otras como la sinceridad (cambio en R^2=0,02; F del cambio (1,692)= 23,13, $p \leq 0{,}001$) y la búsqueda de excitación (cambio en R^2=0,01; F del cambio (1,691)= 6,60, $p \leq 0{,}001$), lo que indicaría, posiblemente, que es el deseo de presentarse de una forma más abierta y con menos prejuicios lo que motivaría en mayor medida a los jóvenes a beber o a fumar mientras que, por el contrario, una mayor tendencia a buscar emociones fuertes o situaciones excitantes no implicaría un mayor uso de este tipo de sustancias, posiblemente porque los efectos derivados de su consumo no se adecuan prioritariamente a este tipo de necesidades.

En conjunto, el signo positivo de los coeficientes β de las variables autoconcepto-autoestima, depresión, presencia de actos antisociales y desinhibición como características de la personalidad indicaría el valor de cualquiera de estos indicadores de carácter psicológico para el pronóstico de un mayor uso de sustancias legales. Por el contrario, el signo negativo del resto de las variables pronosticadoras señalaría que aquellos jóvenes con mayores puntuaciones en autoconcepto positivo, en sinceridad o búsqueda de excitación (estas últimas como facetas de la búsqueda de sensaciones) y que participan de la religión a la que pertenecen harían un menor uso del alcohol y el tabaco.

Predicción del consumo de drogas médicas en función de las variables psicológicas

En la tabla 3 se recogen los modelos parciales resultantes de los análisis de regresión realizados para identificar los mejores pronosticadores de carácter psicológico del consumo de drogas médicas.

Con respecto al uso de fármacos por parte de los adolescentes de la muestra de estudio, dos de los tres grupos de variables relacionados con aspectos psicológicos resultaron ser indicadores pronóstico significativos, a excepción del grupo conformado por los valores ético-morales (en concreto la práctica religiosa), llegando a explicar 3% de la varianza del criterio. Concretamente, fueron las varia-

Tabla 3
Predicción del consumo de drogas médicas en función de variables psicológicas

Pasos	Modelos de Regresión	β	R^2	R^2 Ajust	Cambio en R^2	F del cambio	F
AUTOCONCEPTO Y DEPRESIÓN							
1	Depresión	1,32	0,02	0,02	0,02	30,32***	30,32***
3	Satisfacción tiempo libre	-0,09	0,03	0,03	0,01	9,20***	19,85***
CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y DE CONDUCTA ANTISOCIAL							
1	Conducta antisocial	0,25	0,02	0,01	0,02	11,33***	11,33***
2	Rel. sexuales tempranas	0,13	0,02	0,02	0,01	3,93*	7,65***
3	Empatía	0,16	0,03	0,02	0,01	4,09*	6,49***

* $p \leq 0,005$; *** $p \leq 0,001$.

bles referentes a la depresión y a la satisfacción del tiempo libre las que mostraron un mayor valor explicativo (R^2=0,03), seguidas de aquellas que aludían a la presencia de rasgos antisociales y al hecho de que el joven mantuviera relaciones sexuales tempranas (R^2=0,02). De cualquier forma, es necesario subrayar que aunque este tipo de variables relacionadas con determinadas características de la personalidad y de conducta antisocial llegan a configurar modelos significativos de predicción del consumo de fármacos, en comparación con los obtenidos en el caso del consumo de drogas legales, consiguen explicar una pequeña proporción del criterio, indicando una menor relevancia de este tipo de variables en al explicación del fenómeno.

El signo de los coeficientes β obtenidos para la práctica totalidad de las variables pronosticadoras fue positivo, lo que indica que aquellos sujetos que obtienen mayores puntuaciones en depresión, presentan mayor número de comportamientos antisociales y mantienen relaciones sexuales, consumen en mayor medida fármacos y derivados. Por el contrario, sólo la variable satisfacción del tiempo libre obtiene un coeficiente negativo, lo que señala que aquellos jóvenes que se encuentran más a gusto con la forma en la que emplean su tiempo de ocio tienden a hacer un uso menor de fármacos sin prescripción médica.

Predicción del consumo de drogas ilegales en función de las variables psicológicas

En la tabla 4 se recogen los modelos resultantes de los análisis de regresión realizados para identificar los mejores pronosticadores de carácter psicológico del consumo de drogas ilegales.

Al igual que ocurría en la predicción del consumo de drogas legales, los tres subgrupos de variables psicológicas propuestas resultaron ser pronosticadores significativos del consumo de drogas ilegales, explicando entre el 1% y el 9% de la variabilidad encontrada en el mismo.

Tabla 4
Predicción del consumo de drogas ilegales en función de variables psicológicas

Pasos	Modelos de Regresión	β	R^2	R^2 Ajust	Cambio en R^2	F del cambio	F
AUTOCONCEPTO Y DEPRESIÓN							
1	Autoconcepto positivo	-0,03	0,02	0,02	0,02	20,58***	20,58***
2	Felicidad	-0,09	0,02	0,02	0,01	7,17***	13,93***
3	Autoconcepto-autoestima	0,01	0,03	0,02	0,00	5,83**	11,26***
CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDAD Y DE CONDUCTA ANTISOCIAL							
1	Rel. sexuales tempranas	0,51	0,09	0,08	0,09	65,63***	65,63***
2	Conducta antisocial	0,16	0,09	0,09	0,01	4,29*	35,12***
3	Impulsividad	0,19	0,10	0,09	0,01	4,85*	25,16***
VALORES ÉTICO-MORALES							
1	Práctica religiosa	-0,16	0,01	0,01	0,01	6,29**	6,29**

* $p \leq 0,005$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$.

Concretamente, son las variables incluidas en el apartado referente a las características de personalidad y de conducta antisocial (R^2=0,09) y en el de autoconcepto y depresión (R^2=0,02), las que obtienen un mayor valor explicativo. Concretamente, las que consiguen aportar una mayor proporción de información a la variabilidad observada en el consumo de este tipo de sustancias son fundamentalmente el mantener relaciones sexuales tempranas (cambio en R^2=0,08; *F* del cambio (1,694)= 65,63, $p \leq 0,001$) y el autoconcepto positivo (cambio en R^2=0,02; *F* del cambio (1,1304)=20,58, $p \leq 0,001$).

También a través del análisis del signo de los coeficientes β obtenidos para cada una de las variables pronosticadoras que compusieron las ecuaciones de regresión calculadas, es posible encontrar similitudes con respecto a los obtenidos por las mismas en la predicción de los dos tipos de sustancias estudiadas con anterioridad. Así pues, el signo positivo de dichos coeficientes, al igual que ocurría en el consumo de sustancias legales y médicas, en variables como el autoconcepto-autoestima (β=0,01), la conducta antisocial (β=0,16) y las relaciones sexuales tempranas (β=0,51), indicaría el pronóstico de un mayor consumo de drogas ilegales, mientras que, el signo negativo obtenido por el autoconcepto positivo (β=-0,03), la escala de felicidad (β=-0,09) y la práctica religiosa (β=-0,16), señalaría el pronóstico de un menor uso de las mismas.

En cualquier caso, es importante señalar dos aspectos relevantes de este análisis. En primer lugar, la variable impulsividad que no aparece en ninguno de los casos anteriores sí se propone en este caso como un indicador significativo en la predicción del consumo de drogas ilegales y, en segundo lugar, de las variables relacionadas con el estado de ánimo no es el estar muy deprimido lo que predice

un mayor consumo sino, todo lo contrario, el estar en una situación caracterizada por sentirse pletórico, satisfecho de sí mismo, querido por los otros y alegre la que pronostica un menor uso de las mismas señalando, probablemente, características específicas de personalidad de aquellos jóvenes implicados en este etapa más avanzada de consumo.

Discusión

Los resultados obtenidos informan tanto de la forma típica en la que las sustancias psicoactivas son utilizadas por los jóvenes madrileños escolarizados de 14 a 18 años como del tipo de relación que se establece entre el consumo de las mismas por parte de la muestra de estudio (como representativa de la población de referencia) y un conjunto de variables psicológicas cuya presencia como importantes correlatos y determinantes de la implicación de los adolecentes en el uso de drogas ha sido probada, con mayor o menor éxito, en numerosas investigaciones en este campo.

Así pues, se ha intentado clarificar el patrón más habitual a través del cual los más jóvenes hacen uso de las sustancias adictivas. No es éste un objetivo novedoso, puesto que ya muchos otros investigadores en este campo lo han planteado con anterioridad dando lugar a muchos modelos teóricos explicativos de este mismo hecho reconocidos ampliamente por la comunidad científica. En todo caso, el interés del presente estudio en este primer apartado, fue el intentar confirmar de forma empírica todos estos hallazgos y, especialmente, comprobar si en la población en la que se pretende intervenir de forma preventiva, este tipo de explicaciones se adecuan al momento actual y a la población de referencia.

Los resultados validan, en gran medida, las hipótesis de partida puesto que el análisis realizado aporta datos muy afines tanto a esos modelos como a otros estudios del área. En este sentido, se han obtenido tres agrupaciones bien diferenciadas que son respuesta a la forma real en la que los consumidores más habituales hacen uso de las mismas, confirmando las observaciones ya señaladas por otros autores (PNSD, 1995,1996) de que nos encontramos ante una situación en la que el monoconsumo es prácticamente inexistente y lo que prevalece es una pauta general mucho más cercana al uso de varias sustancias de forma conjunta que, por la naturaleza de las mismas, bien podría ser reflejo de la involucración de los adolescentes en diferentes etapas de consumo.

En primer lugar, en el primero de lo grupos extraídos (*Drogas legales)* aparecen asociados el alcohol, el tabaco y el cannabis, lo que pone de manifiesto nuevamente el hecho constatado de la existencia de una fuerte relación entre los consumos de las drogas convencionales (Gili *et al.,* 1989; Elzo,1992; Aubà y Villalbí, 1993; Campins *et al.,* 1996) y entre éstos y el uso habitual de cannabis. Este último aspecto también ha sido corroborado de forma sistemática por diferentes estudios desde comienzos de la década de los 90 (Comas, 1990; Elzo,1992; Itza, 1992; Luengo, Otero, Mirón y Romero, 1992) y, con anterioridad,

fue ya incluido por otros autores en modelos teóricos explicativos del consumo de drogas (Kandel, 1975; Kandel y Logan, 1984), en los que el uso de drogas legales era interpretado como una importante condición previa del consumo de cannabis.

En segundo lugar, el hecho de que en el segundo de los grupos de sustancias obtenidos aparezcan asociados de forma conjunta todos los fármacos o derivados farmacológicos (*Drogas médicas*) considerados en el estudio, estaría también en consonancia con las conclusiones a las que llegan otras investigaciones que subrayan la asociación de este tipo de drogas entre sí y entre éstas y el consumo de drogas ilegales, puesto que en este grupo también se incluyó, entre otros, tanto el uso de heroína como el de otros derivados morfínicos (Itza, 1992, Luengo *et al.,* 1992). En todo caso, atendiendo a la naturaleza de las sustancias que aparecen agrupadas en este factor, es posible que el resultado obtenido sea respuesta de la existencia de una etapa intermedia entre la iniciación y la experimentación en el uso de sustancias (en la que aparecen asociados el alcohol, el tabaco y el cannabis) y otras como las drogas ilegales (cocaína, drogas de síntesis) que señalan, en la mayor parte de los casos, la consolidación y el mantenimiento de patrones de uso y abuso más problemáticos cercanos a la adicción. En toso caso, teniendo en cuenta que el consumo de drogas médicas es cada vez mayor en la población más joven y que el uso que hacen de éstas y de otras sustancias no se adecua, en la mayor parte de los casos, a patrones fijos, sería necesario mayor investigación en este sentido que lograra esclarecer este tipo de planteamientos y, en consecuencia, obtener mayor información sobre la forma en la que se produce la implicación del joven en el consumo de sustancias psicoactivas.

En tercer lugar, también se constata la importante relación existente entre el consumo de las distintas drogas ilegales, puesto que en el último de los factores aparece de forma conjunta el uso de cocaína, drogas de síntesis y cannabis. A estos mismos resultados han llegado otros estudios (Comas, 1990; EDIS, 1989, 1993, Luengo *et al.,* 1992) que igualmente señalan cómo el cannabis se destaca por ser una sustancia de uso común entre los consumidores tanto de drogas legales como ilegales, posiblemente por ser ésta una de las sustancias de comercio ilegal con una mayor prevalencia de consumo entre los jóvenes encuestados.

En cuanto a las variables de carácter psicológico que resultan ser pronosticadoras del consumo, cabe señalar que la dimensión que predice un mayor riesgo para el uso del total de las sustancias analizadas es la presencia de conductas desviadas de las normas de comportamiento social típicas de la edad así como la realización de actividades predelictivas (p.ej., «Romper los cristales de casas deshabitadas», «Robar cosas de una tienda o de un coche», «Llevar un arma por si se necesita en una pelea»), tal y como han propuesto muchos otros trabajos en el área (Herjanic *et al.,* 1977; Loeber, 1988; Elliot, Huizinga y Menard,1989; Brook *et al.,* 1990; Johnson y Pandina, 1991; Barnea *et al.,* 1992; Luengo *et al.,* 1992).

Con respecto a la búsqueda de sensaciones, ésta sólo aparece incluida como variable relevante de riesgo (en su faceta de búsqueda de desinhibición) en el caso de las drogas convencionales, hecho que también ha sido observado por otros estudios realizados con población española como el Del Barrio y Alonso (1994), que afirmaron que éste tipo dimensiones sólo estaba asociado al consumo frecuente de tabaco y bebidas alcohólicas. El hecho de que sea la dimensión de búsqueda de desinhibición y no otras como la búsqueda de excitación o de emociones, la que prediga una mayor implicación del joven en el uso de alcohol o tabaco puede explicarse si se consideran dos aspectos importantes: (a) en primer lugar, la desinhibición hace referencia a situaciones en las que el adolescente podría superar sus propias inhibiciones o los convencionalismos en el caso de que éstas se dieran pero que, en la actualidad, el joven no busca o precisa para satisfacer su necesidad de descubrir situaciones novedosas o excitantes como podría ser el caso de la búsqueda de excitación (p.ej., «No me importaría bañarme desnudo en la playa», «Si estuviera casado no me importaría cambiar de pareja») y, (b) en segundo lugar, una parte importante de los ítems a través de los que es estimada hacen referencia explícita al consumo de alcohol y al efecto desinhibidor que éste puede producir (p.ej., «Me siento muy bien después de tomarme una copa», «No me importaría pasearme con un amigo borracho», «Tener muchas bebidas es la clave de una buena fiesta»), por lo que es esperable que sean más valorados por aquellos encuestados cuyas expectativas sobre el resultado de beber o fumar se asocien con este efecto de mayor «apertura».

En el sentido opuesto pero dentro del mismo rasgo de personalidad, la búsqueda de sensaciones, es importante subrayar que el obtener mayores puntuaciones en la escalas de búsqueda de excitación y en la de sinceridad resultan ser pronosticadores de un menor consumo, concretamente de alcohol y tabaco. Así pues, parece que aquellos jóvenes que: a) reconocen abiertamente el realizar actos que se salen de lo aceptado socialmente (p.ej., «Alguna vez he dicho un taco o he insultado a otro», «He hecho alguna vez trampas en el juego», «He quitado alguna cosa que pertenecía a otro») y/o, b) sienten una preferencia mayor por situaciones novedosas, relacionadas o no con el consumo de drogas, que tengan un efecto excitante y fuera de lo común (p.ej., «Me gustaría hacer amigos procedentes de grupos marginales», «He probado o me gustaría probar alguna droga que produzca alucinaciones», «Me gusta ser diferente aunque contraríe a la gente»), se implicarían en un menor consumo de alcohol o tabaco, posiblemente porque este tipo de necesidades no lleguen a satisfacerse primordialmente con el hecho de beber o fumar y, además, porque quizás estos sujetos no se encuentren ya en una situación de simple experimentación en el uso de sustancias sino en una etapa más avanzada de consumo o en la búsqueda de otro tipo de alternativas que cumplan sus expectativas[3].

---

3 A este respecto, sería necesario considerar la edad o la etapa evolutiva en la que se encuentran los sujetos que han puntuado maximamente en los ítems referentes a la búsqueda de excitación puesto que, probablemente, se trate de los jóvenes más mayores que posiblemente no busquen sólo sentirse menos inhibidos sino que deseen encontrar otro tipo de alternativas que les reporten mayores experiencias y novedades.

Atendiendo a otro de los rasgos de personalidad considerados en el presente estudio, es necesario subrayar que sólo en el caso de las drogas ilegales aparece la impulsividad como variable predictora de una mayor implicación en su uso, lo que diferenciaría notablemente a los consumidores de este tipo de drogas puesto que, para el resto de las sustancias, éste no parece ser un adecuado pronosticador del consumo. En este sentido y en comparación con los datos obtenidos para el grupo de drogas médicas, parece que aquellos jóvenes que suelen actuar de forma impulsiva sin pensar en los pros o en los contras de sus comportamientos, tendrían una probabilidad mayor de llegar a etapas más avanzadas de consumo utilizando sustancias como la cocaína o las drogas de síntesis, mientras que, aquellos que son más empáticos y sintonizan más con las personas cercanas a su entorno o incluso con las desconocidas, tendrían un riesgo mayor de hacer uso de cualquier tipo de fármaco o derivado.

En cualquier caso, tanto éstas como todas las consideraciones anteriores, vuelven a confirmar la importancia de este tipo de variables de personalidad en el consumo de drogas (Bates *et al.,* 1986; Teichman *et al.,* 1989; Cárdenas y Moreno-Jiménez, 1989; Barnea *et al.,* 1992; Horovath y Zuckerman, 1993; Del Barrio y Alonso, 1994; Luengo, Carrillo, Otero-López y Mirón, 1994) y la necesidad, por tanto, de ser incluidas en los trabajos realizados en prevención puesto que deberían considerarse aquellas propuestas que subrayaran, de una forma u otra, alternativas y posibilidades más adecuadas para canalizar este tipo de necesidades.

Finalmente, también es necesario hacer referencia a los resultados obtenidos en cuanto al papel del autoconcepto y la depresión en la predicción del consumo. Así pues, en primer lugar, considerando los datos extraídos para el uso de sustancias tanto de comercio legal como ilegal, deben señalarse dos conclusiones importantes con respecto al autoconcepto:

(a) El autoconcepto-autoestima se presenta como una variable predictora de un mayor riesgo, en el sentido de que aquellos jóvenes que tienen un alto concepto de sí mismos cuando piensan en cómo los demás les valoran (p.ej., «Soy líder tanto con los amigos como en el trabajo», «Los demás aceptan mis ideas y sugerencias», «Soy muy popular entre mis amigos»), tienen una probabilidad mayor de beber o fumar o de consumir drogas no convencionales como la cocaína o las drogas de síntesis. En sentido opuesto a los resultados de otros estudios que afirman que sería el hecho de obtener menores puntuaciones en autoestima el que predeciría una situación de mayor riesgo (Taylor y Del Pilar, 1992; Luengo *et al.,* 1992), los datos de la presente investigación podrían plantear una nueva forma de interacción entre la dimensión autoconcepto-autoestima y el consumo de sustancias psicoactivas. Así pues, el hecho de que el joven piense que los demás le aprecian y le consideran como una persona relevante y, en muchos aspectos superior, podría colocarle en una situación de mayor seguridad con respecto al uso de drogas viéndose más capacitado para, bien poder iniciar el consumo y experimentar con el alcohol y el tabaco sin continuar con el uso de otras sustancias «más duras» y cumplir así muchas de las expectativas que se derivan de este tipo de percepciones o bien, una vez establecido en una etapa más avan-

zada de consumo como es el uso de la cocaína o las drogas de síntesis, continuar con el mismo considerando su valor personal corroborado por lo demás para frenar el abuso e, incluso, la adicción.

(b) Por el contrario, el autoconcepto positivo aparece para ambos tipos de sustancias como predictor de una menor implicación el consumo de las mismas. A diferencia del caso anterior, en esta ocasión, el hecho de que el joven se autovalore a sí mismo de forma positiva sintiéndose apreciado como individuo relevante en su entorno (p.ej., «Soy un buen trabajador», «Tengo buenos amigos»), posiblemente le coloca en una situación de mayor protección puesto que, como se ha confirmado en repetidas ocasiones, una mayor satisfacción personal es un adecuado predictor de una menor implicación del adolescente en el consumo de drogas (Crumley, 1990; Kaminer, 1991; Stowell y Estroff, 1992; Ruiz *et al.,* 1994).

En segundo lugar, es importante señalar que a pesar de que la depresión ha sido considerada en la literatura como un importante factor de riesgo para el consumo de cualquier tipo de droga (Elliot *et al.,*1985; Kaplan, 1985; Huba *et al.,* 1986; Calafat y Amengual, 1991; Bleichmar, 1994), en el presente estudio el hecho de que el adolescente se encuentre en una situación emocional caracterizada por el desánimo, la tristeza, una baja autoestima y una mayor dificultad para disfrutar con lo cotidiano, sólo resulta ser un predictor significativo de un mayor consumo de alcohol, tabaco y fármacos pero no de drogas ilegales. En este sentido, parece que la presencia de sintomatología depresiva puede tener un papel relevante a la hora de pronosticar la implicación del joven en las primeras etapas de consumo pero no en aquellas más avanzadas en las que predomina el uso de sustancias como la cocaína o las drogas sintéticas. De cualquier modo, a pesar de lo comentado anteriormente y situándonos en el polo opuesto, en el consumo de drogas ilegales, el hecho de que el adolescente se sienta pletórico, satisfecho de sí mismo y querido por los que le rodean figura como una variable de protección relevante frente al mismo, confirmando (si se tienen en cuenta las consideraciones realizadas en este mismo sentido en cuanto a la importancia del autoconcepto positivo) la importancia de que el joven se encuentre en una situación de mayor satisfacción consigo mismo y con los demás para que la probabilidad de implicarse en las etapas más avanzadas de consumo decrezca.

Referencias

Aneshensel, C.S. y Huba, G.J. (1983). Depression, alcohol use, and smoking over one year: A four-wave longitudinal causal model. *Journal of Abnormal Psychology, 92,* 134-150.

Aubà, J. y Villalbí, J.R. (1993). Consumo de bebidas alcohólicas en la adolescencia. *Atención Primaria, 11,* 26-31.

Bachman, J.G., Lloyd, D.J. y O'Malley, P.M. (1981). Smoking, drinking, and drug use among American high school students: correlates and trends, 1975-1979. *American Journal of Public Health, 71,* 59-69.

Barnea, Z., Teichman, M. y Rahav, G. (1992). Personality, cognitive and interpersonal factors in adolescent substance use: A longitudinal test of an integrative model. *Journal of Youth and Adolescence, 21,* 187-201.

Barnes, G.M. y Welte, J.W. (1986). Patterns and predictors of alcohol use among 7-12th grade students in New York State. *Journal of Studies on Alcohol, 47,* 53-62.

Bates, M.E., Labouvie, E.W. y White, H.R. (1986). The effect of sensation seeking needs on alcohol and marijuana use in adolescence. *Bulletin of the Society of Psychologists in Addictive Behaviors, 5,* 29-36.

Bleichmar, H. (1994). Droga y depresión. Un camino a doble vía. *Proyecto Hombre, 10,* 6.

Brook, J.S., Brook, D.W., Gordon, A.S., Whiteman, M. y Cohen, P. (1990). The psychosocial etiology of adolescent drug use: A family interactional approach. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs, 116,* número 2 (monográfico).

Brook, J.S., Whiteman, M., Gordon, A.S. y Cohen, P. (1989). Changes in drug involvement: A longitudinal study of childhood and adolescent determinants. *Psychological Reports, 65,* 707-726.

Calafat, A. y Amengual, M. (1991). Depresión, depresividad y toxicomanía. *Adicciones, 3,* 75-100.

Campins, M., Gasch, J., Hereu, P., Rosselló, J. y Vaqué, J. (1996). Consumo y actitudes de los adolescentes frente a sustancias adictivas: Encuesta de prevalencia. *Anales de Pediatría, 45,* 475-478.

Cárdenas, C. y Moreno-Jiménez, B. (1989). La búsqueda de sensaciones y la ingesta de alcohol en la adolescencia. *Revista de Psicología General y Aplicada, 42,* 343-349.

Clayton, R.R., Cattarello, A., Day. L.E. y Walden, K.P. (1991). Persuasive communication and drug prevention: An evaluation of the D.A.R.E. program. En L. Donoher, H. Sypher y W. Bukoski (dirs.), *Persuasive communication and drug abuse prevention.* Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associacion.

Comas, D. (1990). «*El síndrome de Haddhock: alcohol y drogas en las enseñanzas medias».* Madrid: CIDE.

Crumley, F.E. (1990). Substance abuse and adolescent suicidal behavior. *JAMA, 263,* 3051-3056.

Del Barrio, M. V. y Silva, F. (1993). *Escala de la depresión.* Madrid: T.E.A.

Del Barrio, M. V. y Alonso, C. (1994). Búsqueda de sensaciones y consumo de drogas legales en escolares. *Clínica y Salud, 5,* 69-81.

Dembo, R., Dertke, M., La Voie, L., Border, S., Washburn, M. y Schmeidler, J. (1987). Physical abuse, sexual victimization and illicit drug use: A estructural analysis among high risk adolescents. *Journal of Adolescence, 10,* 13-33.

EDIS (1989). *El consumo de drogas en Galicia*. Santiago: Junta de Galicia.

EDIS (1993). *El consumo de drogas en Galicia II*. Santiago: Junta de Galicia.

Elliot, D.S., Huizinga, D. y Menard, S. (1989). *Multiple problem youth: Delinquency, substance use and mental health problems.* Nueva York: Springer-Verlag.

Elliot, D.S., Huizinga, D.M. y Ageton, S.S. (1985). *Explaining delinquency and drug use.* Beverly Hills, CA: Sage.

Elzo, J. (1992). *Drogas y Escuela IV: evolución (1981-1991) en el consumo y actitudes ante las drogas en escolares de enseñanzas medias de Donostia-San Sebastián.* Donostia-San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social.

Gili, M., Giner, J., Lacalle, J.R., Franco, D. y Martínez, E. (1989). Interrelaciones entre el consumo de tabaco y alcohol. Resultados de un estudio de base poblacional. *Comunidad y Drogas, 13/14*, 53-61.

Graña, J. L. y Muñoz-Rivas, M. J. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual, 8,* 19-32.

Herjanic, B., Herjanic, M., Penick, E., Tomelleri, C. y Armbruster, R. (1977). Children of alcoholics. En F. Seixas (dir.), *Currents in alcoholism* (Vol. 2). Nueva York: Grune & Stratton.

Horovath, P. y Zuckerman, M. (1993). Sensation seeking, risk appraisal, and risky behavior. *Personality and Individual Differences, 14,* 41-52.

Huba, G.J., Newcomb, M.D. y Bentler, P.M. (1986). Adverse drug experiences and drug use behaviors: A one-year longitudinal study of adolescents. *Journal of Pediatric Psychology, 11,* 203-219.

Itza, L. (1992). Las drogas no convencionales. En J. Elzo (dir.), *Drogas y escuela IV* (pp. 89-113). San Sebastián: Escuela Universitaria de Trabajo Social.

Jessor, R. (1976). Predicting time of onset of marijuana use: A developmental study of high school youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 44,* 125-134.

Jessor, R. y Jessor, S.L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth.* San Diego, CA: Academic Press.

Johnson, V. y Pandina, R.J. (1991). Effects of the family envoroment on adolescent substance use, delinquency, and coping styles. *American Journal od Drug and Alcohol Abuse, 17*, 71-88.

Kaminer, Y. (1991). The magnitudes of concurrent psychiatric disorders in hospitalized substance abusing adolescents. *Child Psychiatry Human Dev., 22(2),* 89-95.

Kandel, D.B. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science, 190,* 912-914.

Kandel, D.B. (1980). Developmental stages in adolescent drug involvement. En D.J. Lettieri, M. Sayers y H.W. Pearson (dirs.), *Theories on drug abuse: Selected contemporary perspectives* (NIDA Research Monograph 30, DHHS). Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Kandel, D.B. (1982). Epidemiological and psychosocial perspectives on adolescent drug use. *Journal of American Academic Clinical Psychiatry, 21,* 328-347.

Kandel, D.B. y Logan J. (1984). Patterns of drug use from adolescence to young adulthood: I. Periods of risk for initiation, continued use, and discontinuation. *American Journal of Public Health, 74,* 660-666.

Kaplan, H.B. (1985). Testing a general theory of drug abuse and other deviant adaptations. *Journal of Drug Issues, 15,* 477-492.

Kellam, S., Brown, C., Rubin, B. y Ensminger, M. (1983). Paths leading to teenage psychiatric symptoms and substance use: Developmental epidemiological studies in Woodlawn. En S. Guze, F. Earls y J. Barret (dirs.), *Childhood psychopathology and development.* Nueva York: Raven Press.

Kellam, S.G. y Brown, H. (1982). *Social adaptational and psychological antecedents of adolescent psychopatology ten years later.* Baltimore: Johns Hopkins University.

Knowles, E.E. y Schroeder, D.A. (1990). Personality characteristics of sons of alcohol abusers. *Journal of Studies on Alcohol, 51,* 142-147.

Krosnick, J.A. y Judd, C.M. (1982). Transitions in social influence at adolescence: Who induces cigarette smoking? *Developmental Psychology, 18,* 359-368.

Labouvie, E.W. y McGee, C. R. (1986). Relation of personality to alcohol and drugs use in adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 54,* 289-293.

Lerner, J.V. y Vicary, J.R. (1984). Difficult temperament and drug use: Analyses from the New York longitudinal study. *Journal of Drug Education, 14,* 1-8.

Lewis, C.E., Robins, L.N. y Rice, J. (1985). Association of alcoholism with antisocial personality in urban men. *Journal of Nervous and Mental Disease, 173,* 166-174.

Loeber, R. (1988). Natural histories of conduct problems, delinquency, and associated substance use: Evidence for developmental progresions. En B. B. Lahey y A.E. Kazdin (dirs.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 11). Nueva York: Plenum Press.

Luengo, A., Carrillo, M.T., Otero-López, J.M. y Romero, E. (1994). A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 3*, 542-548.

Luengo, A., Otero, J.M., Mirón, L. y Romero, E. (1992). *Análisis psicosocial del consumo de drogas en los adolescentes gallegos.* Junta de Galicia. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Comisionado del Plan Autonómico sobre Drogodependencias.

Martorell, M.C. y Silva, F. (1991). Adaptación española del cuestionario IVE-J de Eysenck, Easting y Pearson. En F. Silva y M.C. Martorell (Dirs.), *Batería para la evaluación de la personalidad infanto-juvenil (EPIJ).* Madrid: T.E.A.

Martorell, M.C., Aloy, M., Gómez, O. y Silva, F. (1993). *Cuestionario de evaluación del Autoconcepto.* Madrid: T.E.A.

McKenna, T. y Pickens, R. (1983). Personality characteristics of alcoholic childrens of alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol, 44,* 688-700.

Paton, S.M. y Kandel, D.B. (1978). Psychological factors and adolescent illicit drug use: Ethnicity and sex difference. *Adolescence, 13,* 187-200.

Penning, M. y Barnes, G.E. (1982). Adolescent marijuana use: A review. *International Journal of Addictions, 17,* 749-791.

Pérez, J., Ortet, G., Plá, S. y Simó, S. (1987). Escala de búsqueda de sensaciones para niños y adolescentes (EBS-J). *Evaluación Psicológica, 3,* 283-290.

Plan Nacional sobre Drogas: Memoria 1996. Madrid: Ministerio del Interior.

Plan Regional sobre Drogas (1995). *Memoria 1995.* Comunidad de Madrid.

Pons, J., Berjano, E. y García, F. (1996). Variables psicosociales que discriminan el consumo abusivo de alcohol en la adolescencia. *Adicciones, 8,* 177-191.

Rooney, J.F. y Villahoz, J. (1994). Análisis multivariable sobre las actitudes e influencias sociales relacionadas con el consumo de bebidas alcohólicas en una población de estudiantes de E.G.B. y EE.MM.. *Revista Española de Drogodependencias, 19,* 15-38.

Ruiz, P. (1993). Estudio de una población de alcohólicos en relación a una muestra de población general: datos actitudinales. *Anales de Psiquiatría, 9,* 315-325.

Ruiz, P., Lozano, E. y Polaino, A. (1994). Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente. *Anales de Psiquiatría, 10,* 157-162.

Schukit, M.A. (1983). Extroversion and neuroticism in young men at higher or lower risk for alcoholism. *American Journal of Psychiatry, 140,* 1223-1224.

Shedler, J. y Block, J. (1990). Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. *American Psychologist, 45,* 612-630.

Silva, F., Martorell, M.C. y Clemente, A. (1986). Adaptación española de la escala de conducta antisocial ASB: Fiabilidad, validez y tipificación. *Evaluación Psicológica, 2,* 39-55.

Smith, G.M. y Fogg, C.P. (1978). Psychological predictors of early use, late use, and non-use of marijuana among teenage students. En D. B. Kandel (dir.), *Longitudinal research on drug use: Empirical findings methodological issues*. Washington, DC: Hemisphere-Wiley.

Stowell, R.J.A. y Estroff, T.W. (1992). Psychiatric disorders in substance abusing adolescent inpatients: A pilot study. *Journal of American Academie on Child Adolescent Psychiatry, 31,* 1036-1040.

Taylor, D.N. y Del Pilar, J. (1992). Self-sterm, anxiety, and drug use. *Psychological Reports, 71,* 896-898.

Teichman, M., Barnea, Z. y Rahav, G. (1989). Personality and substance use among adolescents: A longitudinal study. *British Journal of Addiction, 84,* 181-190.

Winokur, G., Reich, T., Rimmer, J. y Pitts, F.N. (1970). Alcoholism III: Diagnosis and familial psychiatric illness in 259 alcoholic probands. *Archives of General Psychiatry, 24,* 104-111.