

## Relaciones entre los recursos y el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes

Lucía A. Ramírez Serrano\* y Gonzalo Musitu Ochoa\*\*

\*Miembro del Cuerpo Académico de Calidad de Vida de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos (UAEM)

\*\*Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Pablo de Olavide. Sevilla. España

### Resumen

En este trabajo se realiza un análisis de las relaciones entre los recursos de los adolescentes y el consumo de alcohol y tabaco. Los participantes fueron 350 adolescentes mexicanos que cursaban estudios de secundaria, bachillerato o formación profesional. Se utilizó la Escala de Autoconcepto (AF5) el Cuestionario de Valores (VAL), el Cuestionario de Afrontamiento Familiar (CAF), la prueba para identificar Trastornos por el Uso de Alcohol (AUDIT) y el Cuestionario para detectar la Dependencia al Tabaco. Los resultados muestran que las dimensiones de la autoestima, la familiar, la social y la emocional, son las que mejor predicen el consumo de alcohol. Respecto de los valores, la estimulación y el hedonismo tienen una relación positiva con el consumo y una relación negativa con la conformidad y la tradición. También, los adolescentes no fumadores utilizan en mayor medida la reestructuración, el apoyo espiritual y la evaluación pasiva como estrategias de afrontamiento y cuentan con mejor autoestima en los ámbitos social, emocional y familiar.

### Palabras Clave

Adolescentes; Recursos; Autoestima; Afrontamiento; Valores; Consumo; Alcohol; Tabaco.

### Summary

"In this work, it is being fulfilled an analysis of the relations between teenagers' resources and the alcohol and tobacco consumption. Participants were 350 mexican teenagers from junior and senior high schools or college training. It was administered the self-concept scale(afs), the values questionnaire (val), the family coping questionnaire (caf), problems with alcohol use identification test (audit) and the questionnaire to detect tobacco de-

Correspondencia a:  
email: larscares@hotmail.com  
email: gonzalo.musitu@uv.es



pendence. Results allow us identify the dimensions familiar, social and emotional of the self-esteem as the best predictors of the alcohol consumption. In relation with values, the stimulation and hedonism have a positive relation with the consumption and negative with conformity and tradition. Also, the non-smoker teenagers, in great measure, use the restructuration, the spiritual support and the passive evaluation, as coping strategies and have a better self-esteem social, emotional and familiar.

### **Key Words**

Teenagers; Resources; self-esteem; copying; values; consumption; alcohol; tobacco.

## **I. INTRODUCCIÓN**

Son numerosos los trabajos científicos que analizan las relaciones entre el consumo de alcohol y tabaco con los recursos del adolescente. En su mayoría, las relaciones encontradas resultan significativas en el sentido de que cuanto mayores son los recursos de los adolescentes menor es el consumo de sustancias. Por ejemplo, se ha constatado que aquellos adolescentes que perciben mayor apoyo de sus padres utilizan también estrategias de afrontamiento más efectivas, tienen una autoestima más favorable y cuentan con mayores competencias sociales (Barrera y Li, 1996; Musitu et al, 2001). En este trabajo nos planteamos los siguientes interrogantes: ¿Que relación existe entre el consumo de alcohol y los recursos psicosociales en una muestra de adolescentes mejicanos? El objetivo que nos proponemos es el siguiente: Analizar las relaciones existentes entre el consumo de alcohol y tabaco y los recursos del adolescente, tales como autoestima, estrategias de afrontamiento y valores en una muestra de adolescentes mejicanos. Consideramos que los resultados tendrán consecuencias importantes y relevantes para los profesio-

nales comprometidos con la intervención en adolescentes mexicanos con problemas de consumo de alcohol y tabaco.

## **2. MÉTODO**

### **Participantes**

Los participantes en esta investigación fueron 350 adolescentes mexicanos escolarizados. El 100% de los centros en los que se llevó a cabo la investigación eran centros públicos. Respecto del género, el 59,1% eran chicas y el 40,9% chicos. La edad de los participantes oscilaba entre los 12 y los 22 años ( $M = 17.03$ ;  $D.T. = 2.87$ ) y fue categorizada en 3 niveles: adolescencia temprana, adolescencia media y adolescencia tardía (Ver Tabla 1). En cuanto al nivel de estudios, 96 cursaban estudios de secundaria (27,4%), 111, estudios de bachillerato (31,7%) y 142, estudios de formación profesional (40,6%) y 1 participante no contestó a esta cuestión (NS/NC: no sabe/ no contesta) (Tabla 2)

La composición familiar de los participantes también fue recogida y se muestra en **Tabla 3**. Como puede observarse, 273 alumnos

**Tabla 1.** Descriptivos de la muestra

	Adolescencia temprana	Adolescencia media	Adolescencia tardía	Muestra total
N	90	111	149	350
Media Edad	13.33	16.15	19.91	17.03
DT Edad	0.73	0.66	1.28	2.87
Rango Edad	12-14	15-17	18-22	12-22
% Chicas	50.00	49.50	71.80	59.10
% Chicos	50.00	50.50	28.20	40.90
% Total	25.70	31.70	42.60	100.0

**Tabla 2.** Distribución de frecuencias por categoría de la variable: Curso

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Secundaria	96	27,4
Bachillerato	111	31,7
Formación profesional	142	40,6
NS/NCC	1	0,3
Total	350	100,0

**Tabla 3.** Distribución de frecuencias por categoría de la variable: Composición familiar

Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Completa	273	78,0
Padres divorciados/separados	38	10,9
Reconstituida	25	7,1
Otro tipo	12	3,4
NS/NC	2	0,6
Total	350	100,0



tienen su familia completa (78,0%), 38 tienen los padres separados o divorciados (10,9%), 25 viven con una familia reconstituida (7,1%), 12 conviven en familias de otro tipo (3,4%) y dos participantes no contestaron a esta cuestión.

## Medidas

Las variables del estudio se agrupan en tres grupos: sociodemográficas, recursos individuales (autoestima, valores y estrategias de afrontamiento) y las relacionadas con el consumo de sustancias (alcohol y el tabaco). (Ver Tabla 4)

## Procedimiento

El conjunto de cuestionarios que se utilizan en la presente investigación se aplicó en diferentes colegios públicos de la ciudad de Cuernavaca, Morelos, México. En cada centro se seleccionaron aleatoriamente los grupos de los alumnos que correspondían a cada uno de los 3 niveles de la adolescencia (temprana, media y tardía). Los adolescentes, de manera anónima, cumplimentaron los cuestionarios durante un periodo aproximado de una hora y media. En la administración de los cuestionarios a los alumnos correspondientes a la adolescencia temprana se contó con el apoyo de los maestros de cada grupo. La aplicación a estos adolescentes se realizó al mismo tiempo en todos los grupos, por lo que los docentes recibieron orientación sobre su aplicación y se mantuvieron en coordinación con la responsable de la investigación. En el resto de las aplicaciones (con adolescentes mayores) fueron los investigadores los responsables directos de su aplicación, lo

que permitió tener una visión más precisa sobre algunos aspectos y a los que los cuestionarios no llegaban. Se ha respetado escrupulosamente el anonimato de los alumnos, como se refleja en la primera página del propio cuestionario, así como el anonimato de los centros educativos (educación media, media superior y superior) en los que se llevó a cabo la recogida de los datos.

## a) Análisis de datos

### a.1. Propiedades Psicométricas

Se ha calculado la fiabilidad de los instrumentos mediante el alpha de Cronbach, incluyendo tanto la fiabilidad total del cuestionario como la fiabilidad de cada uno de los factores que lo forman. Además, se ha calculado la validez discriminante para el sexo y la edad en cada factor que componen un cuestionario mediante un MANOVA en el que sexo (varón y mujer) y edad (adolescencia temprana, media y tardía) constituyen los factores fijos.

### a.2. Relaciones entre las Variables.

Para analizar la relación existente entre los recursos del adolescente y su consumo de alcohol se han realizado análisis de varianza y análisis correlacional. En concreto, se han realizado dos análisis de varianza en los que los factores fijos eran, en uno de ellos, la autoestima y, en el otro, el afrontamiento. Para poder utilizar estas variables como factores fijos, se han agrupado las puntuaciones en dos niveles mediante un conglomerado de K medias. De esta forma, en la variable autoestima se establecen dos grupos (alto y bajo) y con la variable afrontamiento sucede lo mismo.

Además, se han realizado análisis correlacionales entre las dimensiones de los tres recursos del adolescente y el consumo de alcohol.

**Tabla 4.** Variables de nuestro estudio e instrumentos para su medición

INSTRUMENTO	AUTORES	VARIABLES
Ficha de identificación		<b>VARIABLES Sociodemográficas</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Género</li> <li>• Edad (etapa de adolescencia)</li> <li>• Curso</li> <li>• Composición familiar</li> </ul>
		<b>VARIABLES Individuales</b>
Escala de Autoconcepto (AF5)	García, F. y Musitu, G. (1999)	Autoestima. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Académica</li> <li>• Social</li> <li>• Emocional</li> <li>• Familiar</li> <li>• Físico</li> </ul>
Cuestionario de Valores (VAL)	Schwartz (1992)	Valores <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autodirección</li> <li>• Estimulación</li> <li>• Hedonismo</li> <li>• Logro</li> <li>• Poder</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Conformidad</li> <li>• Tradición</li> <li>• Benevolencia</li> <li>• Universalismo</li> </ul>
Cuestionario de Afrontamiento Familiar (CAF)	McCubbin, Olson y Larsen (1981)	<b>ESTRATEGIAS de afrontamiento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reestructuración</li> <li>• Apoyo de amigos y familiares</li> <li>• Apoyo espiritual</li> <li>• Apoyo formal</li> <li>• Apoyo de vecinos</li> <li>• Evaluación pasiva</li> </ul> <b>VARIABLES de consumo</b>
Prueba para identificar trastornos por el uso de Alcohol (AUDIT)	De la Fuente y Kershenovich (1992)	Consumo de Alcohol <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consume</li> <li>• No consume.</li> </ul>
Cuestionario para detectar la dependencia al tabaco	Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER).Elaborado para el programa de prevención, tratamiento y control de las adicciones de la Secretaría de Salud (1999)	Consumo de tabaco. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consume</li> <li>• No consume.</li> </ul>



### 3. RESULTADOS

#### 3.1. Relación entre los recursos del adolescente y el consumo de alcohol

##### a) Autoestima y consumo de alcohol

Los resultados del conglomerado permiten clasificar a 150 participantes en el grupo de baja autoestima y a 200 participantes en el grupo de alta autoestima (Tabla 5)

Con esta nueva variable "autoestima" de dos niveles se ha realizado un ANOVA tomando a ésta como factor fijo y al consumo de alcohol como variable dependiente. Los resultados del mismo señalan que no existen diferencias significativas respecto al consumo de alcohol entre las dos categorías de autoestima. Las medias de consumo de alcohol para cada nivel de autoestima se presentan en la **Tabla 6**.

El análisis correlacional entre las puntuaciones de las cinco dimensiones de la autoestima y el consumo de alcohol sí muestra relaciones significativas. Concretamente, la autoestima social y emocional se relacionan positivamente con el consumo de alcohol, mientras que la autoestima familiar se relaciona negativamente con el consumo de alcohol como se puede observar en la **Tabla 7**.

##### b) Afrontamiento y consumo de alcohol

En el caso del afrontamiento, al igual que con la autoestima, se ha creado una nueva variable con dos niveles (alto y bajo). Esta nueva variable se ha creado a partir de un análisis de conglomerados de K medias que ha permitido clasificar a 170 sujetos en el grupo de alto afrontamiento positivo y a 158

sujetos en el grupo de afrontamiento negativo (Ver tabla 8)

Con esta nueva variable se ha realizado el ANOVA con el consumo de alcohol como variable dependiente (Tabla 9). El resultado de este análisis señala que existen diferencias significativas respecto al consumo de alcohol entre las dos categorías de afrontamiento, siendo mayor el consumo de alcohol entre los adolescentes con bajo afrontamiento como se puede observar en la tabla 10.

Por otra parte, las correlaciones indican la existencia de relaciones negativas y significativas entre el consumo de alcohol y las siguientes estrategias de afrontamiento: reestructuración, apoyo espiritual y evaluación pasiva lo que se puede apreciar en la **Tabla 11**.

##### c) Valores y consumo de alcohol

En el caso del análisis de la relación entre los valores del adolescente y el consumo de alcohol, se ha realizado un análisis correlacional que revela relaciones positivas entre el consumo de alcohol y los valores de estimulación y hedonismo, y relaciones negativas con los valores de conformidad y tradición (Ver tabla 12)

#### 3.2. Relación entre los recursos del adolescente y el consumo de tabaco

##### a) Autoestima y consumo de tabaco

Los resultados del MANOVA se pueden observar en la **Tabla 13** y señalan que el consumo de tabaco tiene un efecto multivariado significativo sobre las dimensiones de la autoestima.

Los test univariados mostraron que efecto del consumo de tabaco era significativo en las

**Tabla 5.** Centros de los conglomerados finales de las dimensiones de autoestima.

	<i>Conglomerado</i>	
	1	2
Académico	4,98	7,85
Social	6,04	7,74
Emocional	5,28	6,34
Familiar	7,28	8,63
Físico	4,54	7,17
Número participantes	150	200

**Tabla 6.** Medias para el consumo de alcohol según nivel de autoestima.

	<i>Autoestima</i>		<i>N</i>
	Bajo		
Consumo de alcohol		2,920	150
	Alto	3,020	200

**Tabla 7.** Tabla de correlaciones entre dimensiones de autoestima y consumo de alcohol.

	<i>Académico</i>	<i>Social</i>	<i>Emocional</i>	<i>Familiar</i>	<i>Físico</i>
Consumo de alcohol	-0,003	0,145**	0,138**	-0,258***	0,007

\*,  $p < 0,05$ ; \*\*,  $p < 0,01$ ; \*\*\*,  $p < 0,001$

**Tabla 8.** Centros de los conglomerados finales de las dimensiones de afrontamiento.

	<i>Conglomerado</i>	
	1	2
Reestructuración	27,79	20,83
Apoyo de familia y amigos	11,44	10,05
Apoyo espiritual	9,88	6,83
Apoyo formal	5,35	4,25
Apoyo de vecinos	3,22	3,09
Evaluación pasiva	7,14	6,11
Número participantes	170	158



**Tabla 9.** ANOVA factorial con nivel de afrontamiento como factor fijo y el consumo de alcohol.

Fuente de Variación	F	Gl entre	Gl error	p
Afrontamiento	9,551	1	326	<0,01

**Tabla 10.** Medias para el consumo de alcohol según nivel de afrontamiento.

Consumo de alcohol	Afrontamiento		N
	Alto	Bajo	
	2,258	3,708	170
			158

**Tabla 11.** Tabla de correlaciones entre variables de afrontamiento y alcohol.

	Reestructuración	Apoyo familia vecinos	Apoyo espiritual	Apoyo formal	Apoyo vecinos	Evaluación pasiva
Consumo alcohol	-0,108*	0,013	-0,221***	-0,006	0,018	-0,131*

\*, p<0,05; \*\*, p<0,01; \*\*\*, p<0,001

**Tabla 12.** Tabla de correlaciones entre variables valores y alcohol .

	Autodirección	Estimulación	Hedonismo	Logro	Poder
Consumo alcohol	0,053	0,186***	0,152**	0,042	0,025

	Seguridad	Conformidad	Tradición	Benevolencia	Universalismo
Consumo alcohol	-0,054	-0,166**	-0,119*	-0,057	-0,038

\*, p<0,05; \*\*, p<0,01; \*\*\*, p<0,001



dimensiones social ( $F_{1,348} = 10,901; p < 0,01$ ), emocional ( $F_{1,348} = 4,610; p < 0,05$ ) y familiar ( $F_{1,348} = 4,933; p < 0,05$ ) de la autoestima pero no en las dimensiones académicas y físicas. Como puede observarse en la **Tabla 14** los adolescentes fumadores presentan puntuaciones más elevadas en la autoestima social y en el emocional que los no fumadores, mientras que presentan puntuaciones más bajas que éstos en la autoestima familiar.

#### b) Afrontamiento y consumo de tabaco

El consumo de tabaco también ejerce un efecto multivariado significativo sobre las estrategias de afrontamiento, tal y como indica el MANOVA que se presenta en la **Tabla 15**. Concretamente, existen diferencias en función del consumo de tabaco en las estrategias de reestructuración ( $F_{1,326} = 8,863; p < 0,01$ ), apoyo espiritual ( $F_{1,326} = 28,229; p < 0,001$ ) y

evaluación pasiva ( $F_{1,326} = 19,201; p < 0,001$ ), siendo los no fumadores los que presentan las puntuaciones más altas en estas tres estrategias de afrontamiento (Tabla 16)

#### c) Valores y consumo de tabaco

Los resultados del MANOVA revelan que el consumo de tabaco presenta un efecto multivariado significativo sobre los valores del adolescente (Ver Tabla 17)

Los resultados de los test univariados indican que existen diferencias significativas entre fumadores y no fumadores en los valores de autodirección ( $F_{1,322} = 4,322; p < 0,05$ ), hedonismo ( $F_{1,322} = 14,830; p < 0,001$ ) y conformidad ( $F_{1,322} = 4,049; p < 0,05$ ). Así pues, como puede observarse en la **Tabla 18** los adolescentes fumadores presentan puntuaciones medias más altas en autodirección y hedonismo, y más bajas en conformidad.

**Tabla 13.** MANOVA factorial con consumo de tabaco como factor fijo y las dimensiones de autoestima.

Fuente de Variación	F	Gl hipótesis	Gl error	p
Consumo de tabaco	5,544	5,000	344,000	<0,001

**Tabla 14.** Medias para las dimensiones de autoestima según consumo de tabaco.

	Tipo familia	
	No fuma	Sí fuma
Académico	6,448	6,744
Social	6,663	7,278
Emocional	5,603	6,101
Familiar	8,288	7,874
Físico	6,111	5,988



**Tabla 15.** MANOVA factorial con consumo de tabaco como factor fijo y las dimensiones de afrontamiento.

<i>Fuente de Variación</i>	<i>F</i>	<i>Gl hipótesis</i>	<i>Gl error</i>	<i>p</i>
Consumo de tabaco	7,203	6,000	321,000	<0,001

**Tabla 16.** Medias para las dimensiones de afrontamiento según consumo de tabaco.

	<i>Tipo familia</i>	
Reestructuración	No fuma	<b>3,612</b>
	Sí fuma	<b>3,399</b>
Apoyo familia y amigos	No fuma	2,702
	Sí fuma	2,685
Apoyo espiritual	No fuma	<b>3,132</b>
	Sí fuma	<b>2,554</b>
Apoyo formal	No fuma	2,439
	Sí fuma	2,385
Apoyo de vecinos	No fuma	1,624
	Sí fuma	1,545
Evaluación pasiva	No fuma	<b>2,425</b>
	Sí fuma	<b>2,055</b>

**Tabla 17.** MANOVA factorial con consumo de tabaco como factor fijo y las dimensiones de valores.

<i>Fuente de Variación</i>	<i>F</i>	<i>Gl hipótesis</i>	<i>Gl error</i>	<i>p</i>
Consumo de tabaco	3,712	10,000	313,000	<0,001

**Tabla 18.** Medias para las dimensiones de valores según consumo de tabaco.

	<i>Tipo familia</i>	
	No fuma	
Autodirección	No fuma	<b>8,062</b>
	Sí fuma	<b>8,499</b>
Estimulación	No fuma	6,701
	Sí fuma	7,142
Hedonismo	No fuma	<b>6,736</b>
	Sí fuma	<b>8,048</b>
Logro	No fuma	7,455
	Sí fuma	7,736
Poder	No fuma	5,719
	Sí fuma	5,706
Seguridad	No fuma	7,656
	Sí fuma	7,733
Conformidad	No fuma	<b>8,415</b>
	Sí fuma	<b>7,921</b>
Tradición	No fuma	6,824
	Sí fuma	6,353
Benevolencia	No fuma	8,329
	Sí fuma	8,220
Universalismo	No fuma	8,143
	Sí fuma	7,988

#### 4. CONCLUSIONES

Hemos constatado en este trabajo que la autoestima general, baja o alta, no se relaciona con el consumo de alcohol. Este resultado es coincidente con los obtenidos por otros autores (Jessor; Donovan y Costa, 1991; Shedler

y Block, 1990; Steffenhagen y Steffenhagen, 1985). Sin embargo, 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 académica y familiar. En el caso de la autoestima social, la relación es posi-



tiva, es decir, a mayor autoestima social, mayor consumo de alcohol. Este resultado confirma el obtenido por Musitu y Herrero (2003) y por otros autores (Kaplan, Martín y Robins, 1982, 1984; López, Martín y Martín, 1998; McGee y Williams, 2000; Miller, Plant, Choquet y Ledoux, 2001; Ravenna, 1993; Scheier, Botvin, Griffin y Diaz, 2001; Wright y Moore, 1982; Young, Werch y Bakenna, 1989).

Con relación al consumo de tabaco, se obtuvo que los no fumadores cuentan con mejor autoestima en los ámbitos social, emocional y familiar. Este resultado coincide con los obtenidos por Miller, Plant, Choquet y Ledoux (2001), quienes observaron un alto consumo de tabaco asociado a una baja autoestima, tanto en chicos como en chicas. Ya sabemos que se han invertido esfuerzos para potenciar la autoestima de los adolescentes en la prevención del consumo de sustancias; sin embargo, ante los resultados mixtos obtenidos tanto en esta investigación como en otras, es necesario tener presente la posibilidad de que puedan existir problemas conceptuales y metodológicos respecto a la medida de la autoestima, debido a que ya se ha identificado que de manera global es insuficiente (Glendinning e Inglis, 1999). Sería muy oportuno indagar sobre este punto en jóvenes drogodependientes que nos permitan identificar cómo se fue conformando su autoestima y cómo es vivida, sentida y cómo se relaciona con el consumo de alcohol, tabaco y drogas ilegales desde la óptica de los consumidores y sus padres.

Respecto a los valores se obtuvo que a mayor consumo de alcohol mayor estimulación y hedonismo y menor conformidad y tradición. A un alto hedonismo un alto consumo, y a más tradición y conformidad menor es el consumo. Sin duda, el hedonismo se encuentra vinculado con la estimulación

y con la búsqueda de nuevas sensaciones que brinden placer o eviten el displacer y que constituyen factores importantes en el consumo de alcohol y tabaco.

Por otro lado, observamos también cómo los adolescentes con mayores estrategias de afrontamiento muestran menor consumo de alcohol. En este sentido, son los adolescentes no fumadores los que utilizan en mayor medida la reestructuración, el apoyo espiritual y la evaluación pasiva como estrategias de afrontamiento.

Por último, podemos concluir que los recursos del adolescente están relacionados con el consumo de alcohol y tabaco. Además, los resultados obtenidos nos indican qué dimensiones de los recursos del adolescente son las predominantes en el consumo. Respecto del consumo de alcohol, los resultados muestran que las dimensiones de la autoestima, familiar, social y emocional son las que más se relacionan. Y, respecto de los valores, son la estimulación y el hedonismo (cuya relación es positiva) y la conformidad y la tradición (cuya relación es negativa). Curiosamente, la conformidad, la tradición y el apoyo espiritual son elementos relacionados con un menor consumo de alcohol, y si reflexionamos sobre la manera de promoverlos, podríamos hacer referencia a la religión, lo que nos recuerda lo considerado por Powell (1985) quien afirmaba que la religión desempeña un papel importante en la vida de los jóvenes por brindarles seguridad y enfatizar en la importancia de amar y ser amado, además del valor al individuo que aminoraría el sentido de la vida en función de lo que se posee materialmente. Además, naturalmente, de que contribuye a aceptar con menor conflicto las reglas sociales predominantes y de autocuidado. En todo caso, consideramos que los instrumentos utilizados



no nos permiten conocer con claridad hasta que grado la creencia religiosa es promotora de tales recursos en los adolescentes, por lo que consideramos necesario profundizar en futuros trabajos, tratando de identificar el grado en que el ámbito religioso en familias con hijos drogodependientes amortigua su influencia y promueve el compromiso y la implicación cuando surgen problemas, como el de la drogodependencia en los hijos.

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cava, M.J. (1998). *La potenciación de la autoestima: Elaboración y evaluación de un programa de intervención*. Tesis Doctoral. Universitat de Valencia.
- Cava, M.J. y Musitu, G. (2000). *La potenciación de la autoestima en la escuela*. Barcelona: Paidós.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA.
- García, M., Ramírez, G. y Lima, A. (2000) La construcción de valores en la familia. En Rodrigo, M. y Palacios, J.(Coords) *Familia y Desarrollo Humano*. Madrid: Alianza
- Jessor, R. Donovan, J. D. y Costa, F. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and youth adult development*. New York: Cambridge University Press.
- Kaplan, H.B., Martin, S.S. y Robins, C. (1984). Pathways to adolescent drug use: Self-derogation, peer influence, weakening of social controls, and early substance use. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 270-289.
- Lila, M., Musitu, G. y Molpeceres, M. (1994). Familia y Autoconcepto. En Musitu y Allat. *Psicosociología de la familia*. Valencia: Albatros.
- López, J.S., Martín M.J. y Martín, J.M. (1998). Consumo de drogas ilegales. En A. Martín (Ed.), *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales*. (69-85). Madrid: Entinema.
- McGee, R. y Williams, S. (2000). *Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents?* (Published electronically). pp.569-582 (doi: 10.1006/jado.2000.0344).
- Miller, P., Plant, M., Choquet, M., & Ledoux, S. (2001). Cigarettes, alcohol, drugs and self-esteem: a comparison of 15-16-years-olds from France and the UK. *Journal of Substance Use*, *7*, 71-77.
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Musitu, G. y Herrero, J. (2003). *El rol de la autoestima en el consumo moderado de drogas en la adolescencia*. Valencia: Ministerio de educación y ciencia.
- Powell, M. (1985). La psicología de la adolescencia. México: Fondo de Cultura Económica.
- Ravenna, M. (1993). L'adolescente e l'uso di sostanze psico-attive. En A. Palmonari (Ed.), *Psicologia dell'adolescenza*. ( pp. 167-184). Bologna: Il Mulino.
- Scheier, L., Botvin, G., Griffin, K. y Diaz, T. (2001). Dynamic growth models of self-esteem and adolescent alcohol use. *Journal of Early Adolescence*, *20*, 178-209.
- Schwartz, S. H. (1992). Universals In the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests In 20 countries. En M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology*, Vol. 25, pp. 1-65). Londres: Academic Press.



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

Steffenhagen, L.A. y Steffenhagen, R.A. (1985). Self-esteem and primary demographic characteristics of alcoholics in a rural state. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 30, 2, 51-59.

Secretaría de Salud (2001). Programa de Acción: Adicciones. Alcoholismo. México: SSA.

Wright, L.S. y Moore, R. (1982). Correlates of reported drug abuse problems among college undergraduates. *Journal of Drug Education*, 12, 65-73

Young, M., Werch, C.E. y Bakenna, D. (1989). Area-specific self-esteem scales and substance use among elementary and middle-school children. *Journal of School Health*, 59, 251-254.