

## INFLUENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL ÁMBITO FAMILIAR SOBRE LA AUTOESTIMA DE ESCOLARES<sup>1</sup>

Náyade B. Riquelme Pereira<sup>2</sup>

Carmen Gloria Fraile Duvicq<sup>3</sup>

Ana Maria Pimenta Carvalho<sup>4</sup>

Riquelme NBP, Fraile CGD, Carvalho AMP. Influencia del consumo de sustancias psicoactivas en el ambito familiar sobre la autoestima de escolares. Rev Latino-am Enfermagem 2005 setembro-outubro; 13(número especial): 798-805.

*El objetivo de esta investigación es relacionar comparativamente el nivel de autoestima de los escolares de 6° año de educación básica de colegios públicos de la comuna de Chiguayante, provincia de Concepción-Chile, con el consumo de sustancias psicoactivas de parte de sus familiares. Este estudio es no experimental, correlacional y transversal aplicado a una muestra de 303 niños. Se aplicó un instrumento conformado por antecedentes sociodemográficos y por el Inventario de Autoconcepto en el Medio Escolar de García (1995). A nivel general, se obtuvo que el 89,1% de los alumnos presentan una autoestima global alta, situación que se repitió al comparar el grupo de niños que informaron consumo (en cualquiera de sus formas) de sustancias psicoactivas en su familia, con el grupo de niños que no vivían tal situación. Sin haber mayores diferencias entre ambos grupos de niños, se pudo establecer que el consumo moderado de cualquier sustancia psicoactiva no influiría en la autoestima de los escolares de este nivel de educación.*

**DESCRIPTORES:** autoimagem; transtornos relacionados a uso de sustancias; niño

## THE INFLUENCE OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCE CONSUMPTION IN THE FAMILY CONTEXT ON STUDENTS' SELF-ESTEEM

*This study aimed to correlate students' self-esteem in the sixth year of basic education in Chiguayante state schools in Concepción-Chile with psychoactive substance consumption in the family. This non-experimental, correlational and cross-sectional study was carried out in a sample of 303 children. An instrument with sociodemographic data and Garcia's Self-Concept Inventory in School (1995) were used for data collection. In general, 89.1% of the students displayed high global self-esteem. This result was repeated when the group of children who reported on psychoactive substance consumption (no matter which mode) in the family was compared with the group of children that did not mention this situation. As we did not observe any significant differences between the groups, we concluded that moderate consumption of any psychoactive substance would not influence the self-esteem of students at this educational level.*

**DESCRIPTORS:** self concept; substance-related disorders; child

## A INFLUÊNCIA DO CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS PSICOACTIVAS NA AUTOESTIMA DOS ESTUDANTES NO ÂMBITO FAMILIAR

*O objetivo desta investigação foi relacionar comparativamente o nível de autoestima de estudantes do 6° ano do ensino fundamental das escolas estaduais da comuna de Chiguayante, província do Concepción-Chile, com o consumo de substâncias psicoativas de seus familiares. Este estudo não experimental, correlacional e de corte transversal foi realizado com uma amostra de 303 crianças. Para a coleta de dados, utilizou-se um instrumento que solicitava dados sociodemográficos e pelo Inventário de Autoconceito no Meio Escolar, de García (1995) Verificou-se que 89,1% dos estudantes apresentou uma autoestima global elevada. Tal resultado se repetiu quando foram comparados dois grupos de crianças: o grupo que informou o consumo (em qualquer um de seus modos) de substâncias psicoativas em sua família e o grupo das crianças que não relataram tal consumo. Não foram encontradas diferenças significativas entre eles. Concluiu-se que o consumo moderado de qualquer substância psicoativa não influenciou os níveis de auto-estima dos estudantes deste nível de instrução.*

**DESCRIPTORES:** auto-imagem; transtornos relacionados ao uso de substâncias; criança

<sup>1</sup> Las opiniones expresadas en este artículo son de responsabilidad exclusiva de los autores y no representan la posición de la organización donde trabajan o de su administración; <sup>2</sup> Magister en Salud Familiar, correo electrónico: nriquelm@udec.cl; <sup>3</sup> Magister en Bioética, correo electrónico: cfraile@udec.cl. Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción-Chile; <sup>4</sup> Docente de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, correo electrónico: anacar@eerp.usp.br

## INTRODUCCIÓN

La familia es la mayor fuerza formadora del ser humano, ya que en su seno se llevan a cabo los procesos de socialización que transforman al individuo en persona. Pensada como una unidad, la familia puede ser considerada un sistema en equilibrio dinámico. Es un hecho reconocido que las personas que rodean al adicto se afectan y se adaptan al ciclo adictivo, formando parte de la conducta enferma, aún de manera involuntaria<sup>(1)</sup>.

La mayor parte de las investigaciones dirigidas a saber el efecto de los padres adictos ya sea a sustancias lícitas o ilícitas en los niños, se centran predominantemente en los hijos de padres alcohólicos, dirigiendo su atención a los problemas de conducta manifiestos, por lo que es importante destacar que también son individuos afectados por el alcoholismo y que este impacto se reflejará en algunas etapas de su desarrollo, en el que mostrarán un serio déficit emocional y psicológico<sup>(2-5)</sup>.

Dentro de las complicaciones y consecuencias familiares del alcoholismo se encuentran la desintegración de los hogares fundados por alcoholdependientes, la afectación del rendimiento escolar de los hijos como también todo su proceso de socialización y la conformación de su estructura de carácter tendiendo a la inseguridad y baja autoestima<sup>(6-7)</sup>.

La autoestima, aunque parezca un posicionamiento aislado, no puede entenderse sin el componente social, por eso la comunicación, principalmente de la afectividad y las emociones, es clave en la formación de los valores de la autoestima, tanto positiva como negativa<sup>(8-9)</sup>. La autoestima es entendida como la imagen o percepción que cada persona tiene sobre su valor y competencia como ser humano. El tener una imagen positiva de sí tiene que ver con estar satisfecho y/o aceptarse como uno es, con sus limitaciones y capacidades personales, en cuanto a su apariencia física, conducta y emociones. Esto permite confiar en las propias capacidades y a la vez confiar y valorar a los otros<sup>(10-12)</sup>.

El tener una autoestima positiva es una variable importante para lograr adecuada adaptación social y mejor manejo en la vida. La autoestima se

aprende, fluctúa y la podemos mejorar. Es a partir de los 5 - 6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros padres, maestros, compañeros y las experiencias que vamos adquiriendo<sup>(11)</sup>. Para los niños, la autoestima se basa en la valoración dependiente de los adultos significativos que son principalmente los padres y luego los profesores. No así en la pubertad, donde es importante la valoración de las capacidades personales y la conformación del propio valor a través de la opinión de los pares.

El nivel de autoestima de cada niño es un producto de dos evaluaciones o juicios internos. Primero, cada niño vivencia algún grado de discrepancia entre lo que le gustaría ser (o cree que debería ser) y aquello que piensa ser<sup>(13)</sup>. Cuando esta discrepancia es baja, la autoestima acostumbra ser alta. La segunda influencia sobre la autoestima de los niños<sup>(13)</sup>, es la sensación general de apoyo que él tiene de alguna persona importante próxima a él, en especial los padres y los compañeros. Esta idea es apoyada por otros autores quienes mencionan que la autoestima se asienta no sólo sobre la base de la valoración que uno tenga de sí (su atribución interna) sino también en la imagen social, es decir, en cómo cree el sujeto que opinan de él los demás<sup>(14-15)</sup>.

Algunos autores han realizado estudios comparativos en los que se encuentra que la autoestima de los hijos de padres alcohólicos era más baja que el grupo control<sup>(15)</sup>, además, los niveles de ansiedad también son mayores que en el grupo conformado por niños donde el alcoholismo en su hogar no era un problema<sup>(16)</sup>, así otros estudios han concluido que las familias de los sujetos alcohólicos reportan un menor grado de bienestar que aquellas que no tenían este problema<sup>(17-18)</sup>.

De acuerdo a lo anterior, el propósito de esta investigación es determinar la influencia del consumo de sustancias psicoactivas, en cualquiera de sus formas, por parte de las familias en la autoestima de los escolares, con el fin de establecer diferencias que orienten mejor el manejo de posibles consecuencias, siendo la variable dependiente la Autoestima de los escolares de 6° año de educación básica de colegios públicos y las variables independientes: el sexo de los escolares, rendimiento escolar, consumo de sustancias psicoactivas en la familia y nivel de Autocrítica (deseabilidad social).

## MÉTODO

### Muestra

Estudio no experimental, correlacional, transversal, cuya población de estudio estuvo constituida por todos los niños que cursaban el 6° año básico de los colegios públicos de la comuna de Chiguayante de la Provincia de Concepción (Chile), que totalizan 807 niños. La muestra estuvo constituida por 303 alumnos (mediante aplicación de fórmula de cálculo simple de tamaño de muestra determinando un margen de error del 0.05) que cumplían con los criterios de inclusión y superaban los criterios de exclusión propuestos. El muestreo se realizó por medio de una distribución porcentual proporcional a las escuelas y consideró reemplazar alumnos que no desearan participar o cuyos padres negaran su autorización (Criterios de inclusión: Estar cursando 6° año de enseñanza básica, Padres autoricen aplicación de la encuesta a sus hijos; Criterios de exclusión: Presentar algún nivel de deficiencia intelectual informada, Ser parte de alguna institución de acogida o protección).

### Material

El instrumento aplicado es un cuestionario conformado por 2 partes: Item de antecedentes sociodemográficos del niño y su familia y el Cuestionario de Evaluación de la Autoestima para Alumnos de Enseñanza Secundaria<sup>(16)</sup>, que evalúa autoestima global y subescalas de autoestima física, autoestima general, autoestima de competencia académico/intelectual, autoestima emocional, y autoestima de relaciones con los otros. Se solicitó autorización a los padres y apoderados de los niños

a encuestar, explicándole que es un estudio voluntario, de carácter anónimo, cuya información será tratada bajo el principio de confidencialidad.

Se relacionó comparativamente el nivel de autoestima de los escolares de 6° año de educación básica según la presencia de consumo de sustancias psicoactivas de parte de sus familiares directos. Los datos fueron analizados con estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes) e inferencial a través de la prueba Chi cuadrado.

## RESULTADOS

Los niños de este estudio se caracterizaron por tener mayoritariamente una edad entre 11 y 12 años con una media de 11,6 años. La proporción de niños por sexo es prácticamente de 1:1, y su rendimiento escolar es en general bueno, dado que el 74,9% de ellos tiene un promedio de notas entre 5 y 7 en la escala de evaluación de 1 a 7 utilizada en el sistema escolar chileno. El 59,7% de los niños pertenecen a un grupo familiar de entre 5 y 8 personas.

En cuanto al consumo de sustancias en la familia, se observa que la mayoría de los alumnos tiene un familiar cercano que consume alguna sustancia psicoactiva, en una relación cercana al 7 es a 1 de aquellos que no tienen familiares consumidores, en cualquier modo de consumo. Las sustancias más utilizadas son el alcohol y el cigarrillo de manera conjunta, y las mismas sustancias en forma separada, haciendo un porcentaje total del 70,6%.

En cuanto a los resultados relacionados con la autoestima de los escolares, se presentan las siguientes tablas.

Tabla 1 - Distribución porcentual nivel de autoestima global y por subescalas en escolares

Categoría	Autoestima Física		Autoestima General		Autoestima Intelectual		Autoestima Emocional		Autoestima Relaciones Significativas		Autoestima Global	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Baja	59	19,5	60	19,8	69	22,8	191	63	98	32,3	33	10,9
Alta	244	80,5	243	80,2	234	77,2	112	37	205	67,7	270	89,1
Total	303	100%	303	100%	303	100%	303	100%	303	100%	303	100%

Tabla 2 - Nivel de autoestima según sexo

Tipo de autoestima	Categoría	Sexo Femenino		Sexo Masculino		P
		N	%	N	%	
Aut. Física	Baja	28	9,2	30	9,9	0,934
	Alta	117	38,6	121	39,9	
Aut. General	Baja	30	9,9	29	9,6	0,887
	Alta	115	38	122	40,3	
Aut. Intelectual	Baja	33	10,9	34	11,2	0,933
	Alta	112	37	117	38,6	
Aut. Emocional	Baja	<b>108</b>	<b>35,6</b>	79	26,1	<b>0,000</b>
	Alta	37	12,2	72	23,8	
Aut. De Rel. Signif.	Baja	36	11,9	60	19,8	<b>0,023</b>
	Alta	<b>109</b>	36	91	30	
Aut. Global	Baja	19	6,3	13	4,3	0,444
	Alta	126	41,6	138	45,5	

Fuente: Idem Tabla 1  
P < 0,05

Respecto al nivel de autoestima según rendimiento escolar se puede observar relación estadísticamente significativa entre el rango de notas contemplado entre 5 y 5,9 en la escala de 1 a 7 utilizada en el sistema escolar chileno, con 3 de las 5 subescalas de autoestima (General, De Relaciones Significativas e Intelectual), y también en la Autoestima Global, asociándose todas ellas positivamente con el nivel Alto en cada una de estas subescalas, que de alguna manera representan una asociación lógica.

En cuanto al nivel de autoestima de los escolares según consumo de sustancias dentro de su familia y rendimiento escolares, los resultados son los presentados en las Tablas 3 y 4.

Tabla 3 - Nivel de autoestima de los niños según consumo de sustancias en la familia

Tipo de Autoestima	Categoría	Consumo Positivo de sustancias psicoactivas		Consumo negativo de sustancias psicoactivas		P
		N	%	N	%	
		Aut. Física	Baja	53	17,5%	
	Alta	209	69,2%	35	11,6%	
Aut. General	Baja	50	16,6%	9	3%	0,115
	Alta	212	70,2%	31	10,2%	
Aut. Intelectual	Baja	60	19,87%	8	2,65%	0,168
	Alta	202	66,88%	32	10,6%	
Aut. Emocional	Baja	169	55,96%	21	6,95%	0,255
	Alta	93	30,79%	19	6,3%	
Aut. De Rel. Signif.	Baja	86	28,48%	12	3,97%	0,739
	Alta	176	58,28%	28	9,27%	
Aut. Global	Baja	28	9,27%	4	1,33%	0,016
	Alta	234	77,48%	36	11,92%	

Fuente: Idem Tabla 1  
P < 0,05

Tabla 4 - Niveles de autoestima según rendimiento escolar en niños con familiares consumidores y no consumidores de sustancias psicoactivas

Tipo de Autoestima	Categ.	Hay Consumo sustancias en la familia					Sin Consumo sustancias en la familia				P
		Rendimiento escolar					Rendimiento escolar				
		Bajo 4	Entre 4 y 4,9	Entre 5 y 5,9	Entre 6 y 7	P	Bajo 4	Entre 4 y 4,9	Entre 5 y 5,9	Entre 6 y 7	
Autoest. Física	Baja	2	7	29	8	0,053	0	0	3	2	0,482
	Alta	1	27	94	66		0	5	17	7	
Autoest. General	Baja	1	13	23	8	0,190	0	2	5	1	0,629
	Alta	2	21	100	66		0	3	15	8	
Autoest. Intelectual	Baja	1	13	28	6	0,000	0	3	4	0	0,063
	Alta	2	21	95	68		0	2	16	9	
Autoest. Emocional	Baja	1	21	82	43	0,417	0	3	13	2	0,196
	Alta	0	13	41	31		0	2	7	7	
Autoest. Rel Signif.	Baja	1	20	38	13	0,000	0	3	7	1	0,220
	Alta	2	14	85	61		0	2	13	8	
Autoest. Global	Baja	0	9	12	3	0,011	0	1	2	1	0,745
	Alta	3	25	111	71		0	4	18	8	

Fuente: Idem Tabla 1  
P < 0,05

En cuanto a los niveles de autoestima según niveles de autocrítica en niños con familiares consumidores y no consumidores se observó que la variable autocrítica expresada en la categoría menor deseabilidad social como predictor de autoestima alta en las subescalas de autoestima física, general y global, a la vez que se presenta asociada a la subescala de autoestima emocional en la categoría baja, todo ello en el grupo de niños que informaron consumo de alguna sustancia psicoactiva en la familia. También se observa la existencia de relación estadísticamente significativa entre la categoría mayor deseabilidad social de la escala de autocrítica y autoestima de relaciones significativas alta, como era lógico esperar.

## DISCUSIÓN

Es interesante detenerse un momento en las condiciones sociofamiliares que presentaban estos escolares, ya que un porcentaje alto de ellos (86,5%) testimoniaron consumo positivo de alguna sustancia psicoactiva dentro de su familia, en cualquiera de sus modos, siendo las sustancias mayormente utilizadas el cigarro y el alcohol de manera separada o en forma conjunta, lo que hace ratificar los antecedentes presentados en la Encuesta Domiciliaria de Consumo de sustancias Psicoactivas desarrollada por el Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes a nivel nacional (Chile) en el año 2000, en el cual se presenta aumento en la prevalencia del consumo de todas las sustancias en la comuna de Chiguayante<sup>(19)</sup>.

En cuanto al nivel de autoestima global de la población estudiada es realmente destacable que el 89,1% de los niños informen una autoestima alta y que en la mayoría de las subescalas la condición sea similar, exceptuando la subescala de autoestima emocional que presenta un porcentaje mayoritario del 63% en la categoría baja, lo anterior se puede relacionar con la propuesta que la autoestima global en niños y adolescentes es bastante estable a corto plazo, no así a lo largo de varios años.

A lo anterior se puede agregar la relación altamente significativa que se estableció entre las niñas (sexo femenino) y el nivel de autoestima emocional baja, como también y en contraposición, con la autoestima de relaciones significativas con otros en la categoría alta, intentándolo explicar por la condición de crecimiento y desarrollo en la cual se

encuentran las niñas a esta edad haciéndose cada vez más sociables, ampliando su círculo social más allá de sus pares y hacia el otro sexo, lo que no significa certeza de éxito en todas las circunstancias, así se plantea la importancia del componente social que rodea al individuo en la expresión de las emociones en la conformación de la autoestima<sup>(9)</sup>.

Relacionado al rendimiento escolar, se obtuvo que la gran mayoría de la muestra de este estudio (75%) tiene un rendimiento académico bueno y muy bueno, de ellos un 47,5% con un promedio de notas entre el rango de 5 y 5,9 de la escala de 1 a 7, poseen un nivel alto de autoestima general, de relaciones significativas, global e intelectual como era de esperarse. Este punto coincide con los postulados por otro autor al definir la autoestima como la resultante perceptivo-emotiva de la autoevaluación al interaccionar con otros poniendo a prueba la autoeficacia<sup>(20)</sup>.

La variable consumo positivo de alguna sustancia psicoactiva también se estableció como variable predictora de la autoestima global alta, dentro del análisis general de las distintas variables; pudiéndose interpretar que el consumo general de alcohol y cigarro dentro del grupo familiar de los niños no es de intensidad mayor ya que tampoco se pudo establecer relación entre el consumo problemático o riesgoso y los distintos tipos de autoestima, lo que conlleva a pensar que el consumo moderado o circunstancial de estas drogas no están afectando el ambiente familiar de los niños ni su autoestima.

Es necesario hacer mención a la información obtenida de la escala de autocrítica, analizada en 2 niveles de deseabilidad social (menor o mayor) la cual, en este estudio, arrojó porcentajes similares al 50% en cada categoría, presentándose una leve mayoría en la categoría "menor deseabilidad social" (54,8%), condición en la cual se describe en la literatura<sup>(12)</sup> que los individuos presentan mayores mecanismos de defensa en el planteamiento de las relaciones interpersonales, en cambio aquellos que presentan mayor deseabilidad social serían quienes se presentan con rasgos favorables en busca de aprobación social aunque no está claro si esta posición es deliberada o muestra lo que sería una verdad para la persona.

Al tratar de determinar la influencia del consumo de alguna droga lícita o ilícita en los niveles de autoestima entre los niños con familiares consumidores de alguna sustancia y los que no presentaban esa condición, esto no fue posible, ya

que ambos grupos presentaron cifras porcentuales similares o cercanas en las diferentes subescalas, como también en la escala global, todas ellas en la categoría de Autoestima Alta, excepto en la autoestima emocional que es la subescala que se mantiene presentando los mayores porcentajes en la categoría baja en los dos grupos de niños, destacándose que el grupo de niños en el cual no existe consumo de alguna sustancia psicoactiva, la diferencia entre quienes presentan autoestima alta y baja es mínima (5%) no así en el grupo con familiares consumidores donde la diferencia entre los niños con autoestima alta y baja es de 30 puntos. Según lo anterior, es en esta subescala de autoestima emocional, donde se puede establecer una mejor diferenciación entre quienes viven con familiares consumidores y quienes no, ya que es en el grupo de niños con familiares consumidores donde se presentan mas escolares con autoestima baja.

La autoestima global sólo se relacionó en la categoría "alta" con dos variables predictoras únicamente en el grupo de niños que informaron algún tipo de consumo de sustancias psicoactivas en su familia; la primera fue el rendimiento escolar categorizado por el promedio de notas del último trimestre en el rango de 5 a 5,9 (bueno) en la escala de 1 a 7 del sistema de calificación escolar chileno. La segunda fue la autocrítica en el nivel o dimensión de menor deseabilidad social, estableciéndose una saludable y lógica relación indirecta de alta autoestima global y baja deseabilidad social.

En el grupo de niños que no informaron consumo de sustancias psicoactivas en sus familias sólo se relacionó la subescala de relaciones significativas con otros, en la dimensión alta, con la deseabilidad social alta, lo cual es una relación absolutamente esperable debido a las tradicionales pautas de crianza que insisten en la máxima obediencia y la falta de consulta a los niños en aspectos donde pudieran opinar, relación que probablemente se da en este grupo, ya que en el grupo de familias consumidoras, de alguna manera la visión de vida es algo mas amplia, dado por ejemplo, en la aceptación del consumo de sustancias en los diferentes miembros de la familia.

## CONCLUSIONES

- Los escolares de 6° año de enseñanza básica de la comuna de Chiguayante, provincia de Concepción,

en su mayoría presentan autoestima alta (89,1%), condición que se extiende a 4 de las 5 subescalas que componen la escala aplicada en este estudio. Dentro de estas 4 subescalas que se presentaban con porcentajes mayores de autoestima alta, la que tuvo un valor menor fue la Autoestima de Relaciones Significativas (67,7%) presentando lo que puede ser el inicio del establecimiento de relaciones más cuestionadas entre los niños, sus padres y profesores.

- Del grupo de alumnos encuestados, dos tercios (2/3) presentan autoestima emocional baja, lo que significa que el 63% de la muestra no está capacitada para responder de buena forma y con capacidad de autocontrol, de acuerdo a su edad, ante determinadas situaciones difíciles con las que se encuentran en la vida cotidiana.

- Quienes mayormente presentan la autoestima emocional baja son las niñas, lo que puede interpretarse como consecuencia del ingreso al período de la pubertad y los conflictos personales que conlleva esa edad y talvez, también por el estilo de crianza machista aún arraigado en nuestra sociedad.

- El buen rendimiento escolar se relaciona directamente con la autoestima intelectual, de relaciones significativas, general y, obviamente con la autoestima global.

- Respecto al consumo de sustancias psicoactivas, en la mayoría de las familias de los niños estudiados existe consumo de alguna sustancia en cualquiera de sus formas (86,5%).

- Las sustancias mayormente consumidas en las familias de los niños encuestados fueron el alcohol y el tabaco de manera conjunta o separadas, consumo que no presentaba consecuencias negativas en la convivencia familiar.

- Se debe considerar que en los autoinformes relacionados a autoestima o autoconcepto, la autocrítica expresada en deseabilidad social cruza la información requerida en diversas instancias y puede ocultar diferencias individuales existentes en la población estudiada.

- La existencia de consumo positivo en las familias de los niños fue una variable predictora de la autoestima global alta, determinando que el consumo llevado a cabo, aquel que se asume como no problemático, no afectaría la autoestima de este grupo de niños.

- Al establecer la diferencia del grupo de niños según la existencia de consumo de alguna sustancia psicoactiva en sus familias se obtuvo:

- Relación estadísticamente significativa en todas las

subescalas de autoestima y en la escala global con al menos una variable independiente, en el grupo de alumnos que informaron consumo de alguna sustancia en su familia;

- El grupo de niños que no informó consumo de sustancias en su familia sólo se estableció relación estadísticamente significativa con una subescala, la de autoestima de relaciones significativas con la variable predictora "deseabilidad social".

Por lo tanto, se puede plantear que no existe diferencia sustancial en los niveles de autoestima entre los niños de 6° básico que pertenecen a familias que consumen alguna sustancia psicoactiva y quienes no vivan en esa condición.

Las tendencias de los niveles de autoestima en ambos grupos siempre fueron semejantes en la asociación con las distintas variables, pero el establecimiento de relación de las variables como reales predictoras de los diferentes niveles de autoestima se dio en el grupo de niños con familiares que consumían alguna sustancia psicoactiva. Lo anterior nos lleva a concluir que el consumo moderado de sustancias psicoactivas no afectaría la autoestima de los escolares.

- Se puede determinar entonces que los niños con autoestima global alta serían aquellos con rendimiento escolar bueno y que presentan un nivel de autocrítica expresado como menor deseabilidad social, tendiendo, por lo tanto a una progresiva autonomía social, y que pertenecen al grupo con familiares consumidores de alguna sustancia psicoactiva en

cualquiera de sus formas.

- La deseabilidad social, en su dimensión menor, incide en la autoestima alta tanto física y general de este mismo grupo de niños, no así en la autoestima emocional con la cual se relaciona con el nivel bajo de esta subescala, estableciéndose la relación directa de a menor deseabilidad social, menor nivel de autoestima emocional.

- Las niñas presentan mayormente autoestima emocional baja en el grupo de niños con familiares consumidores que las niñas del grupo en el cual no hay consumo.

- La autoestima de relaciones significativas alta se relaciona mayormente con las niñas de buen rendimiento escolar pertenecientes al grupo de niños con familiares consumidores.

## AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Comisión Interamericana para el Control de Drogas/CICAD, al Programa de Becas de la OEA, al Gobierno del Japón, a todos los docentes de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el desarrollo de la investigación en enfermería, y a los quince representantes de los ocho países de Latinoamérica que participaron del "II Programa Regional de Capacitación en Investigación para Enfermeros de América Latina" implementado en la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, de la Universidad de São Paulo el año de 2003.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramon FV. Disfunción en el ciclo familiar: abuso del alcohol y sus consecuencias en el familia. *Acta Psicol Am Lat.* 1988; 34(3):223-9.
2. Duvicq CGF, Pereira NR, Carvalho AMP. Consumo de drogas lícitas e ilícitas en escolares y factores de protección y riesgo. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):345-51.
3. Sánchez FM, Ferriani MGC. Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas lícitas e ilícitas en los escolares. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):352-8.
4. Rebolledo EAO, Medina NMO, Pillon SC. Factores de riesgo asociados al uso de drogas en estudiantes adolescentes. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):369-75.
5. Suárez RES, Galera SAF. Discurso de los padres sobre el uso de drogas lícitas e ilícitas percibido por estudiantes universitarios. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):406-11.
6. Alonso-Fernández F. Alcoholdependencia: Personalidad del alcohólico. 3ª ed. España: SA Masson Salvat 1992, Ediciones Científicas y Técnicas.
7. Belliveau JM, Stoppord JM. Parental alcohol abuse and gender es predictors of psychopathology in adult children of alcoholics. *Addictive Behav* 1995; 20(5):619-25.
8. Almanza SEE, Pillon SC. Programa para fortalecer factores protectores que limitan el consumo de tabaco y alcohol en estudiantes de educación media. *Rev Latino-am Enfermagem* 2004 março-abril; 12(número especial):324-32.
9. González J. La Autoestima. Fortalecer la confianza en uno mismo. España: Edimat Libros; 1998.
10. Cortes de Aragón L, Aragón Díaz J. Autoestima, comprensión y práctica. Venezuela: Edit. San Pablo; 1999.
11. Romero M, Casas F, Carbelo B. La autoestima. España: Centro Nacional de Información y Comunicación Educativa (CNICE); 2000.
12. Burns RB El autoconcepto: Teoría, Medición, Desarrollo y Comportamiento. Bilbao: Ediciones Ega; 1990.

13. Harter S. Processes underlying adolescent self-concept formation. In: Montemayor R, Adams GP, Gulotta TP, editors. From childhood to adolescence: a transitional period? Newbury Park (CA): Sage; 1990. p.39-44.
14. Bandura A. Social foundations of thought and action. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1986.
15. Cava MJ, Musitu G. Autoestima y percepción del clima escolar em niños con problemas de integración social en aula. Rev Psicol Gen Aplicada 2001; 34(2):297-312.
16. Orientared. [homepage en Internet]. España: La Rede; c 2000-2005 [acesado en 31 enero 2005]. Cuestionario de evaluación de la autoestima para alumnos de enseñanza secundaria; [8 telas]. Disponible en: <http://www.orientared.com/cuc/cuesauto.pdf>
17. Casas Gil M, Navarro J. Hijos de padres alcohólicos: su nivel de ansiedad en comparación con hijos de padres no alcohólicos. Rev Latinoam Psicol. 2001; 33(1):153-8.
18. Palomar J. Relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida en familias con un miembro alcohólico. Salud Mental 1999; 22(6):13-21.
19. CONACE (Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes) (CH). Encuesta Domiciliaria de Consumo de sustancias Psicoactivas. Chile: Ministerio del Interior; 2000.
20. Ramirez A. La sociedad y tú, todo un reto. Comunicación, estrés y autoestima. Salamanca (ES): Amarrú Ediciones; 1997.