

Estudio de la autoconfianza en un grupo de mujeres adolescentes usuarias y no usuarias de drogas

Blanca Estela López Salgado*
Jorge Luis López Jiménez**
María del Pilar López Salgado***

Summary

This investigation studied the relationship between self confidence basic trust and drug-abuse amongst female teenagers gathered at a centre of attention and treatment for women. The test group was constituted by 49 teenagers with criminal behaviour who were divided into two groups: 25 drug addicts and 24 nondrug addicts with ages ranging from 14 to 18. The Thematic Aperception Test (TAT, Murray, 1938) was used, and sheets 1, 2, 3NM, 4, 5, 6NM, 7NM, 12M, 18NM, 19 and 20 were classified in order to carry out a content analysis. The content analysis was carried out according to areas that measure basic trust in themselves taken from Erikson's Theory of Development (1950, 1963 and 1968) and Erikson's Inventory of Psychosocial Stages (Rosenthal, 1981) which include the following areas: self-control, worry, perception, self-confidence, social empathy, success in life, optimism, confidence in other people and drug abuse. Scores were obtained from each one of the obtained variables, and the t Student test was assigned in order to establish the differences between both test groups. Regarding the areas that measure basic trust, these were divided into basic positive- indicative self-confidence variables, and negative-indicative variables in basic trust alterations. Thus, it was possible to determine that there were differences between the two groups studied. These differences allow us to state that the rejection for drugs is partly determined by a more successful advance in the first stage of development postulated by Erikson, and the establishment of a greater feeling of self confidence that results in a better empathy with other people, a feeling of success in life, and a feeling of confidence in others.

Resumen

La presente investigación estudió la relación entre la confianza en ellas mismas y el consumo de drogas en mujeres adolescentes captadas en una Unidad de Atención y Tratamiento para Mujeres. La muestra la conformaron 49 adolescentes con conducta delictiva que se dividieron en dos grupos: 25 usuarias de drogas y 24 no usuarias, con edades de entre 14 a 18 años.

Se utilizó el Test de Apercepción Temática (TAT, Murray, 1938), y se clasificaron las láminas 1, 2, 3MN, 4, 5, 6NM, 7NM, 12M, 18NM, 19 y 20 para efectuar un análisis de conte-

nido de acuerdo a las áreas que miden la autoconfianza que se tomaron de la Teoría del Desarrollo de Erikson (1950, 1963 y 1968), así como del Inventario de Estadios Psicossociales de Erikson (Rosenthal, 1981), mismos que incluyen las siguientes áreas: preocupación por el autocontrol, percepción, autoestima, empatía social, éxito en las cosas, optimismo, confianza en los demás y consumo de drogas.

Se obtuvieron puntajes de cada una de las variables obtenidas y se aplicó la prueba t de Student para establecer las diferencias entre ambos grupos de estudio. Con respecto a las áreas que miden la autoconfianza, se determinó que hubo diferencias entre los dos grupos estudiados, mismas que establecieron que, por un lado, el no consumir drogas está determinado, en parte, por haber alcanzado éxito durante la primera etapa de desarrollo postulada por Erikson; y, por el otro, el establecimiento de un mayor sentimiento de autoconfianza, que da lugar a una mejor empatía con los demás, un sentimiento de éxito y un sentimiento de confianza hacia los demás.

Introducción

La farmacodependencia constituye un grave problema de salud pública que afecta la vida social, familiar y laboral del usuario de drogas en diversos grados.

En nuestro país, este fenómeno se ha extendido en forma paulatina, señalando a la adolescencia como la edad de inicio más frecuente en el consumo de drogas tanto para los usuarios experimentales, como para aquellos que evolucionan en adicciones más severas.

Se ha observado que en el consumo de drogas existe mayor participación del hombre que de la mujer (1,2), ya que de acuerdo a los resultados obtenidos en la Encuesta Nacional de Adicciones en Población Mexicana de 12 a 65 años de edad, llevada a cabo por la Dirección General de Epidemiología y el Instituto Mexicano de Psiquiatría en 1988, señalan la existencia de un mayor consumo en los hombres sobre todo en lo que se refiere al consumo de marihuana y a las sustancias inhalables, a diferencia de las mujeres en quienes las drogas más consumidas son las de tipo médico (13,14).

En este sentido, se sabe que el medio ambiente que rodea al usuario constituye un factor significativo para el consumo de drogas. Diversos estudios ilustran este fenómeno y enfatizan el papel que juega la presión del grupo de pares en el inicio y uso continuado de drogas; ya que los adolescentes poliusuarios inte-

* Unidad de Atención y tratamiento para mujeres. Consejo Tutelar. Secretaría de Gobernación.

** Investigador de la División de Investigaciones Epidemiológicas y Sociales. Instituto Mexicano de Psiquiatría. Calz. México-Xochimilco 101, San Lorenzo Huipulco 14370, México, D.F.

*** Residente Residente del Hospital, Mocol.

Solicitud de sobretiros: Jorge Luis López Jiménez.

ractúan regularmente con su grupo de pares, el cual podría funcionar como agente proveedor de diversas drogas (16). También se reporta que el sistema familiar en donde se desenvuelve el usuario tiene un papel significativo en el abuso de sustancias. Existe amplia evidencia donde se muestra que el uso de drogas por el adolescente está relacionado con el uso parental de sustancias, especialmente el alcohol (9). Por otro lado, se ha encontrado que el consumo de sustancias dentro de la familia del usuario, sirve para reforzar la autoestima y para afrontar los sentimientos de angustia psicológica resultantes del abandono emocional, separación y soledad en que viven estas familias. En la familia del farmacodependiente el lograr una alteración del estado anímico por medio del consumo de drogas no sólo significa un logro temporal de la disminución del dolor psíquico, sino también una reunión simbólica con el objeto de amor, de calor, de cuidado de "la madre buena", un sentimiento marcadamente ausente en el vacío de su vida cotidiana (17).

En la literatura se considera que el fenómeno de la adicción a las drogas obedece a un conflicto de tipo narcisista, el cual se establece en la primera etapa del desarrollo del niño que es la oral. En ésta, la relación madre-hijo juega un papel determinante en su desarrollo, por ser la madre la que constituye para el niño su primer objeto de amor (6). Si la relación con la madre no fue satisfactoria podría resultar un severo trauma psíquico en la infancia, con efectos de daño en el desarrollo de su personalidad (10).

Erikson considera que las formas de adicción expresan cierta debilidad en cuanto al restablecimiento oral de la autoconfianza (4). El consumo de drogas corresponde a un conflicto de tipo oral que se matiza por oscilar entre la autoconfianza *versus* la desconfianza en ellas mismas (15): la persona que consume drogas depende de la incorporación por la boca o por la piel de sustancias que lo hagan sentirse físicamente saciado y emocionalmente restituido (5).

Para Erikson, un sentimiento de autoconfianza es el resultado del paso exitoso por la etapa oral del desarrollo que se establece mediante una relación adecuada con la figura materna por medio de la introyección de sentimientos positivos de amor, de afecto y de cuidado materno. De acuerdo al autor, una persona segura de sí misma es aquella que puede creer en los demás y tiene un fundamental sentimiento de que él mismo es digno de confianza. La persona confiada experimenta que su interior y su exterior son buenos y están interrelacionados. Además esto le permite aceptar las experiencias nuevas, y sus expectativas son favorables respecto a éstas experiencias (5).

La Teoría de Erikson ha sido aplicada para medir cada una de las etapas del desarrollo, sobre todo en los adolescentes, a fin de evaluar su adaptación a este periodo (18).

En México, Ortiz (12), al estudiar el fenómeno del consumo de sustancias inhalables, informó de paralelos simbólicos entre las conductas orales descritas por Erikson y las observadas en el sujeto inhalador. Encontró que dentro del periodo de consumo de sustancias inhalables pueden ser observables los patrones de conducta oral propuestos por el mismo autor: la

incorporación, la retención, la eliminación y la intrusión oral. Cuando el usuario consume sustancias inhalables, se pueden observar conductas de aspirar por la nariz y la boca, retener la aspiración y exhalar lentamente. El usuario vuelve a repetir el ciclo que también presenta las características del funcionamiento temprano de la intrusión oral: presiona con la cabeza y el cuello al pecho materno; de manera similar presiona compulsivamente la bolsa impregnada con la sustancia que está inhalando.

A partir de lo anterior se desarrolló la presente investigación para estudiar la relación entre la confianza en sí mismo y el consumo de drogas, en un grupo de mujeres adolescentes captadas en una Unidad de Atención y Tratamiento para Mujeres. Asimismo, se pretendió establecer el tipo de alteraciones en la autoconfianza de acuerdo a las siguientes áreas: la preocupación por el autocontrol, la percepción confusa, la auto-estima, la empatía social, el éxito, el optimismo y la confianza en los demás, utilizando para tal fin el Test de Apercepción Temática (14), realizando el análisis de contenido en las láminas 1, 2, 3NM, 4, 5, 6NM, 7NM, 12M, 18NM, 19 y 20, teniendo como marco de referencia a la Teoría de Erikson (4,5,11,12) y al Inventario de Estadios Psicosociales del mismo autor (18).

Metodología

Sujetos

La muestra estuvo conformada por 49 adolescentes con conducta delictiva, divididas en dos grupos: uno de 25 usuarias de drogas y otro de 24 no usuarias de drogas.

Para la integración de los grupos se consideró lo siguiente: que presentaran antecedentes de conducta de tipo no adaptativo, estar entre los 14 y 18 años de edad y tener un nivel socioeconómico bajo o medio bajo. Además en el grupo experimental, se requirió ser usuario y presentar una historia de consumo de varias drogas. Para el grupo control, el requisito fue que no consumieran drogas.

Selección de la muestra

Como mencionamos, la muestra se captó en una Unidad de Atención y Tratamiento para Mujeres, la cual es una institución de internamiento en donde las menores infractoras ingresan y egresan después de cumplir con las observaciones dictaminadas por la ley.

Se revisaron los expedientes de la institución y se entrevistaron las menores que cumplieran con los criterios de inclusión. La muestra se seleccionó de acuerdo a su disposición a participar en la investigación.

Los criterios de exclusión a la muestra fueron: la presencia de consumo de drogas durante la investigación; que se encontraran bajo tratamiento de tipo psiquiátrico; así como la presencia de daño orgánico cerebral o de alguna patología de tipo psiquiátrico.

Las características de los sujetos antes señaladas se obtuvieron del diagnóstico proporcionado por la psiquiatra de la institución.

Instrumentos

Se utilizó el Test de Apercepción Temática de Murray (14). De este instrumento se clasificaron las láminas 1, 2, 3NM, 4, 5, 6NM, 7 NM, 12 M, 18 NM, 19 Y 20, para efectuar un análisis de contenido.

El análisis de contenido se efectuó de acuerdo a las áreas que miden la autoconfianza, mismas que se tomaron de la revisión de la literatura de la Teoría del Desarrollo de Erikson (4,5,11,12) y del Inventario de Estadios Psicosociales de Erikson (18), que incluyen las siguientes áreas: preocupación por el autocontrol, percepción, autoestima, empatía social, sentimiento de éxito, optimismo, confianza en los demás y consumo de drogas.

Procedimiento de aplicación

Las láminas del Test de Apercepción Temática fueron aplicadas por una de las psicólogas de la institución. Se entrevistó a cada una de las integrantes de la muestra y se procedió a efectuar la aplicación del instrumento; asimismo las historias de las láminas fueron recopiladas en forma escrita.

Resultados

A continuación se presentan las principales características de la muestra estudiada. Con respecto a la edad podemos observar que la mayoría contaba con 17 años en el grupo de usuarias, con una media de 16 y una desviación estándar de 1.22; y en el grupo de no usuarias contaban con 16 años de edad, con una media de 16.25 y una desviación estándar de 1.07.

La escolaridad del grupo de usuarias mostró que el más alto grado fue de cuarto a sexto de primaria, y que en el grupo " de no usuarias fue el de secundaria (cuadro 1).

Los motivos de ingreso a la institución se presentan en el cuadro 2, y se destacan los daños a la salud

CUADRO 1
Distribución de la muestra de estudio
edad y escolaridad

Variables sociodemográficas	Usuarias de drogas (N = 25)		No usuarias de drogas (N = 24)	
	f	%	f	%
Edad				
14	4	16	--	--
15	4	16	7	29
16	7	28	8	33
17	8	32	5	21
18	2	8	4	17
Escolaridad				
1 - 3 Primaria	7	28	7	29
4 - 6 Primaria	10	40	7	29
Secundaria	7	28	8	33
1 Preparatoria	1	4	2	8

(48 %) en el grupo de usuarias, seguido por robo, a diferencia del grupo de no usuarias donde más de la mitad (67 %) ingresaron por robo. Los motivos de ingreso menos frecuentes para ambos grupos fueron: portación y lesiones con arma blanca, cómplice de violación, prostitución y abandono de infante. También se observó que el delito de cómplice de violación apareció en el grupo de usuarias, a diferencia de los delitos de prostitución y abandono de infante que aparecieron en el grupo de no usuarias.

CUADRO 2
Motivos de ingreso por tipo de delito
al centro de rehabilitación

Motivos de ingreso a la unidad (tipo de delito)	Usuarias de droga N = 25s		No usuarias de drogas N = 24	
	f	%	f	%
Robo	6	24	16	67
Daños a la salud	12	48	--	--
Incorregible	3	12	3	13
homicidio / cómplice de homicidio	2	8	2	8
Portación y lesión con arma blanca	1	4	1	4
Cómplice de violación	--	--	--	--
Prostitución	--	--	1	4
Abandono de infante	--	--	1	4

Características relacionadas con el consumo de drogas en las usuarias

En el grupo de mujeres adolescentes que presentan consumo de drogas se encontró lo siguiente:

La droga de inicio (cuadro 3) más frecuentemente reportada fue la de los inhalables, seguida por la de marihuana. La droga de inicio reportada en forma menos frecuente fue la del alcohol (sólo 3 sujetos).

Se encontró que la mayoría de las adolescentes usuarias se iniciaron en el consumo de drogas por curiosidad (88 %) y sólo 3 se iniciaron en el consumo por la presión ejercida por su grupo de pares. En relación con lo anterior se encontró que la mayoría de las usuarias fue iniciada en el consumo de drogas por amigos, 19 sujetos y que sólo 5 adolescentes se iniciaron en el consumo por ellas mismas. Por otra parte, sólo un 4 % fue iniciada en el consumo por familiares (cuadro 4).

Las drogas consumidas en la vida por las usuarias fueron por orden de importancia: inhalables, marihuana, tranquilizantes, alcohol y hongos. Asimismo, las drogas menos consumidas fueron la heroína, la cocaína y las anfetaminas.

Por otro lado, se reportó que el consumo de drogas habitual en el grupo antes de su internamiento, fueron los inhalables y la marihuana, con el 44 % y 40 %, respectivamente. Las drogas de menor preferencia fueron los hongos y los tranquilizantes con un sujeto en cada droga, el uso de alcohol (cuadro 3) fue repor-

CUADRO 3
Patrón de uso y droga consumida

Tipo de droga	Droga de inicio		Drogas usadas en la vida		Consumo habitual previo al internamiento		Drogas de preferencia	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Inhalables	14	56	24	96	11	44	14	29
Mariguana	8	32	23	92	10	40	12	25
Alcohol	3	12	15	60	2	8	5	10
Tranquilizantes	--	--	19	76	1	4	5	10
Hongos	--	--	12	48	1	4	--	--
Heroína	--	--	9	36	--	--	--	--
Cocaína	--	--	6	24	--	--	--	--
Anfetaminas	--	--	2	8	--	--	2	4

tado por 2 adolescentes. También se encontró que las usuarias prefieren consumir drogas en grupo (64 %), que a solas (36 %), como se observa en el cuadro 4.

Por último, se reportó que las drogas preferidas por las usuarias fueron (cuadro 3): los inhalables seguidos de la mariguana. Las drogas menos consumidas fueron las anfetaminas: sólo 2 usuarias, seguidas del alcohol y los tranquilizantes con 5 sujetos en cada droga. No se reportó la presencia de consumo de hongos, cocaína y heroína previo a su ingreso.

Valoración de la autoconfianza

Para efectuar el análisis de contenido se dividió a cada una de las 8 áreas estudiadas en variables positivas (indicativas de la autoconfianza) y variables negativas (indicativas de alteraciones en la autoconfianza), de tal manera se aplicó la t de Student para determinar las diferencias entre los 2 grupos de estudio; (mujeres adolescentes que no consumen drogas y que tienen conducta delictiva y mujeres adolescentes que sí consumen drogas y que tienen conducta delictiva), y cada una de las unidades de análisis que comprende el establecimiento de la confianza básica.

Resultados del análisis de contenido

El análisis de contenido que se efectuó para estudiar la autoconfianza en los grupos de estudio mostró lo siguiente (cuadro 5):

Area 1: Preocupación por el autocontrol

No se encontraron diferencias significativas entre el

grupo que consume drogas y el que no consume drogas. Sin embargo, las medias de las variables positivas y negativas que miden la preocupación por el autocontrol fueron ligeramente mayores en el grupo que no consume drogas, 6.6 y 24.83, que en el grupo que consume drogas.

Area 2: Percepción

Se encontraron diferencias significativas entre el grupo de usuarias y no usuarias con un nivel de significancia de $p \leq .004$ en las variables positivas que miden la percepción. La media de las usuarias (3.24) fue significativamente mayor que la de las no usuarias (.66). No se encontraron diferencias significativas en las variables negativas. Sin embargo, la media en el grupo de usuarias fue ligeramente mayor (7.20) que la de las no usuarias (4.54).

Area 3: Autoestima

No se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. Los puntajes de las medias fueron relativamente iguales tanto para las variables positivas (3.68 y 3.75), como para las variables negativas (1.48 para el grupo de usuarias y 1.62 para el grupo de no usuarias).

Area 4: Empatía social

Se encontraron diferencias significativas con un nivel de significancia de $p \leq .002$ en las variables positivas. La media del grupo que no consume drogas fue significativamente mayor (41.54), que la del grupo que sí consume drogas (22.96). No se encontraron diferencias significativas en las variables negativas; sin embargo, la media del grupo que sí consume fue ligeramente mayor (47.36) que la del grupo que no consume drogas (38.66).

Area 5: Exito

Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos con un nivel de significancia de $p \leq .001$ en las variables positivas. La media del grupo que no consume drogas fue significativamente mayor (22.41), que la del grupo que sí consume drogas (10.60). No se encontraron diferencias significativas en las varia-

CUADRO 4
Contexto del consumo de drogas

Motivo de inicio en el consumo:	f	%
Curiosidad	22	88
Presión del grupo	3	12
Persona que la inició en el consumo:		
Amigos	19	76
Ella misma	5	20
Familiares	1	4
Situación de consumo:		
En grupo	16	64
A solas	16	36

CUADRO 5
Valoración de la autoconfianza. Análisis de contenido

Unidad de análisis		Medias		Prueba t	Nivel de significancia
		grupo de usuarias	grupo de no usuarias		
Preocupación por El Autocontrol	variables positivas	5.56	6.66	.46	ns
	Variables negativas	22.12	24.83	.72	ns
Percepción	Variables positivas	3.24	.66	3.12	.004
	Variables negativas	7.20	4.54	1.38	ns
Autoestima	Variables positivas	3.68	3.75	.06	ns
	Variables negativas	1.48	1.62	.25	ns
Empatía Social	Variables positivas	22.96	41.54	3.22	.002
	Variables negativas	47.36	38.66	1.39	ns
Exito	Variables positivas	10.60	22.41	3.64	.001
	Variables negativas	9.80	13.20	1.33	ns
Optimismo	Variables positivas	12.00	18.25	1.68	ns
	Variables negativas	20.40	18.83	.36	ns
Confianza en los demás	Variables positivas	1.16	2.83	2.84	.007
	Variables negativas	2.20	2.29	.12	ns
Consumo de drogas	Variables positivas	4.44	3.04	1.15	ns

bles negativas, sin embargo, la media del grupo que no consume drogas (13.20) fue ligeramente superior a la del grupo que sí consume (9.80).

Area 6: Optimismo

No se encontraron diferencias significativas en las variables positivas y negativas que miden el optimismo. Los puntajes de las medias fueron ligeramente mayores en las variables positivas para las usuarias (18.25), que en las no usuarias (12.00), y ligeramente mayores en las variables negativas para el grupo que sí consume (20.40), en relación con el grupo que no consume drogas (18.83).

Area 7: Confianza en los demás

Se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos con un nivel de significancia de $p < .007$ en las variables positivas. La media del grupo que no consume fue superior (2.83) a la del grupo que sí consume (1.16). No hubo diferencias significativas en las variables negativas que miden la confianza en los demás; los puntajes de las medias fueron relativamente iguales tanto para el grupo que sí consume drogas (2.20), como para el grupo que no las consume (2.29).

Area 8 : Consumo de drogas

No se encontraron diferencias significativas en ambos grupos; sin embargo, la media de las variables negativas del grupo que sí consume drogas (4.44) fue ligeramente mayor que la del grupo que no las consume (3.04).

Discusión

Las mujeres adolescentes estudiadas se caracterizaron por provenir de medios socioeconómicos bajos,

presentar bajos niveles de escolaridad, e involucrarse en diversos tipos de actividades delictivas. Así encontramos que forman parte de los grupos marginados de nuestra sociedad. En este sentido, Cueli, 1980 (2) señala que estos grupos pertenecen al nivel socioeconómico bajo, y que las situaciones de hacinamiento y de pobreza en que viven ocasiona que pasen la mayor parte del tiempo fuera de su casa, que no estudien y que no estén bajo supervisión de los padres.

Diversos estudios señalan que existe una relación entre el consumo de drogas y las actividades delictivas. Consideran que las adolescentes que consumen drogas presentan una tendencia mayor que las no usuarias, a realizar conductas antisociales, a la vagancia y a la inconformidad social, siendo muy comunes en las bandas o en los grupos grandes de adolescentes (7).

En la muestra de estudio se encontró que las adolescentes usuarias se unieron a un grupo de amigos, mencionando que este grupo es considerado para ellas como "una familia". Asimismo las actividades de consumo de drogas y los actos delictivos fueron muy comunes, sobre todo los relacionados al robo para proveerse de drogas.

Las drogas de inicio más frecuentemente reportadas fueron las sustancias inhalables, hecho que concuerda con otros estudios que señalan que éstas son las sustancias que se empiezan a consumir a una edad más temprana (16,19).

También destaca que las drogas más consumidas por el grupo de usuarias fueron los inhalables, la marihuana, los tranquilizantes y el alcohol, lo que concuerda con lo informado en diversos estudios (8,16, 19), mismos que señalan a la marihuana, a los tranquilizantes y a las sustancias inhalables como las drogas de mayor consumo en México.

De acuerdo al consumo previo al momento en que fueron remitidas a la Institución se informa del uso de las siguientes drogas: inhalables, marihuana, "tranquilizantes, alcohol y anfetaminas. No se reportó un consumo previo al ingreso de otras sustancias, lo cual

puede reflejar que el nivel socioeconómico bajo al que pertenecen, no les permite proveerse de otras, aunque también puede indicar que este grupo no ha evolucionado a un consumo crónico de diversas drogas, es decir, se está hablando quizá de un grupo de usuarias que no se encuentra seriamente afectado.

Asimismo, las adolescentes del grupo que sí consumen drogas, prefieren hacerlo en grupo que a solas. Esto concuerda con lo reportado por Ortiz, al afirmar que el usuario realiza la mayor parte de sus actividades en grupo desde las de supervivencia hasta las propias del consumo de sustancias (11).

Por lo que se refiere al análisis de las diferentes áreas que comprenden el establecimiento o no de la autoconfianza, cada área se dividió en variables positivas (indicativas de la autoconfianza) y variables negativas (indicativas de alteraciones de la autoconfianza).

En los análisis de contenido (pruebas t), se encontraron diferencias significativas entre los 2 grupos en las variables positivas: percepción, empatía social, éxito y confianza en los demás; en las otras áreas: preocupación por el autocontrol, autoestima, optimismo y consumo de drogas, los 2 grupos obtuvieron puntuaciones similares. Así, se puede observar que existen alteraciones en la autoconfianza en ambos grupos, lo que era de esperarse, ya que ambos grupos comparten la característica de ser jóvenes infractoras internadas.

En cuanto a las variables negativas, se encontraron puntuaciones similares en los 2 grupos (consumo y no consumo) en las siguientes áreas: preocupación por el autocontrol, percepción, autoestima, empatía social, sentimiento de éxito, optimismo y confianza en los demás.

En este sentido, se pudo determinar que en tanto que en algunas unidades de análisis con respecto a las variables positivas, que indican una postura más favorable a la autoconfianza, sí hubo diferencias entre los grupos de estudio en las siguientes áreas: percepción, empatía social, éxito y confianza en los demás. Lo anterior explica que el grupo de no usuarios en relación con el de usuarios, perciben al mundo menos confuso, con mayor claridad; presentan una mejor empatía social, ya que consideran que la gente las comprende, y tienen menos dificultades para relacionarse afectivamente con las personas; presentan asimismo un mayor sentimiento de éxito y, por último, manifiestan sentimientos de confianza hacia las personas. Estas diferencias permiten establecer que no

consumir drogas está en parte determinado, por el hecho de haber tenido un paso más exitoso por la primera etapa del desarrollo postulada por Erikson, y en el establecimiento de un mayor sentimiento de confianza en sí misma, que propicia una mejor empatía, un sentimiento de éxito y un mayor sentimiento de confianza en los demás.

Sin embargo, hay que considerar que el estudio se efectuó en mujeres pertenecientes a una población de tipo cerrado, en donde se encontró que la mayoría de ellas provenían de niveles socioeconómicos bajos, y que el estudio de la autoconfianza se efectuó por medio de la técnica de análisis de contenido.

Por último, es necesario realizar estudios sobre la autoconfianza no sólo en mujeres, sino también en hombres para poder determinar la relación entre el consumo de drogas y las alteraciones en la autoconfianza de los usuarios; asimismo sugerimos que el estudio se extienda a poblaciones abiertas y a otros niveles socioeconómicos.

Dentro de los alcances de la investigación se tiene que:

a) La investigación dio la pauta para conocer los aspectos que están relacionados con la autoconfianza y aportó elementos para el estudio de las diversas etapas del desarrollo postuladas por Erikson, las cuales pueden ser abordadas por el análisis de contenido, o por otras técnicas.

b) Se estudió a la autoconfianza con un instrumento proyectivo; sin embargo, el tipo de análisis de contenido que se efectuó, permite cuantificar y dar elementos estadísticos que ayudan a sustentar más directamente el fenómeno.

c) La investigación permitió determinar la existencia de algunas áreas en la autoconfianza que se encuentran más alteradas en las adolescentes que consumen drogas, lo cual permite ampliar el estudio hacia otras alteraciones de la personalidad.

Agradecimientos

Agradecemos al Instituto Mexicano de Psiquiatría y a la Unidad de Atención y Tratamiento para Mujeres las facilidades otorgadas para la elaboración del artículo; a la Dra. Graciela Sánchez Bedolla por su asesoría en el desarrollo de la investigación, al Dr. Juan del Río Huidobro y a la Mtra. Raquel Hall de Del Río por su estímulo y apoyo, así como a Francisco Javier Medina Rodríguez por su colaboración en la traducción y corrección de estilo.

REFERENCIAS

1. CHAVEZ DE SANCHEZ M I, SOLIS DE FUENTES A A, PACHECO G, SALINAS DEL VALLE O: Drogas y pobreza. Estudio etnográfico del fenómeno de la farmacodependencia en una colonia suburbana de la ciudad de México. Trillas, México, 1986.
2. CUELI J: Dinámica del marginado. 1. *Teoría Psicosocial del Marginado*. Alhambra Mexicana, México, 1980.
3. DE LA GARZA F, MENDIOLA I, RABAGO S: Perfil del inhalador. En: *Disolventes Inhalables*. Centros de Integración Juvenil, México, 1988.
4. ERIKSON E: Identidad, juventud y crisis. Taurus Ediciones, Madrid, 1980.
5. ERIKSON E: *Infancia y Sociedad*. Hormé, Buenos Aires, 1983.
6. FENICHEL O: Teoría psicoanalítica de las neurosis. Paidós, Buenos Aires, 1982.
7. HERNANDEZ-SERRANO R y cols: Drogas, delincuencia y psiquiatría forense. CEMEF Informa, III(7) 1:12-18, 1975.

8. HUBA G N, WINGARD J A, BENTLER P M: Beginning adolescent drug use and peer and adult interaction patterns. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 47(2):265-276, 1979.
9. KLASBRUN M, DAVIS D F: Substance abuse and family interaction. *Family Process*, 16:149-173, 1977.
10. KRISTAL H: Self and object-representation in alcoholism and other dependences. Implications for therapy. Psychodynamics of drug dependence. *Research Monograph Series*, 12:88-99, 1977.
11. LOLT D, MORRISON F J: The Child. *An Introduction to Developmental Psychology*. Brook Cole Publishing, California, 1979.
12. MAIER H: Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Amorrortu, Buenos Aires, 1984.
13. MEDINA-MORA M E, TAPIA R, SEPULVEDA J, OTERO R, RASCON M L, SOLACHE G, LAZCANO F, MARIÑO M C, LOPEZ E, DE LA GARZA J, ROJAS E: Extensión del consumo de drogas en México: Encuesta Nacional de Adicciones. Resultados Nacionales, *Salud Mental*, 12(2):7-11, 1989.
14. MURRAY H A: *Test de Apercepción Temática. Manual para la Aplicación*. Paidós, Buenos Aires, 1984.
15. ORTIZ A: Consumo de drogas y psicoterapia psicoanalítica. Tesis para obtener el grado de doctor en psicoterapia psicoanalítica, Universidad Intercontinental, México, 1986.
16. PRATHER J E, FIDELL L S: Drug use and abuse among women: An overview. *The International Journal of the Addictions*, 13(6):863-885, 1978.
17. REILLY D M: Family factors in the etiology and treatment of youthful drug abuse. *Family Therapy*, 2:149-171, 1975.
18. ROSENTHAL D A, GURREY R M, MOORE S: From trust to intimacy: A new inventory for examining Erikson's stages of psychosocial development. *Journal of Youth and Adolescence*, 10(6):528-534, 1981.
19. SECRETARIA DE SALUD. DIRECCION GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA. INSTITUTO MEXICANO DE PSIQUIATRIA: *Encuesta Nacional de Adicciones (ENA)*, México, 1990.