

FACTORES DEL ADOLESCENTE DE NIVEL SOCIOECONOMICO BAJO QUE LO PROTEGEN DEL CONSUMO DE DROGAS *

INTRODUCCION

La adolescencia es una etapa de grandes cambios en el ser humano que van desde los biológicos, psicológicos hasta los sociales. El lograr cumplir con esta etapa en forma plena permite al adolescente llegar a la adultez con la madurez suficiente para enfrentar los desafíos que la vida le pondrá por delante. Durante esta etapa busca encontrar su propia identidad y realiza comportamientos que los adultos critican por estar reñidos con sus costumbres, tales como llamar la atención en su apariencia física, comportarse a veces como adulto y otras como niño, tener conductas que van contra lo establecido como forma de lograr la independencia. En esta búsqueda de identidad no tiene claro el adolescente el rol que juega y todo es confusión, pero sí sabe que es adolescente en su cultura y se está preparando para jugar otros roles en la vida adulta que le espera^{1, 2}.

*Proyecto financiado por la Universidad Santo Tomás

M. DE LA LUZ ALVAREZ M.

Socióloga, Prof. Universidad Santo Tomás.

PAMELA ADRIAZOLA P.

MARTA DESPOUY P.

YOSELYN VENEGAS G.

Asistentes Sociales Universidad Santo Tomás.

Este proceso implica una definición de sí mismo, es decir de su propia imagen (física, psíquica, social), de su moralidad (creencias, valores), de su vocación (reconocer potencialidades o habilidades), de

su modo de vida y de su identidad generacional (grupo de pares) donde no se puede ser demasiado distinto porque si no, se es rechazado^{3, 4, 5}.

El grupo de pares juega un rol tan importante durante esta etapa de la vida por la fuerte influencia que ejerce en cada uno de los miembros y podría llegar a suplantar a la familia y la escuela, instituciones que en las etapas anterior-

1. Alfaro, M. y Silva P.: Juventud Popular y el Consumo de la Marihuana. ECO, 14:1-43, 1984.

2. Alvarez M. L., Adriazola, P. Despouy, M., Venegas, Y.: Factores Familiares que protegen a los adolescentes de Nivel Socioeconómico Bajo del Consumo de Drogas (en publicación).

3. Alvarez M. L., Wurgaft, F. y Salazar, M. E.: Mediciones de nivel socioeconómico bajo urbano en familias con lactante desnutrido. Arch. Latinoamericano de Nutrición 32 (3): 650-662, 1982.

4. Alvarez M. L.: Familia y Pobreza: Un estudio generacional (por publicarse).

5. Alvarez, M. L.: Deprivación y Familia. Ed. Universitaria, Santiago, 1982, 157 pp.

res del desarrollo son consideradas complementarias^{6, 7}. La aceptación del grupo es lo que el adolescente considera más importante y la sanción o rechazo que pudiera sufrir, hacen que de una manera u otra él se sienta manejado, porque le dictan las normas de conductas, le fijan los patrones de creencias y valores^{5, 8}. Cuando las prácticas y valores aceptados por los padres y las del grupo de pares son diferentes o se contradicen, los conflictos no tardan en llegar⁸. Pero no debería hacerse una crítica tan negativa ante el conflicto, sino más bien, saber por qué el adolescente se siente a gusto en dicho grupo y buscar la solución^{9, 10}.

Todo lo anteriormente dicho respecto a la adolescencia se ve agravado a nivel de pobreza, porque a veces viven las etapas del desarrollo en forma prematura para lo esperado en nuestra sociedad (vida sexual precoz, responsabilidades de adulto a temprana edad, ingreso prematuro al área laboral, deserción escolar, etc.)^{3, 11, 12, 13}. Por esto el grupo de pares adquiere mayor significación, porque el adolescente encuentra allí todo aquello de lo cual carece en su familia y en su medio³.

El objetivo de este estudio fue conocer los aspectos personales del adolescente y aquellos que

lo ligan a su grupo de pares como factores protectores al consumo de drogas.

Este estudio incluyó los aspectos familiares que no serán expuestos en este artículo, pero se hará referencia cuando corresponda para corroborar algunos resultados.

MATERIAL Y METODO

El diseño del estudio fue ex post facto donde el grupo de adolescentes consumidores de droga serían los que sufrieron la experiencia, es decir, la variable experimental no manejada por el investigador, y otro grupo de iguales características respecto a familia (estructura familiar) y nivel socioeconómico (NSE) y edad, pero no consumidor de drogas.

La muestra, fue dirigida e intencionada. Estudio compuesta por 40 adolescentes y tenían una edad entre 14 y 19 años: 20 no consumidores (Grupo 1) y 20, consumidores de droga (Grupo 2). Los grupos fueron pareados según NSE, estructura familiar: familias biparentales, uniparentales; edad (14 - 19 años) y sexo, todos varones.

Se escogió una muestra de varones dado que éstos son quienes superan a las mujeres en el consumo de drogas en 3:1¹⁴.

La muestra procedió de la 34ª Comisaría de Menores que incluía a adolescentes de toda el Área Metropolitana, del Liceo A-5, Fundación Millahue, Centro de Salud Mental Familiar de Macul y del Liceo Comercial de San Bernardo. La estructura familiar del grupo 1 fue de 20 padres o tutores, de éstos 10 eran familias biparentales. Respecto a las familias biparentales, 8 eran padres biológicos y 2 eran tutores. En relación a las familias uniparentales todos eran padres biológicos. El grupo 2 presentó una estructura casi igual: 11 familias fueron biparentales y 9 uniparentales.

6. Asún, D. y Neumann, E.: Aspectos Generales de la Drogadicción. En Universidad Diego Portales (Ed.) Drogas, Juventud y Exclusión Social. Ed. Universidad Diego Portales, Santiago, 1991. 13-22.

7. Asún, D.: Para enfrentar la fármaco-dependencia juvenil. En CIDE/CIEPLAN/INCH/PSI PIRQUE/SUR Eds.) Los jóvenes en Chile Hoy. Ed. Interamericana, Santiago, 1990. 139-141.

8. Bauman, L., Richie, R.: Cómo resolver los nueve problemas que más perturban a los adolescentes. Edit. Sudamericana, Buenos Aires, 1990, 203 pp.

9. Bongcam, C.: Los niños y las drogas. Ed. SIL, Estocolmo, 1985, 207 pp.

10. Castillo, H.: Psicología del Desarrollo. Programa de Educación a Distancia. Ed. Universidad Católica del Norte, Antofagasta, 1994. 188 pp.

11. Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes (CONACE). Estudio Nacional de Consumo de Drogas: Informe Ejecutivo. Ministerio del Interior. Santiago, 1995.

12. Chávez, M., Solís, A., Pacheco, G. y Salinas, O.: Drogas y Pobreza. Edit. Trillas, México, 1990, 135 pp.

13. Erikson, E.: Infancia y Sociedad. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1976, 382 pp.

14. Florenzano, R.: Familia y Salud de los Adolescentes. Ed. Universidad Católica de Chile, Santiago, 1995, 186 pp.

Se aplicaron las siguientes técnicas: a) encuesta socioeconómica¹⁵ a fin de parear la muestra conforme al NSE bajo; b) percepción del adolescente en su vida actual, de su identidad, su relación con los pares y evaluación del consumo de drogas en el grupo consumidor.

Los datos fueron analizados en variables simples e Índices y se aplicó el test Chi cuadrado y Fisher para determinar las diferencias entre grupos y el promedio y desviación standard si la variable lo permitía.

Procedimientos: Antes de aplicar los instrumentos a los adolescentes se les explicó de qué se trataba el estudio y se obtuvo el libre consentimiento para aceptar participar bajo el secreto de la información. Una vez aceptado, se procedió a aplicar los instrumentos a los adolescentes en los lugares donde se obtuvo la muestra y luego, ellos dieron el domicilio a fin de poder entrevistar al padre, la madre o tutores.

RESULTADOS

El 47,5% de los adolescentes pertenecía a un NSE medio bajo y un 52,5% a uno bajo, y cumpliendo con el requisito del estudio, ambos grupos fueron similares. El promedio de edad de los adolescentes fue de 16,5 años con una desviación standard de 1,38. Los adolescentes del grupo 1 presentaron una escolaridad significativamente más alta que los del grupo 2 (Media 75% vs 35% $p < 0.02$) y actualmente están estudiando significativamente más los del grupo 1 que los del 2 (85% vs 40% $p < 0.008$).

En el análisis de la entrevista en los aspectos propios del adolescente que apuntan a la búsqueda de su identidad no se encontró mayores diferencias, pero se señalarán las que sí difirieron, y lo mismo a nivel del grupo de pares.

En cuanto a las cualidades que ellos dieron de sí mismos no hay diferencia entre los grupos,

salvo que se consideran menos "carreteros" y buenosmozos y tienden a ser menos distraídos los del grupo 1 que los del 2 ($p < 0.05$ y $p < 0.08$ respectivamente). Los adolescentes de ambos grupos se consideran sociables (95% vs 90%), simpáticos (85% vs 95%), cumplidores (80% vs 60%), honrados (90% vs 70%) y sinceros (90% ambos). Respecto a las expectativas futuras tampoco difieren ambos grupos, la mayoría tiene claro lo que desea (80% vs 85%).

Las actividades que el adolescente realiza en su tiempo libre son diferentes entre ambos grupos. Los del grupo 1 están muchísimo más en la casa con su familia, salen con ella y tienden a salir menos con amigos a hacer maldades (conductas antisociales) o salir a tomar en la calle que aquellos del grupo 2 (ver Tabla 1). Las prioridades negativas de actividades a realizar en el tiempo libre seleccionadas por los adolescentes del grupo 1 son significativamente menos mencionadas que aquellos del grupo 2 ($p < 0.01$) (ver Tabla 2).

Cabe destacar que ambos grupos de adolescentes dicen participar en grupos deportivos (76,9% vs 77,8%) y esta es una actividad muy importante en esta edad.

También se preguntó si los padres conocían las amistades con que salían. Tanto en la selección y aceptación de ellas, las madres del grupo 1 aceptan y seleccionan significativamente más que aquellas del grupo 2 ($p < 0.02$) según la percepción del adolescente.

Cómo sus pares valoraban el consumo de drogas fue otro aspecto estudiado. La valoración negativa del grupo de pares es muchísimo mayor en aquellos adolescentes del grupo 1 que los del grupo 2 ($p < 0.00003$) (ver Tabla 3).

En cuanto al interés por consumir droga, los adolescentes del grupo 1 manifestaron tener muchísimo menos interés en consumirla que los del grupo 2 ($p < 0.00003$) (ver Tabla 4). Igualmente se preguntó si en las fiestas que iban, se consumía droga y el 70% de los del grupo 1

¹⁵ Horrock, J.: Psicología del Adolescente. Ed. Trillas, México, 1990, 429 pp.

dijo que no había consumo contra el 25% de aquellos del grupo 2 ($p < 0.01$) (ver Tabla 5).

Respecto a la práctica de alguna religión como base moral de apoyo y normas de conducta, la mitad de los adolescentes del grupo 1 dijo que practicaba una religión contra el 15% de aquellos del grupo 2, esta diferencia es significativa ($p < 0.04$) (ver Tabla 6).

Se planteó una situación conflictiva a fin de conocer los valores que tenían los adolescentes.

Una de ellas se refería a un hecho conflictivo donde el adolescente debía tomar una decisión (homicidio) y podría llegar a denunciar al amigo. El 75% de los adolescentes del grupo 1 denunciaría al amigo que obró mal contra el 35% de los del grupo 2 ($p < 0.02$). En una situación de un robo de gran valor se preguntó lo que le recomendarían al amigo: devolver lo robado o no. El 85% de los adolescentes del grupo 1 sí aconsejaría devolver lo robado contra el 30% de aquellos del grupo 2. Esta diferencia es altamente significativa (ver Tabla 7).

Finalmente se preguntó a los adolescentes consumidores de droga a qué edad habían comenzado a consumir las diferentes drogas, la preferencia y el consumo mensual en la actualidad. La droga preferida es la marihuana (95%) y presentó un promedio de edad de inicio de 14.1 años, con una frecuencia de consumo de 3 a 9 veces al mes. Luego sigue la pasta base, cuya preferencia es del 55%, el promedio de edad de inicio es de 15,1 años y el consumo es de 10 a 20 veces al mes. Después, las anfetaminas, la cocaína, los tranquilizantes alrededor del ter-

cio (30%) cuyas edades promedio de inicio fueron:

14,5, 16, y 13,6 años, respectivamente. Y el consumo mensual es de 1 a 2 veces para todas ellas. Finalmente, prefieren la chicota y los inhalables (25%) y una escasa minoría, la pasta base con marihuana (5%) cuyas edades promedio de inicio fueron: 14, 13,6 y 13 años, siendo el consumo de 1 a 2 veces al mes en las dos primeras y de 3 a 9 veces en la última. La edad promedio total de inicio al consumo de cualquier droga fue de 14, 23 años con una des-

viación standard de 3.9.

DISCUSION Y CONCLUSIONES

Las características del adolescente no consumidor de drogas de nivel socioeconómico bajo permitirían decir que son diferentes a aquellos que consumen y que la condición socioeconómica no sería un factor determinante, ya que al parrear los casos por esta variable, su influencia desaparece. El hecho que los adolescentes no consumidores presenten una mayor escolaridad y que aún continúen estudiando señala la importancia que tiene la estructura de educación ante este problema. Vale decir, evitar que el adolescente deserte, estar alerta cuando su rendimiento comienza a bajar o su conducta cambia, porque serían manifestaciones de síntomas de que algo anda mal.

Muchas veces los propios padres no saben que su hijo consume droga, tal como ocurrió en este estudio y podrían ser los profesores los primeros en dar la voz de alarma a los padres antes de que se conviertan en adictos.

"El hecho que los adolescentes no consumidores presenten una mayor escolaridad y que aún continúen estudiando señala la importancia que tiene la estructura de educación ante este problema".

La forma como ambos grupos de adolescentes está tratando de lograr su identidad es bastante similar, existiendo algunas diferencias que muestran la consistencia de sus respuestas. Los adolescentes no consumidores se consideran menos "carreteros" y prefieren gastar su tiempo libre en la casa con su familia y salir con ella, como a su vez mencionan mucho menos actividades negativas que comparten con sus amigos.

Sin embargo, cabe destacar que ambos grupos mayoritariamente dicen que participan en actividades deportivas. Esto sería algo que habría que investigar más a fondo, porque es distinto hacer algún deporte que asistir en forma pasiva, siendo lo primero mucho más importante. Además, es sabido que la asistencia a estadios está marcada por la violencia y muchas veces es la consecuencia de alguna adicción (alcohol, droga). En este sentido se debería impulsar más la práctica de deportes dirigidos y guiados por profesores de educación física, que saben orientar a los adolescentes hacia una práctica entretenida, lo cual evitaría gastar el tiempo libre en actividades poco provechosas para el desarrollo del adolescente.

Dado que el adolescente no consumidor prefiere estar más con su familia, la madre ha tenido la oportunidad de conocer más a los amigos y por lo tanto seleccionarlos y aceptarlos, hecho que no ocurre en el grupo de consumidores. Esto coincide con lo dicho por los padres en su re-

lación diádica con el hijo, al igual que lo dicho por el hijo respecto a sus padres: existe mayor comunicación con ambos padres, se siente más comprendido por su padre, presenta menos discusiones que terminan en peleas con el padre y está más satisfecho en su vida familiar y su madre

no consume alcohol ni se embriaga¹⁶. Por este motivo, los amigos son semejantes al adolescente no consumidor, rechazan el consumo de drogas, y en la mayoría de las fiestas a las que asisten no hay consumo de ellas. Junto a esto se podría decir que la religión juega un papel importante y la mitad de ellos practica alguna contra una minoría en el grupo de consumidores. También el desarrollo moral se ve distinto entre ambos grupos, teniendo los adolescentes no consumidores un sentido mucho más desarrollado del bien común, en este caso de la sociedad, que los consumidores.

Este es otro aspecto interesante de resaltar, porque se trata de una población de nivel socioeconómico bajo, donde lo que han aprendido está mucho más marcado por el hogar que por la educación formal, porque se ha visto que ésta no contribuye en entregar estos valores¹⁷.

"...el desarrollo moral se ve distinto entre ambos grupos, teniendo los adolescentes no consumidores un sentido mucho más desarrollado del bien común, en este caso de la sociedad, que los consumidores".

16. Instituto Nacional de la Juventud: Informe General de los resultados preliminares de la Primera Encuesta Nacional de la Juventud. Ed. INJ, Santiago, 1994, 220 pp.

17. Raczynski, D. y Serrano, C.: Vivir la Pobreza, testimonio de mujeres. Ed. CIE, Santiago, 1985, 327 pp.

En cuanto a los adolescentes consumidores de drogas presentaron un promedio de edad de 14,2 años de inicio de cualquier consumo de droga, siendo ésta inferior a la que han mostrado otros estudios¹⁸. La droga preferida es mayoritariamente la marihuana y esto es coincidente con otros estudios¹⁴, pero la frecuencia de consumo se presenta más a menudo que en los estudios ya citados (3 a 9 veces al mes). Más de la mitad de estos adolescentes comenzó a consumir pasta base a los 15,1 años cuyo consumo fluctúa entre 10 y 20 veces al mes. Las anfetaminas, cocaína y tranquilizantes llegan al 30 %, siendo menos consumidas que las anteriores. Estos resultados alarmantes en cuanto al consumo se refieren, permiten visualizar una posible prevención al conocer que hay adolescentes en este medio que no son consumidores y que hay factores que los protegen.

Hay mucho por hacer para reforzar la familia de los sectores más desposeídos de nuestra sociedad, porque si el adolescente no consumidor prefiere su familia es porque ésta le permite desarrollarse plenamente y no necesita buscar afecto

entre otros, fuera del hogar. Estos adolescentes presentaron una excelente relación con el padre, lo cual podría indicar que el apoyo que debiera darse a la familia está más por la línea paterna que materna¹⁶. Para reforzar los valores morales, los credos religiosos deberían ampliar su cobertura y tratar de atraer a la juventud, porque no hay duda que ese es otro camino de apoyo y liberación del hombre.

Frente a esta tarea, los municipios, las escuelas y liceos tienen una tarea enorme que realizar. Si existiera un Centro de Atención Familiar a nivel comunal, muchos de estos problemas podrían ser tratados a tiempo antes de que llegara el adolescente a convertirse en drogadicto. Tanto las escuelas como liceos podrían referir al escolar como a su familia a este Centro para que sean atendidos y no pedir al profesor que se encargue de todo. Basta con que él detecte el problema y lo refiera a tiempo para que cumpla con su labor de cooperación ante este grave flagelo que es la drogadicción. La mejor prevención debería hacerse a nivel familiar, porque lo ajeno a ella no se internaliza.

18. Sarquis, C. y Zegers, B.: Familia y Adolescencia. Una nueva dimensión en Salud Mental. En R. Florenzano, M. Madaleno y E. Bobadilla (Eds.) La Salud del Adolescente en Chile. Ed. CPU. San-

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Alfaro, M. y Silva P.: Juventud Popular y el Consumo de la Marihuana. ECO, 14:1-43, 1984.
- Alvarez M. L., Adriazola, P., Despouy, M., Venegas, Y.: Factores Familiares que protegen a los adolescentes de Nivel Socioeconómico Bajo del Consumo de Drogas (en publicación).
- Alvarez M. L., Wurgaft, F. y Salazar, M. E.: Mediciones de nivel socioeconómico bajo urbano en familias con lactante desnutrido. Arch. Latinoamericano de Nutrición 32 (3): 650-662, 1982.
- Alvarez M. L.: Familia y Pobreza: Un estudio generacional (por publicarse).
- Alvarez, M. L.: Deprivación y Familia. Ed. Universitaria, Santiago, 1982, 157 pp.
- Asún, D. y Neumann, E.: Aspectos Generales de la Drogadicción. En Universidad Diego Portales (Ed.) Drogas, Juventud y Exclusión Social. Ed. Universidad Diego Portales, Santiago, 1991. 13-22.
- Asún, D.: Para enfrentar la fármaco-dependencia juvenil. En CIDE/CIEPLAN/INCH/PSI PIRQUE/SUR Eds.) Los jóvenes en Chile Hoy. Ed. Interamericana, Santiago, 1990. 139-141.
- Bauman, L., Richie, R.: Cómo resolver los nueve problemas que más perturban a los adolescentes. Edit. Sudamericana, Buenos Aires, 1990, 203 pp.
- Bongcam, C.: Los niños y las drogas. Ed. SIL, Estocolmo, 1985, 207 pp.
- Castillo, H.: Psicología del Desarrollo. Programa de Educación a Distancia. Ed. Universidad Católica del Norte, Antofagasta, 1994. 188 pp.
- Consejo Nacional para el Control de Estupeficientes (CONACE). Estudio Nacional de Consumo de Drogas: Informe Ejecutivo. Ministerio del Interior. Santiago, 1995.
- Chávez, M., Solís, A., Pacheco, G. y Salinas, O.: Drogas y Pobreza. Edit. Trillas, México, 1990, 135 pp.
- Erikson, E.: Infancia y Sociedad. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1976, 382 pp.
- Florenzano, R.: Familia y Salud de los Adolescentes. Ed. Universidad Católica de Chile, Santiago, 1995, 186 pp.
- Horrock, J.: Psicología del Adolescente. Ed. Trillas, México, 1990, 429 pp.
- Instituto Nacional de la Juventud: Informe General de los resultados preliminares de la Primera Encuesta Nacional de la Juventud. Ed. INJ, Santiago, 1994, 220 pp.
- Raczyński, D. y Serrano, C.: Vivir la Pobreza, testimonio de mujeres. Ed. CIE, Santiago, 1985, 327 pp.
- Sarquis, C. y Zegers, B.: Familia y Adolescencia. Una nueva dimensión en Salud Mental. En R. Florenzano, M. Madaleno y E. Bobadilla (Eds.) La Salud del Adolescente en Chile. Ed. CPU, Santiago, 1988, 77-93.

TABLA 1
ACTIVIDADES QUE LOS ADOLESCENTES NO CONSUMIDORES (1) Y
CONSUMIDORES DE DROGAS (2) REALIZAN EN SU TIEMPO LIBRE

GRUPOS

Actividades	1	2	F P <
	n = 20 %	n = 20 %	
Estar en la casa	80	30	0.004 **
Salir con la familia	60	20	0.02**
Salir con amigos a hacer maldades	10	40	0.08 #
Salir a tomar con amigos en la calle	10	40	0.08 #
** Muy significativo			
# Tendencia			

TABLA 2
PRIORIDAD DADA A ACTIVIDADES NEGATIVAS EN ADOLESCENTES NO
CONSUMIDORES (1) Y CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

Prioridades	1		2		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
No mencionadas	58	97	48	80	106	88
Mencionadas	2	3	12	20	14	12
TOTAL	60	100	60	100	120	100
2						
Xo = 6.55 p < 0.01 1 G.L						

TABLA 3
VALORACION DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES NO
CONSUMIDORES (1) Y CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

Valoración	1		2		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Positiva	3	15	17	85	20	50
Negativa	17	85	3	15	20	50
TOTAL	20	100	20	100	40	100

2
 $X_o = 16.9$ $p < 0.00003$ 1 G.L

TABLA 4
INTERES POR CONSUMIR DROGAS EN ADOLESCENTES NO CONSUMIDORES (1)
Y CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

Interés	1		2		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Sí	3	15	17	85	20	50
No	17	85	3	15	20	50
TOTAL	20	100	20	100	40	100

2
 $X_o = 16.9$ $p < 0.00003$ 1 G.L

TABLA 5
PRESENCIA DE DROGA EN FIESTAS DE ADOLESCENTES NO CONSUMIDORES (1)
Y CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

	1		2		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Presencia						
Sí	6	30	15	75	21	52.5
No	14	70	5	25	19	47.5
TOTAL	20	100	20	100	40	100.0

2
 $X_o = 6.42$

$p < 0.01$

1 G.L

TABLA 6
PRACTICA DE ALGUNA RELIGION EN ADOLESCENTES NO CONSUMIDORES (1) Y
CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

	1		2		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%
Practica						
Sí	10	50	3	15	13	32.5
No	10	50	17	85	27	67.5
TOTAL	20	100	20	100	40	100.0

2
 $X_o = 4.10$

$p < 0.04$

1 G.L

TABLA 7
VALOR DE LA LEALTAD Y HONRADEZ EN ADOLESCENTES NO CONSUMIDORES (1)
Y CONSUMIDORES DE DROGAS (2)

GRUPOS

Valora	1 n = 20 %	2 n = 20 %	F P < %
La lealtad a la sociedad	75	35	0.02 **
La honradez	85	30	0.001 ***

** Muy significativo

*** Altamente significativo