
**BIENESTAR SUBJETIVO Y CALIDAD DE VIDA EN JÓVENES
USUARIOS Y NO USUARIOS DE DROGAS**

*ALBERTO JAVIER CÓRDOVA ALCARÁZ
SOLVEIG E. RODRÍGUEZ KURI
DAVID BRUNO DIAZ NEGRETE*

CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL A.C.
DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Informe de Investigación 07-04

DIRECTORIO

PRESIDENTE DEL PATRONATO NACIONAL

Dr. Jesús Kumate Rodríguez

PRESIDENTE VITALICIO

Lic. José Gómez Gordo

VICEPRESIDENTE

Lic. Ernesto Enríquez Rubio

VICEPRESIDENTE

Lic. Mario Luis Fuentes Alcalá

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA

Sra. Kena Moreno

DIRECTOR GENERAL

Dr. Víctor Manuel Guisa Cruz

DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE OPERACIÓN Y DE PATRONATOS

Psic. Carmen Fernández Cáceres

DIRECTORA GENERAL ADJUNTA DE ADMINISTRACIÓN

L. C. Hugo Basurto Ojeda

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA

Dr. Ricardo Sánchez Huesca

SUBDIRECTOR DE INVESTIGACIÓN

Psic. David Bruno Díaz Negrete

Citación: Córdova Alcaráz A, Rodríguez-Kuri SE, Díaz-Negrete DB. *Bienestar Subjetivo y Calidad de Vida en Jóvenes Usuarios y No usuarios de Drogas*. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Investigación, **Informe de Investigación 00-00**, México, 2007.

CONTENIDO

Introducción	4
Aspectos teóricos	5
Metodología	16
Instrumento	19
Resultados	22
Discusión y conclusiones	25
Referencias bibliográficas	28

INTRODUCCIÓN

El interés científico por el bienestar subjetivo y temas afines surgió en los últimos decenios del siglo XX (Diener, 2000) a partir de un creciente interés por el estudio de la percepción de la calidad de vida, concepto asociado tanto al de bienestar psicológico —con frecuencia referido igualmente como “bienestar subjetivo”— como al de bienestar social (Casullo y Castro, 2002). El concepto de bienestar surge, de hecho, en Estados Unidos, en el contexto del estudio de las condiciones de vida en las sociedades industrializadas, desde una perspectiva en la cual la medición del nivel de calidad de vida y del bienestar remite a indicadores económicos, de desigualdad, pobreza, marginalidad y desempleo, así como a referentes vinculados al ejercicio de las libertades políticas, los derechos humanos, etc.

Sin embargo, el bienestar subjetivo puede ser entendido, en lo particular, como el grado de satisfacción resultante de la evaluación que una persona realiza de su vida, de lo que ha hecho, hace o puede llegar a hacer. Ello implica una valoración, por parte del individuo, de sus condiciones de vida y de su satisfacción con respecto a las mismas a partir de indicadores subjetivos. Tal evaluación comprende, según Diener (1997), una dimensión cognitiva, referente a los juicios evaluativos conscientes que la

persona efectúa acerca de su vida considerada como un todo o de aspectos específicos de la misma. Asimismo, comprende una dimensión afectiva, relacionada con las emociones y estados de ánimo placenteros o displacenteros que el individuo puede experimentar a partir de esta evaluación.

Aunque debe reconocerse que el bienestar subjetivo no constituye aún un constructo teórico plenamente desarrollado, puede sostenerse, siguiendo a Diener (1995), que expresa el sentir positivo y el pensar constructivo del ser humano acerca de sí mismo y de su existencia, que se define por su naturaleza subjetiva, que se relaciona estrechamente con el estado y el desempeño físico, psicológico y social del individuo y, finalmente, que posee elementos emocionales y cognitivos —propriadamente, elementos valorativos— vinculados de cerca e influidos por la personalidad y las circunstancias medioambientales.

Según García y González (2000), el bienestar es una experiencia vinculada al presente, pero que tiene una proyección al futuro, dado que se relaciona con los logros y expectativas del individuo, emergiendo del balance entre la valoración del presente (logros) y la proyección de futuro (expectativas). En este sentido, Campbell, Converse y Rodgers (1976) aluden a la satisfacción subjetiva como

una dimensión resultante de la valoración de la discrepancia entre las aspiraciones y los logros alcanzados.

Veenhoven (1989) igualmente considera que el componente cognitivo del bienestar —la evaluación positiva de la propia trayectoria y condiciones de vida— representa la discrepancia percibida entre logros y aspiraciones, cuyo rango evaluativo iría desde la sensación de una completa realización personal hasta la experiencia de fracaso o frustración. Por su parte, el elemento afectivo comprende el sentimiento placentero en sentido propio, es decir, los afectos y estados de ánimo experimentados regular y frecuentemente al respecto. Así, en los sujetos con mayor bienestar subjetivo predomina una valoración favorable de sus circunstancias y eventos vitales, así como emociones y un estado de ánimo positivo más o menos duradero. También Diener (1995) ha constatado que lo fundamental para que las personas alcancen un estado de bienestar es que hayan experimentado frecuentemente y de forma prolongada un estado de ánimo positivo, de modo que el bienestar depende de una apreciación positiva perdurable del ajuste entre expectativas personales y logros alcanzados. Incluso, de acuerdo con Veenhoven (1989), la satisfacción con la vida y el componente afectivo del bienestar tienden a correlacionar en la medida en que ambos se hallan influidos por la valoración del sujeto de los sucesos,

actividades y circunstancias en que se desarrolla su existencia. No obstante, también pueden diferir, en la medida en que la satisfacción con la vida representa un resumen o valoración global de la propia existencia, considerada en su totalidad, mientras que el balance afectivo depende más bien de las respuestas puntuales a eventos particulares de la existencia.

Por otra parte, a partir de un análisis a mayor profundidad del componente cognitivo, Cummins (1996) propuso diferentes áreas o dominios a los que pueden referirse los juicios que las personas realizan sobre su vida, identificando los siguientes: bienestar material, salud, productividad, intimidad, seguridad, comunidad y bienestar emocional. De manera similar, Diener y cols. (1999) diferenciaron, dentro del componente cognitivo, entre satisfacción con la vida en términos generales y una serie de dominios de satisfacción concretos. Michalos (1985), en su Teoría de las discrepancias múltiples, ha considerado igualmente la complejidad del componente evaluativo, contemplando no ya dominios específicos sino diferentes referentes o puntos de comparación para estudiar el proceso que lleva a una persona a establecer un juicio comparativo y evaluativo entre sus aspiraciones y logros, señalando igualmente la necesidad de distinguir los diferentes afectos involucrados.

Asimismo, autores como Ryff y Keyes (1995) han ampliado el alcance de las dimensiones cognitiva y afectiva del bienestar subjetivo, haciendo hincapié en la aceptación y desarrollo personal del individuo así como en la adaptación e integración a su ambiente social, lo que da lugar a una estructura integrada por dimensiones como autoaceptación, crecimiento personal, sentido/propósito en la vida, relaciones positivas con los otros, autonomía y control sobre el medio. Finalmente, Chamberlain (1988) propuso considerar, para el análisis de la estructura del bienestar subjetivo, cuatro ejes que permitirían conocer de un modo más preciso sus componentes. Los ejes sugeridos son: afectivo-cognitivo, positivo-negativo, frecuencia-intensidad e interno-externo.

Lo anterior evidencia la dificultad de reducir un concepto complejo y con múltiples implicaciones. No obstante, si se atiende al consenso existente en torno a los dos grandes componentes mencionados, el bienestar subjetivo podría definirse —en un intento de concreción— como el resultado de un ejercicio de valoración que articula elementos cognitivos y afectivos, y mediante el cual el individuo considera tanto su estado anímico como la congruencia entre los logros alcanzados y sus expectativas —ya sea en una serie diversa de áreas vitales o en términos de satisfacción con su vida en general—.

Entendido de esta manera, el concepto de bienestar subjetivo debe diferenciarse de otros constructos o nociones afines. En primer lugar, debe distinguirse del concepto de “calidad de vida” en tanto que éste remite al resultado de la interacción entre factores objetivos y subjetivos, entre condiciones externas (económicas, sociopolíticas, culturales, ambientales, etc.) que facilitan o entorpecen el desarrollo del hombre y la valoración que el individuo hace de su vida en función de su nivel de satisfacción; según García y González (2000) sólo este último aspecto constituiría propiamente el bienestar subjetivo, de modo que debería situarse como un componente del concepto más abarcativo de “calidad de vida”. Del mismo modo, aunque algunos autores hacen referencia al “bienestar psicológico” y “subjetivo” de manera indistinta, al decir de Diener (1997) no son equiparables, pues una persona puede sufrir algún trastorno mental clínicamente significativo y sin embargo gozar de una percepción subjetiva de bienestar con respecto a su vida. Por último, destacando la inclusión de un factor de juicio cognitivo es posible distinguir la satisfacción subjetiva de la noción simple de “felicidad”, la cual remite sólo a una experiencia afectiva positiva.

A pesar de estas distinciones, es posible constatar que en la literatura y la investigación sobre la materia con frecuencia se aplican de manera indistinta conceptos tales como “bienestar

psicológico”, “felicidad”, “calidad de vida”, etc., acusando incluso la carencia de modelos teóricos que describan con claridad las relaciones funcionales o causales entre bienestar subjetivo y otros factores. Diener y Diener (1995) advierten, igualmente, sobre las deficiencias metodológicas observables en la investigación del constructo “bienestar”.

En este mismo sentido, Casullo y Castro (2002) señalan que la mayor parte de los estudios dedicados al bienestar lo operacionalizan a través de índices de afecto positivo o negativo, o bien, de índices cognitivos y escalas unidimensionales de evaluación del nivel de satisfacción del individuo. Asimismo, la atención se ha dirigido, en general, a aspectos segmentados del constructo, tales como sus componentes cognitivos versus afectivos, elementos subjetivos versus objetivos, evaluación de la satisfacción vital global versus evaluación de componentes específicos de la misma, carácter transitorio versus estable del estado de bienestar, etc.

De modo similar, las definiciones de bienestar subjetivo a menudo no son explícitas. Según Diener y Diener (1995), tales definiciones pueden incorporar tres categorías. La primera describe el bienestar como la valoración del individuo de su propia vida en términos positivos, lo cual corresponde a la noción de "satisfacción con la vida". Una segunda categoría remite a la preponderancia de

sentimientos o afectos positivos sobre los negativos, siendo este punto de vista el iniciado por Bradburn (1969) con su Escala de Balance Afectivo. La tercera, complementaria de la anterior, comprende niveles bajos de afecto negativo.

Pese a esta diversidad y a la ocasional confusión de conceptos, desde el punto de vista empírico el bienestar subjetivo ha sido objeto de diferentes instrumentos de medición. Entre otras escalas, se pueden mencionar la Affect Balance Scale (Bradburn,1969), la Affective Intensity Measure (Larsen,1983), la escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen y Griffin,1985), la Munsh-Happines Scale (Kozmas y Stones, 1980) y, en México, la escala de A. Anguas (1997). No obstante, existen pocos instrumentos de evaluación del bienestar dirigidos a niños o adolescentes. En particular, Huebner (1991) construyó diferentes escalas para medir la satisfacción con la vida en estudiantes, niños y adolescentes, hallando una elevada correlación entre satisfacción y autoestima. Harter (1985), por su parte, elaboró la Perceived Competence Scale for Children, con la finalidad de conocer las aptitudes autopercibidas por parte de los niños y contando, en un primer momento, con tres subescalas referidas a competencia cognitiva, social y física; más tarde se añadió una escala de evaluación general (de satisfacción), referida a la seguridad en uno mismo. Por último, Adelman, Taylor y

Nelson (1989) desarrollaron la Perceived Life Satisfaction Scale para medir la satisfacción en niños y jóvenes en cinco áreas: bienestar físico y material, relaciones interpersonales, ambiente, desarrollo y realización personal, y actividades de tiempo libre.

Por otro lado, destaca, en el contexto del presente estudio, que el bienestar subjetivo no ha sido aún suficientemente estudiado en relación con conductas problemáticas (Jessor, 1991), particularmente con conductas como el consumo de drogas. Sobre esta materia, sólo pueden localizarse estudios en los que se valora el bienestar subjetivo asociado al uso de sustancias de utilidad psiquiátrica, pero no se encuentran investigaciones en las que se valore la posible relación entre bienestar subjetivo y uso de drogas que constituye aquí el objeto de estudio.

METODOLOGÍA

El **objetivo** del estudio se centró en comparar la percepción subjetiva de bienestar y calidad de vida entre jóvenes usuarios de drogas y no usuarios.

Lo anterior supuso el **diseño** de un estudio, transversal y comparativo.

El levantamiento de información se llevó a cabo mediante la aplicación de una encuesta a una **muestra** elegida bajo criterios de conveniencia, conformada por estudiantes de educación media

superior, así como por pacientes solicitantes de tratamiento en unidades de Centros de Integración Juvenil.*

La muestra original estuvo conformada por 1054 jóvenes, de los cuales 26.8% eran pacientes que habían solicitado tratamiento en CIJ y 73.2% eran estudiantes de educación media superior o equivalente. El hecho de que una parte de la muestra se extrajese de entre los pacientes solicitantes de tratamiento en CIJ, tuvo como finalidad el que pudiese contarse de manera segura con un número de usuarios de drogas suficiente para poder llevar a cabo los análisis comparativos entre grupos propuestos para el estudio.

Así pues, la muestra final quedó conformada por 53% de hombres y 44.4% de mujeres (el resto no proporcionó información en este rubro). Las edades de los jóvenes fluctuaron entre los 11 y 25 años de edad con una media de 16.86 años y una desviación de 1.56. Asimismo, al momento de la encuesta, 63.4% tenía como única ocupación el estudio, 17.8% estudiaba y trabajaban, cerca de 6.0% sólo trabajaba y 8.2% reportó no contar con una ocupación (4.7% sin información en este rubro).

* La muestra fue captada en escuelas ubicadas en el área de influencia de las siguientes unidades participantes, así como en el servicio de consulta externa de las mismas: La Paz, Laguna, Tecmán, Manzanillo, Cd. Juárez/Clínica de Metadona, Benito Juárez, Coyoacán, Cuauhtémoc Oriente, Gustavo A. Madero Norte, Iztapalapa Oriente, Iztapalapa Poniente, Miguel Hidalgo, Tlalpan, Venustiano Carranza, UTCE Zona Norte, UTCE Zona Poniente, Celaya, León, Acapulco, Guadalajara Centro, Guadalajara Sur, Tlaquepaque, UTR Occidente, Ecatepec, Naucalpan, Nezahualcóyotl, Tlalnepantla, Monterrey, Cancún, Culiacán, Tampico, Poza Rica, Xalapa, UTCE Zapopan, Hermosillo.

La muestra de pacientes presentó una media de edad de 17.19 años con una desviación de 1.96 mientras que los jóvenes estudiantes una de 16.63 años con una desviación de 1.16.

Con fines de análisis la muestra de trabajo se dividió en usuarios y no usuarios, independientemente de su pertenencia al grupo de pacientes o estudiantes ya que del total de los estudiantes encuestados, 18.75% (145) reportaron uso de drogas ilegales, constituyendo un porcentaje relevante.

De ahí que la muestra para el análisis quedara finalmente conformada por 628 no usuarios (todos estudiantes) y 428 usuarios (pacientes y estudiantes), los cuales mostraron diferencias significativas en todas las variables sociodemográficas. En este sentido se observó que el grupo de no usuarios en comparación con el de los usuarios, está conformado por una mayor cantidad de mujeres, presenta una media de edad menor, la mayor parte reporta como única ocupación el estudio y tienen un mayor grado de escolaridad.

Procedimiento. El establecimiento del contacto con las escuelas participantes y con los pacientes que acudían por primera vez a tratamiento a CIJ, así como la aplicación de la encuesta, corrió a cargo de personal de cada unidad operativa (personal médico-técnico o de servicio social y voluntariado). El tiempo de aplicación

fue de 30 a 45 minutos, siendo en forma grupal en los estudiantes. La participación en la encuesta fue voluntaria y requirió del consentimiento de los padres cuando se trató de menores de edad.

Instrumento

Se desarrolló una escala ex profeso para este estudio, con el fin de evaluar un conjunto de variables que de acuerdo con Dinners (2000) y otros estudiosos de la materia tales como (1982), Chamberlain (1988), se relacionan con una valoración cognitiva global de la vida del sujeto, valoración que constituye, como hemos señalado, una parte esencial en la percepción subjetiva de bienestar.

Entre estas variables de tipo global se encuentra la percepción calidad de vida, con los indicadores: a) aspectos de ajuste psicosocial (en este caso *autoestima*), b) *expectativas*, c) *valores* y d) *logros*.

También se incluyó otro conjunto de variables relacionadas con una valoración más temporal e inmediata del estado afectivo del sujeto, mismas que fueron planteadas en términos de *frecuencia e intensidad*. Entre ellas se encuentra la *alegría, satisfacción, orgullo, cariño, felicidad, tranquilidad, culpa y vergüenza, tristeza, ansiedad y preocupación, enfado, estrés y depresión*.

El instrumento mostró niveles adecuados de confiabilidad tanto en su forma global como en cada una de las áreas que lo componen

(Tabla 1). En cuanto a la validez de constructo, un análisis factorial con rotación varimax mostró la conformación de nueve factores con una varianza explicada de 47.61%, los cuales se agruparon de manera muy apegada a las variables teóricas mostrando buenas cargas factoriales. En la siguiente tabla se presentan los factores resultantes con sus respectivos valores de Alpha de Cronbach.

Tabla. 1 Confiabilidad y validez de la Escala de Bienestar Subjetivo de Córdoba, Rodríguez y Díaz

Factor	Varianza explicada (%)	Alpha de Cronbach (α)
Global	47.61	.9640
Depresión	23.18	.8988
Percepción de una vida satisfactoria	5.368	.9065
Proyecto de vida	4.517	.8412
Uso satisfactorio del tiempo libre	3.306	.8313
Bienestar económico percibido	2.675	.8104
Autoestima	2.369	.8214
Interacción con el gpo. de pares	2.167	.7516
Insatisfacción laboral	2.108	.6714
Indicadores de apego escolar	1.919	.6730

Por su parte, la adaptación de las escalas de Anguas (1997) para la medición de algunos aspectos afectivos del bienestar subjetivo en términos de frecuencia e intensidad, mostró, tanto para el caso de la escala de frecuencia como para la de intensidad, dos factores, uno de atributos positivos y otro de negativos. Ambos factores explican de manera global más de 50% de varianza (Tablas 2 y 3).

Tabla. 2 Confiabilidad y validez de la Escala Anguas

Factor	Varianza explicada (%)	α
Global	52.353	.8582
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos negativos	35.478	.8674
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos positivos	16.875	.8190

Tabla. 3 Confiabilidad y validez de la Escala Anguas

Factor	Varianza explicada (%)	Alpha de Cronbach (α)
Global	51.193	.8453
Intensidad de aspectos afectivos positivos	17.514	.8038
Intensidad de aspectos afectivos negativos	33.679	.8628

Finalmente, se utilizó la escala de “severidad en el abuso del consumo de alcohol y drogas” del *Drugs Use Screening Inventory* (DUSI) mostró una agrupación de la totalidad de los reactivos en un solo factor con una varianza explicada de 61.21% y una buena confiabilidad ($\alpha=.9538$).

Análisis

Los análisis de datos consistieron en un Análisis de Varianza con el fin de determinar las diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con respecto a los distintos factores, un análisis de regresión logística que permitió detectar factores de riesgo y protección relacionados con el bienestar subjetivo que predicen el uso de drogas alguna vez en la vida en la población de estudio.

Resultados

El análisis de varianza mostró diferencias entre los jóvenes que han consumido drogas alguna vez en la vida y aquellos que no reportan uso de sustancias. De acuerdo con los datos, se encontraron diferencias significativas en los factores que miden *depresión*, *percepción de una vida satisfactoria*, *existencia de un proyecto de vida*, *uso satisfactorio del tiempo libre*, *bienestar económico percibido*, *autoestima* y *apego escolar*, así como en el conjunto de estos factores comparados de manera *global* entre ambos grupos (tabla 4).

En particular, los resultados mostraron una mayor presencia de indicadores de depresión entre los jóvenes usuarios, en tanto que entre los que no han hecho uso de sustancias se observó que perciben su vida como más satisfactoria, construyen un proyecto de vida, se sienten más satisfechos con respecto al uso de su tiempo libre, se perciben con un mayor bienestar económico, tienen mayor autoestima y sobre todo mayor, apego escolar.

El estadístico F nos indica que el *apego escolar* es el factor donde se detecta la segunda mayor diferencia entre los jóvenes que han utilizado o utilizan drogas y quienes no las han usado, después, obviamente, del área que valora la presencia de indicadores de

abuso o dependencia de alcohol y otras drogas, la cual como era de esperarse, arroja una mayor severidad entre los usuarios.

Por el contrario, no se encontraron diferencias significativas en el factor que evalúa la capacidad del individuo para interactuar con el entorno, particularmente con el gpo. de pares, así como tampoco en el que mide insatisfacción laboral.

Por otra parte, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en relación con la frecuencia e intensidad con que los jóvenes usuarios y no usuarios perciben algunos aspectos afectivos. En este sentido, se puede afirmar que los no usuarios perciben con mayor frecuencia e intensidad la presencia de afectos como alegría, cariño, satisfacción, felicidad, y tranquilidad; en tanto que los usuarios tienen una mayor percepción de afectos como culpa, vergüenza, ansiedad, preocupación, estrés, depresión, envidia y enojo.

Tabla 4. Análisis de Varianza.

Variable	No usuarios		Usuarios		F
	Media	ds	Media	ds	
Global	3.02	0.23	2.88	0.27	77.393*
Depresión	2.23	0.56	2.40	0.61	20.327*
Satisfacción con la vida	3.44	0.47	3.16	0.59	73.017*
Proyecto de vida	3.24	0.49	3.02	0.62	36.870*
<i>Uso satisfactorio del tiempo libre</i>	<i>3.14</i>	<i>0.52</i>	<i>3.00</i>	<i>0.59</i>	<i>16.600*</i>
Percepción de bienestar económico	3.15	0.51	2.99	0.60	20.270*
Autoestima	3.26	0.65	3.05	0.70	26.196*
Capacidad de interacción	3.16	0.49	3.19	0.52	.870
Insatisfacción laboral	2.26	0.61	2.24	0.60	.334
Apego escolar	3.29	0.48	2.88	0.62	144.095*
Indicadores de abuso y dependencia a Alcohol y Drogas (Dusi)	0.17	0.38	1.32	0.96	736.540*
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos negativos	3.30	1.27	3.87	1.33	48.880*
Frecuencia en la presencia de aspectos afectivos positivos	5.58	1.08	4.99	1.29	65.461*
Intensidad de aspectos afectivos negativos	3.38	1.33	3.99	1.35	53.383*
Intensidad de aspectos afectivos positivos	5.62	1.10	5.03	1.32	61.024*

*p < .01

Entre los factores de bienestar subjetivo percibido que mejor predicen el uso de drogas alguna vez en la vida (ver tabla 5), se identifican una mayor interacción con el grupo de pares, lo cual, como se ha constatado en estudios previos (Rodríguez, Pérez & Córdova, 2004) representa un mayor riesgo para el uso de drogas, otros predictores importantes del uso de drogas son la insatisfacción laboral, la depresión y la intensidad con que se perciben aspectos afectivos negativos. Por el contrario, como factores protectores ante el consumo se identificaron la intensidad con que se perciben aspectos afectivos positivos, así como la percepción que tienen los

jóvenes acerca de una vida satisfactoria y el apego escolar percibido.

Tabla 5. Regresión logística

	B	E. T.	Wald	gl	Sig.	Exp (B)	I.C. 95.0% Exp (B)	
							Inf.	Sup.
Intensidad de aspectos afectivos negativos	.281	.066	17.906	1	.000	1.324	1.163	1.508
Intensidad de aspectos afectivos positivos	-.325	.071	21.214	1	.000	.723	.629	.830
Depresión	.395	.169	5.468	1	.019	1.485	1.066	2.068
Vida satisfactoria	-.667	.193	11.917	1	.001	.513	.352	.750
Interacción con gpo. de pares	.895	.167	28.639	1	.000	2.448	1.764	3.399
Insatisfacción laboral	.425	.142	8.952	1	.003	1.529	1.158	2.020
Apego escolar	-1.233	.145	72.538	1	.000	.291	.219	.387
Constante	1.284	.798	2.591	1	.107	3.613		

Discusión y Conclusiones

Los resultados permiten corroborar la hipótesis de que la percepción subjetiva de bienestar es menor entre los jóvenes que han hecho uso de drogas que entre aquellos que no las han usado nunca. En particular, resulta relevante que el apego escolar sea uno de los factores que presentan mayor diferencia entre ambos grupos, pues no sólo confirma hallazgos de estudios previos con jóvenes usuarios de drogas (CIJ, 2000; Córdova, Andrade & Rodríguez, 2005) sino que acentúa la importancia de la escuela como un ámbito que da estructura y que, a su vez parece incidir en otros aspectos como la autoestima y el tener un proyecto de vida, ambos factores identificados previamente como protectores del uso de drogas entre los adolescentes (Rodríguez-Kuri & Pérez, 2002). Además es posible que la escuela, constituya un espacio que posibilite la

expresión de afectos como alegría, tranquilidad, satisfacción, etc. y a que el joven valore su vida en términos generales como satisfactoria. Por otra parte, mediante el análisis de varianza es posible reconocer en qué aspectos relativos a la percepción de bienestar y calidad de vida, son diferentes los jóvenes usuarios de los no usuarios, pero también resulta relevante para los fines de este estudio, identificar cuáles de estos elementos son los que mejor predicen un posible uso de drogas y cuáles, por el contrario, pueden constituir factores protectores del mismo, con el de contar con elementos que puedan servir de apoyo para orientar intervenciones preventivas dirigidas a esta población.

En este sentido, las intervenciones, destinadas a mejorar la percepción de bienestar subjetivo y reducir la incidencia del uso de drogas, deben poner el acento particularmente en promover el desarrollo de habilidades sociales que faciliten una mejor interacción, particularmente con el grupo de pares, de tal manera que la convivencia con estos, no represente un riesgo para el uso de sustancias, sino por el contrario, realmente constituya un espacio que favorezca la expresión de afectos positivos antes mencionados como alegría, felicidad, satisfacción, etc.

Se debe enfatizar que la psicología debe priorizar el desarrollo de las fortalezas, el énfasis en el desarrollo de las potencialidades

humanas significa promover un nuevo enfoque en donde se amplíe el campo de acción y en donde la escuela pueda constituirse como un escenario privilegiado para promover el desarrollo de los individuos, haciendo hincapié en el aprendizaje en los diferentes ámbitos de acción y desarrollando las propias capacidades de los adolescentes, de ahí que trabajar en los aspectos que pueden favorecer una mejor adaptación de los jóvenes a su ámbito escolar, promoviendo una mejor integración con compañeros y autoridades, fortaleciendo su desempeño académico, cuidando la constancia de su asistencia al centro escolar, etc., en resumen, promoviendo un mayor apego escolar, derivaría, seguramente en una mayor percepción de bienestar para los jóvenes y consecuentemente, les mantendría más protegidos ante el uso de sustancias.

Bibliografía

- Anguas, A. (1997). El significado del bienestar subjetivo, su valoración en México. Tesis U.N.A.M. México D. F.
- Adelman, H. S., Taylor, L. & Nelson, P. (1989). Minors dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147.
- Casullo, M. M., Castro Solano, A. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7 (2), 129-140.
- Campbell, A., Converse, P. E. & Rodgers, E. L. (1976). *The quality of american life: Perceptions, evaluations and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation.
- Centros de Integración Juvenil. (2000). Adherencia Escolar y consumo de Drogas. Informe de Investigación No. 99-07.
- Córdova, Alcaráz, A., Andrade, P. & Rodríguez-Kuri S. (2005). Características de Resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, Vol.7, num.2 Julio-Diciembre, 2005. Tercera Época
- Cummins, R.A. (1966), 'The Domains of Life Satisfaction: An Attempt to Order Chaos', *Social Indicators Research*, 38(3): 303-332.
- Diener, E. & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlatos of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, 653-663.
- Diener, E. (1995). The wealth of nations revisited: Income and quality of life. *Social Indicators Research*.
- Diener, E. & Fujita, F. (1995). Resources, personal strivings, and subjective Well-being: A nomothetic and ideographic approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69,926-935.
- Diener, E. Emmons, R. A. Larsen, R. J. & Griffin, S. (1985). The satisfaction with Life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*.55; 34-43.

- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E. (1997, April 18-19). Life satisfaction judgments. Fourth annual conference of the Social Psychologists around the Midwest, University of Arkansas, Fayetteville.
- Diener, E. Suh, E., & Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- García-Viniegras, C. R. & González B. I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Rev Cubana Med Gen Integr*;16, (6): 586-92.
- Harter, S. (1985). Competence as a dimension of self-evaluation: Toward a comprehensive model of self-worth. In R. Leahy (Ed.), *The development of the self* (pp. 55-121). New York: Academic Press.
- Huebner, E. S. (1991). Further Validation of the Students' Life Satisfaction Scale: the independence of satisfaction and affect ratings. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 9,363-368.
- Jessor, R. (1991). «Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action». *Journal of Adolescent Health*, 12, 597-605.
- Kozmas, A. & Stones, M. J. (1980). The Measurement of Happiness: Development of the Memorial University of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH). *Journal of Gerontology*, 35,906-912.
- Larsen, R. J. (1983). Manual for the affect intensity measure citado en J.P. Robinson, P. R. Shaver y L. S. Wrightsman (Eds.) *Measures of Personality and Social Psychological Attitudes (I)*. San Diego California: Academic Press, Inc.
- Michalos, A. C. (1985). Multiple Discrepancies Theory (MDT). *Social Indicators Research*, 16 (4), 347-414.
- Rodríguez-Kuri, S. & Pérez, V. (2002). Resiliencia y Consumo de Drogas en Estudiantes de Secundaria. *Psicología Iberoamericana*,10(2):42-47,2002.
- Ryff, C. D. & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.

- Veenhoven, R. (1989). National wealth and individual happiness. En K. Grunert y F. Olander (Eds.) Understanding economic behavior. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers.