
ACTITUDES DEL PERSONAL EDUCATIVO ANTE EL ESTUDIANTE USUARIO DE DROGAS

Alberto Javier Córdova Alcaraz

Juan David González Sánchez

Edith Flores Pérez

David Bruno Diaz Negrete

**CENTROS DE INTEGRACIÓN JUVENIL
DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN
MÉXICO, 1998**

Informe de Investigación 98-27

DIRECTORIO

PATRONATO NACIONAL

PRESIDENTE

Lic. José Gómez Gordo

VICEPRESIDENTE

Lic. Ernesto Enríquez Rubio

PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE VIGILANCIA

Sra. Kena Moreno

DIRECCIÓN GENERAL

Lic. Jesús A. Cabrera Solís

DIRECCIÓN DE PREVENCIÓN

Psic. Raúl Zapata Aguilar

Citación: Córdova-Alcaraz, A.J., González-Sánchez, J.D., Flores-Pérez, E., Díaz-Negrete, DB, *Actitudes del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas*. Centros de Integración Juvenil, Dirección de Prevención, Subdirección de Investigación, **Informe de Investigación 98-27**, México, 1999

Agradecemos la colaboración de los miembros de los Centros de Integración Juvenil de Azcapotzalco, Chalco, Acapulco, Durango, Guadalajara Sur, Guadalupe, León, San Luis Potosí, Guasave y Los Mochis.

CONTENIDOS

| | |
|--|----|
| INTRODUCCIÓN | 5 |
| MÉTODO | 8 |
| PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO | 10 |
| ACTITUDES ANTE EL ESTUDIANTE USUARIO DE DROGAS | 11 |
| DISCUSIÓN | 17 |
| REFERENCIAS | 20 |
| ANEXOS..... | 22 |

Resumen

El incremento en el consumo de drogas en los últimos años en diversos sectores de la población ha generado problemas de gran complejidad. Entre los sectores más afectados se encuentra la población juvenil y estudiantil. El presente estudio persigue ofrecer elementos para la reflexión en torno a la forma en que el personal educativo se involucra en el afrontamiento cotidiano del problema, así como apoyar el desarrollo de alternativas de atención sensibles a sus necesidades, a fin de fortalecer y ampliar su colaboración en la prevención del uso de sustancias en la comunidad escolar. Con base en un diseño descriptivo correlacional, el presente estudio contó con una muestra de 1670 directivos, maestros y profesores de asignatura, orientadores, trabajadores sociales y prefectos de instituciones de enseñanza de nivel básico, medio básico y medio superior (incluyendo bachillerato técnico) seleccionadas por conveniencia a los cuales se les aplicó un cuestionario diseñado *ex profeso*.

El desarrollo de actitudes acordes con la adecuada atención del uso de drogas entre la comunidad estudiantil, exige el trabajo con el personal educativo con un enfoque *integral* que comprenda, primero, la ampliación del conocimiento objetivo del problema, segundo, la reflexión en torno y la superación de los obstáculos afectivos existentes y, tercero, el esclarecimiento de las oportunidades y recursos para la acción.

INTRODUCCIÓN

En años recientes el consumo de drogas entre la población de nuestro país ha registrado un notorio incremento, no sólo en magnitud sino también en complejidad. No obstante que el problema afecta a distintos sectores sociales, resulta particularmente importante señalar su impacto en la población juvenil y estudiantil.

En lo referente al ámbito escolar, estudios realizados por CIJ arrojan evidencia de que los estudiantes usuarios de drogas presentan alteraciones significativamente más severas que los no usuarios en su desempeño académico, motivación por el estudio y vinculación con el medio escolar. En este sentido, puede señalarse que una *baja adherencia escolar* constituye $\frac{3}{4}$ al igual que un pobre control de impulsos, una baja "competencia social", diversos trastornos afectivos y la pertenencia a redes sociales disfuncionales $\frac{3}{4}$ un presunto factor de riesgo, en tanto que el apego escolar parece actuar, por el contrario, como factor protector (5 y 11).

En esta misma línea, se ha señalado (1) que el índice de consumo entre la población de 12 a 17 años que había abandonado la escuela es tres veces mayor que el registrado entre estudiantes activos. De igual modo, las encuestas realizadas con estudiantes muestran que el uso de sustancias es más frecuente entre aquéllos que habían abandonado temporalmente sus estudios que entre aquéllos que no lo habían hecho (ocho y 3%, respectivamente, en la encuesta efectuada en la ciudad de México en 1997).

En este contexto, se puede afirmar que la aplicación de acciones preventivas contra el uso de sustancias en el ámbito escolar adquiere una importancia estratégica. En primer lugar, debido a que la escuela congrega y brinda acceso a un importante sector de la población juvenil (grupo de alto riesgo) y a que, consecuentemente, con frecuencia es escenario de conductas de riesgo y de manifestaciones sociales juveniles no ajenas al consumo de sustancias (12). En segundo lugar, porque la disponibilidad de recursos humanos y organizacionales propios de las instituciones educativas ofrece oportunidades privilegiadas para la promoción del desarrollo integral de los jóvenes y de estilos de vida saludables, tanto como para la conducción de programas específicos contra el uso de drogas.

No obstante, la viabilidad y permanencia de estos programas o acciones requiere como condición necesaria el concurso y la activa colaboración del personal educativo (docente, directivo y de apoyo), en tanto instancia fundamental para la transmisión de actitudes, valores, conocimientos, etc. En este sentido, las actitudes, creencias, expectativas, valores e intenciones del propio personal educativo frente al asunto pueden constituir tanto un estímulo facilitador como un obstáculo para su participación en el afrontamiento formal o informal del consumo en el medio

escolar.

En este contexto, el presente estudio persigue ofrecer elementos para la reflexión en torno a la forma en que el personal educativo se involucra en el afrontamiento cotidiano del problema, así como apoyar el desarrollo de alternativas de atención *sensibles* a sus necesidades, a fin de fortalecer y ampliar su colaboración en la prevención del uso de sustancias en la comunidad escolar.

A este respecto se ha encontrado que la actitud de los maestros ante el consumo de drogas supone $\frac{3}{4}$ en comparación con la de estudiantes y padres de familia $\frac{3}{4}$ un mayor reconocimiento de su dimensión como problema de salud pública y de la viabilidad de su prevención (13). Empero, un estudio realizado con una muestra compuesta en su mayoría por maestros (14) permitió determinar que las opiniones predominantes reflejaban una noción ambigua y estereotipada del problema, pese a que también se detectó un alto nivel de sensibilidad ante el mismo y opiniones favorables en relación con su prevención.

Por lo que se refiere a la disposición conductual de los maestros ante el problema, los estudiantes entrevistados en la *Encuesta sobre el uso de drogas entre la comunidad escolar* de 1991 (3) aseguraron que cuando algún alumno asistía intoxicado a clases, los maestros solían adoptar medidas tales como llamar a sus padres, expulsarlo de clase y, en tercer sitio, aconsejarlo y tratar de ayudarlo. Sin embargo, también afirmaron que con frecuencia no hacían nada al respecto.

Lo anterior pone de manifiesto la existencia de diversas inconsistencias en los componentes actitudinales estudiados. Si ello se considera a la luz del papel del maestro en el moldeamiento de actitudes, hábitos y conductas del estudiante, resalta y queda de sobra justificada la necesidad de llevar a cabo un examen más cercano de los componentes cognitivos, afectivos y connotivos involucrados en su actitud, indicando sus posibles implicaciones para el desarrollo de acciones y programas de atención del uso de drogas entre la comunidad escolar.

Para indagar algunos de los componentes distintivos de la actitud del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas, conviene entender la actitud como un *marco cognitivo* más o menos permanente y más o menos integrado, que facilita el procesamiento y organización de información acerca de un determinado *objeto actitudinal*, a partir de una determinada *evaluación o atribución* del mismo (15).

El objeto actitudinal puede consistir en una situación, persona o fenómeno $\frac{3}{4}$ en el caso presente, el *estudiante usuario de drogas* $\frac{3}{4}$ que resulte relevante o que atraiga la atención e interés del sujeto de la actitud. Por su parte, la evaluación del objeto se construye a partir de diversos elementos cognitivos, afectivos y connotivos. Los componentes *cognitivos* comprenden el conocimiento, creencias, estereotipos y percepciones acerca del objeto actitudinal. Los *afectivos*, los sentimientos y emociones que el objeto actitudinal despierta (para su estudio se suele considerar tanto su *dirección* [p.e., atracción vs. rechazo] como su *intensidad*). Finalmente, los componentes *connotivos* de la actitud comprenden las intenciones, tendencias y disposiciones del sujeto, es decir, su orientación conductual, en términos del curso de acción que tendería a adoptar frente al objeto (16).

Cada uno de estos componentes interviene, en mayor o menor medida, en la formación de la actitud; si, por ejemplo, se evalúa al objeto a partir de un conocimiento detallado de sus características, el proceso de atribución adquiere una determinación predominantemente cognitiva. Si la valoración tiene sustento, en cambio, en experiencias previas, sean positivas o negativas, el proceso tiene una dominante afectiva. Por último, la actitud tiene un componente connotivo predominante cuando la disposición conductual surge de manera gradual a través de la reiteración de cursos de acción determinados. Con base en esto, Rosenberg y Hovland propusieron un modelo jerárquico que considera los tres componentes actitudinales como subconjuntos de la actitud, sosteniendo que las medidas de un mismo componente deben estar correlacionadas entre sí y diferenciarse de las medidas de los otros componentes (15).

Sin embargo, la relación entre los componentes cognitivos y afectivos supone que la naturaleza de los afectos que despierta el objeto coincide con el contenido de las creencias y percepciones del mismo. Así, si una persona cree que el usuario de drogas es agresivo, es probable que

experimente sentimientos de temor hacia él. Esta consistencia cognitivo-afectiva no excluye la existencia de actitudes ambivalentes y objetos actitudinales ambiguos, ni que algunas actitudes muy arraigadas surjan de experiencias afectivas intensas, aun cuando su componente cognitivo sea "débil". De igual modo, la consistencia afectivo-connotativa implica que la disposición conductual ante el objeto se corresponde con la cualidad de los afectos que éste genera.

El desarrollo y cristalización de actitudes cumple ante todo una función de ajuste social, en virtud de que operan como estrategias simples de afrontamiento de los objetos y circunstancias (por regla general, ambiguos) que conforman la realidad social, de tal forma que toda persona tiende a interpretarla y afrontarla valiéndose, además de la evaluación de determinados indicadores situacionales, de la reproducción de hábitos y actitudes previamente adquiridos. En este sentido, la propia actitud puede determinar la percepción del objeto en situación (mediante un "sesgo perceptivo" que lo hace consistente con el objeto actitudinal "generalizado") y facilitar la adopción de conductas congruentes con ella, disminuyendo el tiempo y el esfuerzo de la respuesta.

Cuando las actitudes son más accesibles, es decir, cuando suponen una asociación más fuerte entre el objeto y la atribución o evaluación del mismo, incrementan la capacidad de orientar la acción ante el objeto. Asimismo, las actitudes surgidas de la experiencia directa tienden a ser más estables y a ejercer una mayor influencia sobre la conducta, sin que medie deliberación alguna y dando lugar, por consecuencia, a respuestas espontáneas y automáticas.

Sin embargo, a pesar de que las actitudes conforman un sistema cognitivo más o menos estable y duradero, son susceptibles de modificación, ya sea gracias a la disponibilidad de nueva información, a nuevas experiencias afectivas relacionadas con el objeto o a la modificación de las pautas de acción del sujeto. En razón de esto, constituyen un campo privilegiado para la prevención del uso de drogas.

En particular, la aplicación de acciones dirigidas a modificar las actitudes del personal educativo representa un elemento esencial, no sólo para promover su colaboración activa, sino también para garantizar la eficacia y permanencia de los programas dirigidos a atacar el uso de drogas entre la población estudiantil.

De esta manera, dilucidar, en una primera aproximación, las características de los principales componentes de la actitud del personal educativo ante el uso de drogas (percepción del problema, tipo e intensidad de los afectos que se experimentan ante el mismo y disposición a actuar en un sentido u otro) puede representar un medio útil para la identificación de necesidades específicas de información, sensibilización, orientación, etc., sentando bases más firmes para el desarrollo de acciones y estrategias preventivas *sensibles* a las necesidades y factores cognitivos prevalecientes.

MÉTODO

Con base en un diseño descriptivo correlacional, el presente estudio supuso la aplicación de una encuesta con una muestra de **1,670** directivos, maestros y profesores de asignatura, orientadores, trabajadores sociales y prefectos de instituciones de enseñanza de nivel básico, medio básico y medio superior (incluyendo bachillerato técnico) seleccionadas por conveniencia, es decir, bajo el criterio de estar situadas dentro del área de influencia de los CIJ participantes en el levantamiento de información y de no haber sido objeto de intervención preventiva por parte de CIJ en los últimos tres años.

El levantamiento de información se realizó en octubre y noviembre de 1998 en las ciudades de Acapulco, Durango, Guadalajara, México, Monterrey, León, San Luis Potosí, Guasave y Los Mochis.

El cuestionario utilizado comprendió un apartado de datos de identificación y sociodemográficos y tres escalas tipo *Likert* para la evaluación de los principales componentes actitudinales.

Para identificar de manera pertinente los contenidos de la actitud que resultaran relevantes entre la población de estudio, se aplicó $\frac{3}{4}$ antes de la elaboración del cuestionario y de las escalas por

utilizar^{3/4} la técnica de *análisis asociativo de grupo*, consistente en el análisis de frecuencias y sinonimias de las asociaciones formuladas libre y espontáneamente por un grupo restringido de maestros ante la palabra estímulo *drogadicto*.

Los datos resultantes de este análisis permitieron identificar los elementos más relevantes de la actitud del personal educativo ante el usuario de drogas, los cuales se clasificaron de acuerdo con los componentes teóricos de la actitud (dimensiones cognitiva, afectiva y connotativa) y se tomaron como base para la formulación de un cuestionario preliminar que se sometió a prueba piloto con una muestra de 138 maestros de escuelas primarias, secundarias y preparatorias de la ciudad de México. Las escalas para la evaluación de los componentes actitudinales mostraron aceptables índices de confiabilidad y validez (**Anexo 1**).

De este modo, se incluyeron en el cuestionario final:

1. Una escala de componentes *cognitivos*, que evalúa las percepciones y creencias acerca del estudiante usuario de drogas. De acuerdo con el análisis factorial realizado, indaga el nivel de acuerdo o desacuerdo con tres *distintas imágenes del usuario de drogas*. A saber: el usuario como una persona *problemática* (desafiante, agresiva, rebelde y peligrosa), *vulnerable* (inmadura, insegura y "moralmente débil") y propensa a actuar de manera "*desviada*" (como delincuente, "loco" o "ratero"); así como un factor de *causas atribuidas* al problema, tales como curiosidad, imitación, ociosidad, "malas compañías" y falta de valores (**Anexo 1**, Cuadro 2). Asimismo, se incluyó un reactivo que indaga el acuerdo existente en relación con el hecho de que el uso de sustancias tenga por consecuencia la deserción escolar.
2. Una escala de componentes *afectivos*, que indaga la frecuencia con que el objeto actitudinal genera diferentes reacciones afectivas, incluyendo sentimientos de *indefensión* (inseguridad, intimidación, irritación, nerviosismo, etc.), *ansiedad* con elementos depresivos (angustia, tristeza, preocupación, aflicción, etc.) y sentimientos de lástima, vergüenza e indignación que pueden ser tomados como indicativos de una actitud *agresiva pasiva*, es decir, de sentimientos hostiles no manifiestos (**Anexo 1**, Cuadro 3). Y
3. una escala *connotativa*, que explora la disposición conductual (orientación y posible curso de acción) ante el problema, tanto *favorable* o de apoyo (orientar a los alumnos usuarios, derivarlos a personas o instituciones especializadas, comunicarse con sus padres, documentarse para desarrollar alternativas ante el problema, etc.) como *desfavorable* (adopción de medidas represivas y actitudes estigmatizadoras) (**Anexo 1**, Cuadro 4).

Para cumplir con los propósitos del estudio, se llevó a cabo un análisis de frecuencias de los datos sociodemográficos y de cada uno de los factores cognitivos, afectivos y connotativos que, de acuerdo con el análisis asociativo de grupo, componen de manera relevante la actitud del personal educativo ante el usuario de drogas. De igual modo, se realizó un análisis de correlación (*rho* de Spearman), con el fin de determinar las relaciones existentes entre los distintos componentes actitudinales estudiados. Por último, se aplicó un análisis no paramétrico de varianza (prueba *H* de Kruskal-Wallis) con el fin de identificar la existencia de diferencias entre el personal adscrito a cada uno de los tres niveles educativos considerados.

De las personas que proporcionaron información sobre su género, 43.9% eran hombres y 56.1% mujeres (casos sin información: 117). Asimismo, la mayoría (70%) se encontraba entre los 31 y 50 años de edad:

CUADRO 1. EDAD

| | Frec. | % |
|------------------------|-------|------|
| 20 años o menos | 5 | 0.3 |
| 21 a 30 años | 358 | 21.7 |
| 31 a 40 años | 703 | 42.7 |
| 41 a 50 años | 449 | 27.3 |
| 51 años o más | 131 | 7.9% |

Cerca del 10% contaba con estudios de secundaria, de bachillerato o técnicos, el 10% había hecho estudios de normal primaria y más de las tres cuartas partes poseía estudios profesionales (normal superior, licenciatura, posgrado o especialización).

CUADRO 2. ESCOLARIDAD

| | Frec. | % |
|--|--------------|----------|
| Sec., bachiller. o cap. técnica | 153 | 9.3 |
| Normal primaria | 165 | 10.0 |
| Normal superior | 380 | 23.0 |
| Licenciatura | 702 | 42.6 |
| Posgrado o especialidad | 200 | 12.1 |
| Otros estudios | 49 | 3.0 |
| Sin información | 21 | Se omite |

El 31.2% laboraba en escuelas primarias, 41.5% en secundarias y 27.3% en instituciones de enseñanza media superior o de capacitación técnica (casos sin información: 23); además, cerca de las tres cuartas partes se desempeñaba como docente o maestro:

CUADRO 3. PUESTO

| | Frec. | % |
|---|--------------|----------|
| Docentes o maestros | 1,226 | 73.4 |
| Directivos | 197 | 11.8 |
| Orientadores o trabajadores sociales | 126 | 7.5 |
| Prefectos | 72 | 4.3 |
| Otros | 49 | 2.9 |

PRINCIPALES HALLAZGOS

DIMENSIÓN COGNITIVA

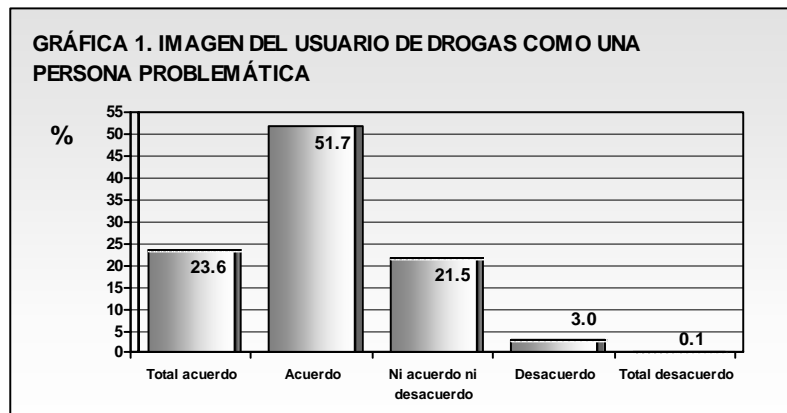
La mayoría de los entrevistados (75.3%) se manifestó de acuerdo o totalmente de acuerdo con la percepción del usuario de sustancias como una persona *problemática* (agresiva, rebelde, desafiante e incluso peligrosa). Sólo cerca del 3% difirió total o parcialmente de esta opinión, mientras que poco más de una quinta parte se abstuvo de expresarse en un sentido u otro (casos sin información: 5) [Gráfica 1].

Asimismo, el 55.9% admitió su acuerdo parcial o total con que el usuario se caracteriza por su proclividad a *conductas "desviadas"* de la norma (actitudes antisociales o trastornos mentales). Por el contrario, el 12.7% se opuso total o parcialmente a esta percepción y cerca de la tercera parte omitió manifestarse en cualquiera de estos sentidos (casos sin información: 6) [Gráfica 2].

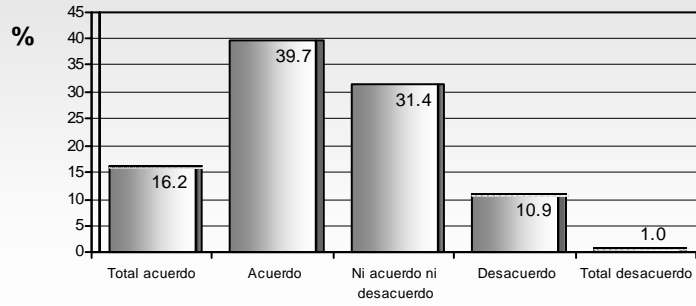
Finalmente, el 78.6% señaló su total o parcial acuerdo con la percepción del usuario como una persona *vulnerable*, (insegura, inmadura y "moralmente débil"); 4.4% externó su desacuerdo total o parcial al respecto, mientras que 17% renunció a declararse en una u otra dirección (casos sin información: 6) [Gráfica 3].

Por otra parte, la gran mayoría (82.2%) se inclinó total o parcialmente en favor de que el problema obedece a factores tales como la curiosidad, la imitación, las "malas compañías", la ociosidad y la "falta de valores". Apenas un 1.7% manifestó, en cambio, su desacuerdo o total desacuerdo, en tanto que el 16% restante se abstuvo de expresarse en cualquiera de estos dos sentidos (casos sin información: 6) [Gráfica 4].

En lo referente al consumo de drogas como causa de la deserción escolar, el 47.3% se manifestó total o parcialmente de acuerdo. Cerca del 22% se expresó en contra o totalmente en contra y quienes no se inclinaron ni en una ni en otra dirección sumaron cerca de una tercera parte (casos sin información: 12) [Gráfica 5].

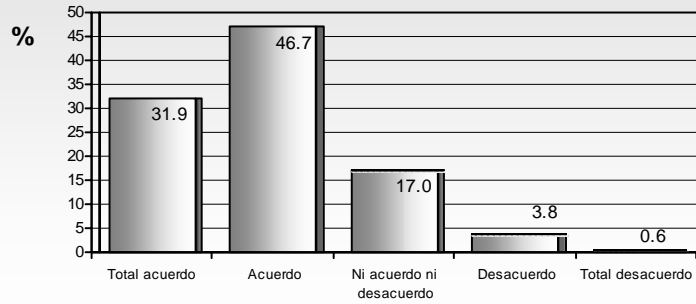


GRÁFICA 2. IMAGEN DEL USUARIO DE DROGAS COMO "DESVIANTE" DE LA NORMA



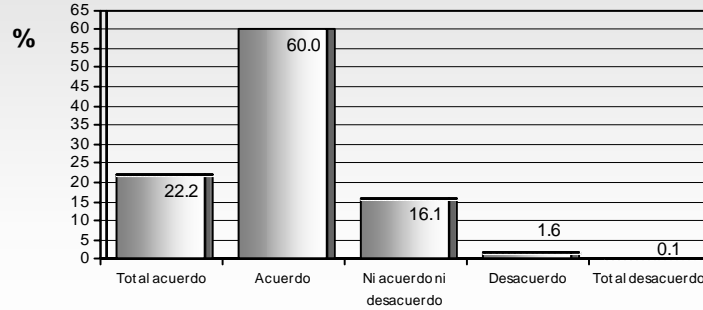
97

GRÁFICA 3. IMAGEN DEL USUARIO DE DROGAS COMO UNA PERSONA VULNERABLE

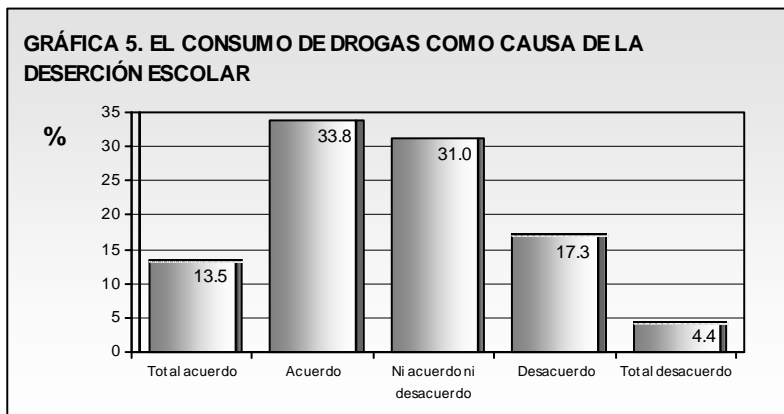


97

GRÁFICA 4. CAUSAS ATRIBUIDAS AL CONSUMO DE DROGAS



97



Dimensión Afectiva

El 18.5% de los maestros entrevistados declaró experimentar sentimientos de *indefensión* (inseguridad, intimidación, nerviosismo, irritación, etc.) siempre o casi siempre que enfrentaba a estudiantes usuarios de drogas. El 34% señaló sentirlos ocasionalmente y 47.5%, que ello no ocurriría sino rara vez o nunca (casos sin información: 16) [**Gráfica 6**].

De igual manera, el 89.2% indicó que siempre o con frecuencia experimentaba angustia, preocupación y/o aflicción, esto es, un estado *ansiedad* con elementos depresivos que cerca del 10% refirió experimentar a veces y 1.3%, raramente o nunca (casos sin información: 14) [**Gráfica 7**].

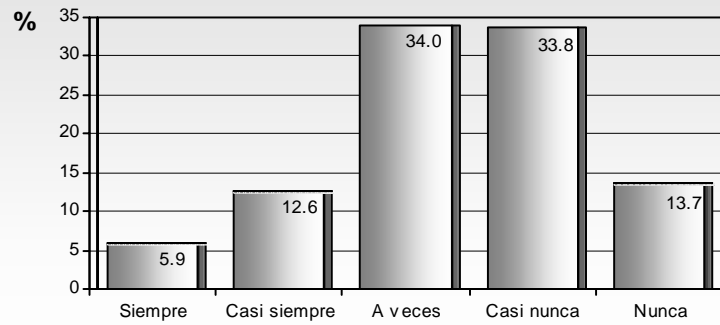
Por último, cerca del 73% manifestó que siempre o casi siempre experimentaba sentimientos de indignación, lástima y vergüenza, probablemente relacionados con un afectos *agresivo-pasivos* no necesariamente manifiestos. Cerca del 10% expresó sufrirlos ocasionalmente y sólo el 1.3%, nunca o casi nunca (casos sin información: 13) [**Gráfica 8**].

Dimensión Connativa

La gran mayoría (96.3%) refirió su disposición por *apoyar* siempre o frecuentemente a los estudiantes con problemas de consumo de drogas, a través de acciones como orientarlos, derivarlos a tratamiento especializado, comunicarse con sus padres y documentarse para desarrollar alternativas para la atención del problema en el ámbito escolar (casos sin información: 22) [**Gráfica 9**].

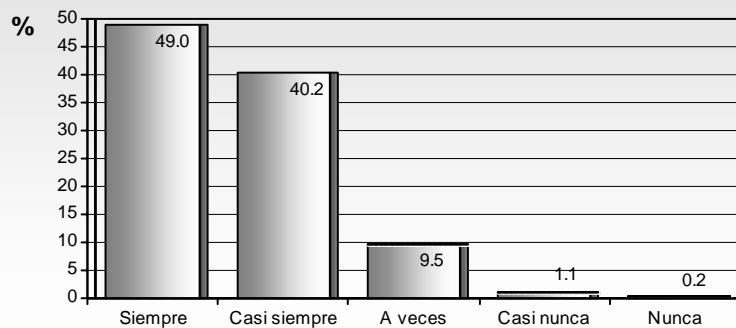
No obstante, el 23.5% se manifestó también inclinado a adoptar siempre o frecuentemente medidas tales como expulsar a los usuarios de sustancias, reprenderlos o evitar cualquier contacto con ellos. El 44% se expresó a favor de seguir tales cursos de acción ocasionalmente, en tanto que el resto se mostró poco inclinado o definitivamente contrario a adoptarlos (casos sin información: 25) [**Gráfica 10**].

GRÁFICA 6. SENTIMIENTOS DE INDEFENSIÓN



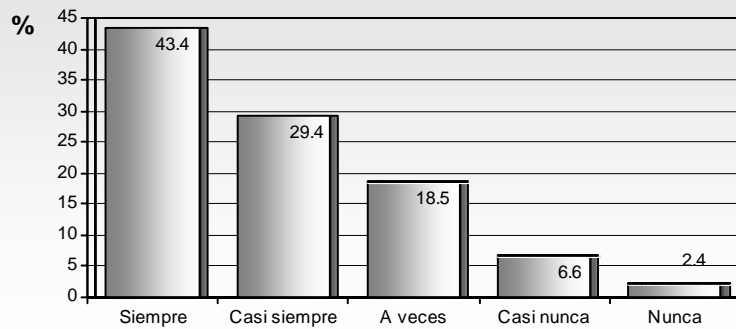
97

GRÁFICA 7. ANSIEDAD (ANSIEDAD DEPRESIVA)

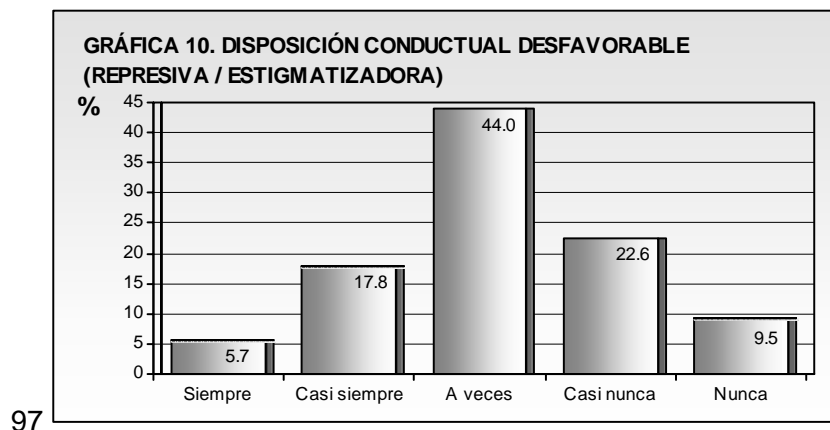
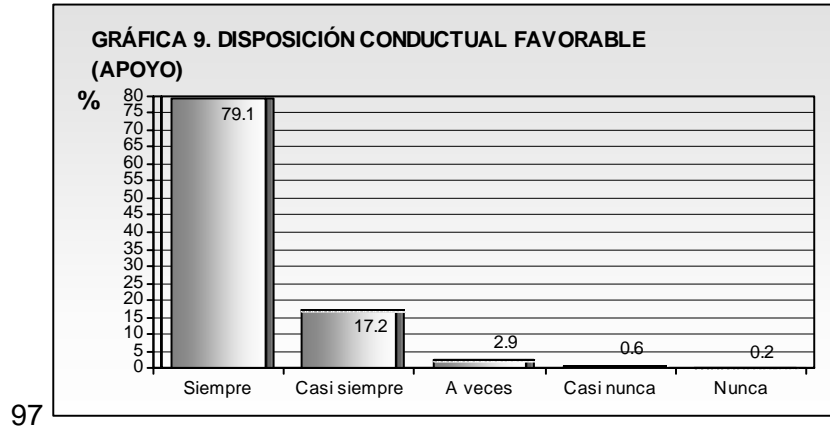


97

GRÁFICA 8. AGRESIVIDAD PASIVA



97



CORRELACIONES ENTRE LOS COMPONENTES DE LA ACTITUD Y DIFERENCIAS ENTRE EL PERSONAL DE LOS DISTINTOS NIVELES DE ENSEÑANZA

El análisis de la correlación existente entre los distintos componentes cognitivos, afectivos y connotivos de la actitud arrojó correlaciones bajas pero en su mayor parte significativas (**Anexo 2**). De acuerdo con la teoría, las correlaciones más altas (>0.3) se registraron principalmente entre los factores pertenecientes a la dimensión cognitiva, relativos a la percepción del usuario de drogas y a las causas atribuidas al problema.

De lo anterior se desprende que quien percibía al estudiante usuario de drogas como problemático (agresivo, desafiante, rebelde, etc.), tendió en mayor medida a percibirlo también como una persona vulnerable, en riesgo de incurrir en conductas antisociales o de sufrir trastornos mentales y mayormente expuesto a factores tales como la curiosidad, la ociosidad, la imitación, etc. Por su parte, quienes lo percibían como vulnerable, o bien, con tendencias a conducirse de manera “desviada”, presentaron igualmente una mayor tendencia a percibirlo en riesgo de sufrir la influencia de los factores causales señalados.

De igual modo, una respuesta de ansiedad, combinada con sentimientos de aflicción y tristeza, se asoció con la experimentación de afectos agresivo pasivos; mientras que experimentar sentimientos de indefensión ante el estudiante usuario de drogas se correlacionó con la inclinación a adoptar medidas represivas o actitudes estigmatizadoras.

Por otro lado, se encontró que los tres grupos de estudio —a saber, personal perteneciente a planteles de enseñanza primaria, secundaria y de bachillerato— diferían significativamente en diversos componentes de la actitud ante el usuario de drogas (**Anexo 3**). Los maestros de educación primaria y secundaria manifestaron una aceptación significativamente mayor que el

personal de nivel bachillerato de la imagen del usuario de drogas como una persona problemática y vulnerable, así como una mayor disposición a actuar apoyándolo.

El nivel de acuerdo con la percepción del usuario de drogas como una persona propicia a actuar de manera desviada, así como de la curiosidad, la ociosidad, la imitación, etc., como causas del problema, fue estadísticamente distinto en los tres grupos. El mayor grado de aceptación se registró entre los maestros de educación secundaria, seguidos por los de educación primaria y, en tercer sitio, por los de bachillerato.

Una situación similar prevaleció en lo referente a los componentes afectivos de la actitud. Los maestros de educación primaria manifestaron sentimientos de indefensión y ansiedad depresiva significativamente más intensos que los otros dos grupos. Sin embargo, los sentimientos de indefensión registraron también una intensidad significativamente mayor entre los maestros y personal de educación media superior que entre los de enseñanza secundaria, mientras que la respuesta de ansiedad depresiva fue significativamente más frecuente entre éstos últimos.

En cambio, la intensidad de los afectos pasivo-agresivos fue más alta entre el personal educativo de nivel medio básico, menor en el caso del personal de nivel básico y aún más baja en el de bachillerato (diferencias estadísticamente significativas).

No se encontraron diferencias en la inclinación por adoptar medidas represivas o actitudes estigmatizadoras ni en el reconocimiento de la relación del uso de drogas con la deserción escolar.

DISCUSIÓN

Entre los principales **componentes cogniti-vos** de las actitudes del personal educativo ante el estudiante usuario de drogas se detectó, a partir del análisis asociativo de grupo realizado, la percepción del mismo como una *persona problemática* (agresiva, rebelde, desafiante, peligrosa), *vulnerable* (inmadura, insegura y "moralmente débil") y propensa a incurrir en *comportamientos "desviados"* (conductas antisociales y trastornos mentales). Asimismo, la atribución al problema de *causas* como la curiosidad, la ociosidad, la imitación, la "falta de valores" y la influencia de las "malas compañías", así como la pobreza y la desintegración familiar. Finalmente, la opinión de que el uso de sustancias se asocia con la *deserción escolar*.

Como **componentes afectivos** igualmente característicos, se identificaron diversos sentimientos de *indefensión* ante el problema (intimidación, inseguridad, ansiedad, nerviosismo e irritación), de *ansiedad* con componentes depresivos (angustia, preocupación, aflicción y tristeza) y sentimientos de lástima, vergüenza e indignación probablemente vinculados con afectos agresivos no manifiestos (*agresividad pasiva*).

Finalmente, como **componentes connotivos** relevantes se cuentan una *disposición favorable* (apoyar y orientar al estudiante usuario de drogas, derivarlo a tratamiento especializado, comunicarse con sus padres y documentarse para desarrollar alternativas para la atención del problema en el ámbito escolar) y una *disposición desfavorable*, caracterizada por la inclinación a asumir medidas represivas y una actitud estigmatizadora.

El análisis de los componentes cognitivos muestra la existencia de un amplio acuerdo con la imagen del usuario como una persona problemática y vulnerable, así como con la atribución de la imitación, la curiosidad, etc., como causas del problema. Un nivel de acuerdo relativamente menor se aprecia en relación con la imagen del usuario como una persona propensa a incurrir en comportamientos "desviados" y con la idea de que el uso de drogas sea causa de deserción escolar.

El predominio de la percepción del consumidor de drogas como problemático y/o vulnerable puede tener como base la experiencia inmediata o incluso la disponibilidad de información más o menos confiable (existe efectivamente evidencia de que el uso de sustancias ilícitas se relaciona con una mayor propensión a actuar impulsiva y agresivamente y con una reducida confianza y seguridad en sí mismo, baja asertividad, etc. [6]). No debe descartarse, empero, que los altos niveles de aceptación registrados $\frac{3}{4}$ más altos entre los maestros de educación primaria y secundaria que entre los de educación media superior $\frac{3}{4}$ reflejen la existencia de *estereotipos* (opiniones poco flexibles y sobregeneralizadas) que, de acuerdo con el análisis de correlación efectuado, interaccionan y probablemente se refuerzan entre sí.

Algo similar podría sostenerse con respecto al alto grado de acuerdo registrado en relación con el papel causal de la ociosidad, la imitación, la influencia de "malas compañías", etc., en particular, entre el personal de educación secundaria; pues si bien estas variables con frecuencia actúan como precipitantes del uso de drogas, suelen conjugarse con otras múltiples causas de índole individual, familiar, grupal, sociocomunitaria, etc.

El acuerdo observado con respecto a la imagen del usuario como una persona proclive a incurrir en comportamientos desadaptativos refleja el reconocimiento de los riesgos del uso de sustancias, derivados tanto de la influencia del contexto social anómico en que con frecuencia se inserta el afectado, como de la capacidad de las drogas para precipitar diversas alteraciones psicosociales y mentales. No obstante, el menor nivel de aceptación observado en este caso puede atribuirse a la existencia de opiniones menos terminantes y más sensibles a la complejidad y diversidad del problema.

Finalmente, sin ser tampoco categórico, el acuerdo registrado con el hecho de que el uso de drogas sea motivo de deserción escolar coincide con la evidencia disponible en el sentido de que la prevalencia del problema es mayor entre quienes han suspendido sus estudios y que una menor adherencia escolar constituye un factor de riesgo entre la población estudiantil.

Por otra parte, destaca la frecuencia y la asociación detectadas entre los sentimientos de ansiedad

y agresivo pasivos. Esta respuesta afectiva, no obstante reflejar una preocupación legítima por el problema, pone también de manifiesto la presencia de sentimientos de rechazo, amenaza o pérdida ³/₄por lo demás, congruentes con el esquema de creencias imperante con respecto a la persona del usuario de drogas³/₄, cuya intensidad y ambivalencia pueden obstaculizar la adopción de medidas adecuadas frente al problema, en contra de la inclinación registrada mayoritariamente por brindar apoyo al estudiante afectado.

Este claro predominio de intenciones conductuales de apoyo contrasta con la dirección parcialmente “desfavorable” de los componentes cognitivos y afectivos de la actitud. Sin descartar la efectiva existencia de inconsistencias entre los elementos actitudinales estudiados, la disposición conductual detectada pudiese obedecer a que los entrevistados hayan formulado sus respuestas a esta sección del cuestionario en función, no de sus inclinaciones espontáneas, sino de la presión social sentida por parte de personas significativas de su entorno y de las expectativas existentes en el medio escolar con respecto a la acción deseable ante el usuario.

Finalmente, la menor frecuencia observada en cuanto a los sentimientos de indefensión no debe ocultar su correlación con una disposición conductual desfavorable (represiva y estigmatizadora), predominante en cerca de una cuarta parte de la población.

Los elementos cognitivos, afectivos y connotivos estudiados constituyen sistemas que organizan y estructuran, de una manera más o menos permanente, la respuesta del personal educativo ante el consumo de drogas entre la población estudiantil. En razón de ello, los hallazgos del presente estudio revelan la existencia tanto de factores facilitadores como de barreras actitudinales para la efectiva aplicación de programas y acciones preventivas y de atención del uso de drogas en la comunidad escolar.

Por un lado, la inclinación general por seguir cursos de acción acordes con un apropiado afrontamiento del problema puede constituir, sin duda, un importante apoyo para el desarrollo de programas y acciones. Por otro lado, como ya se ha señalado, el predominio de representaciones estereotipadas y de sentimientos ambivalentes o negativos puede representar una barrera para la necesaria colaboración del personal educativo en la prevención del uso de drogas en el medio escolar.

No obstante, en la medida en que las actitudes constituyen esquemas *aprendidos* que pueden ser modificados a partir de la disponibilidad de nueva información y nuevas experiencias, de la persuasión, el esclarecimiento y el ejercicio de diferentes opciones de acción, los resultados obtenidos en la presente encuesta proporcionan indicadores útiles para el desarrollo de alternativas de atención del consumo de drogas entre la población estudiantil que incorporen, como elemento necesario de apoyo, acciones de sensibilización, orientación y capacitación de los maestros y personal educativo, en un marco *sensible* a sus necesidades.

En este sentido, resulta necesario promover una más amplia difusión ³/₄particularmente, entre el personal de educación básica y media básica³/₄ de información objetivamente sustentada acerca del uso de sustancias como *problema psicosocial* y *de salud pública*. Ello no sólo contribuiría a desarticular la percepción estereotipada del problema, sino también a revertir la adopción de medidas represivas y de actitudes estigmatizadoras, tales como la expulsión o la evitación de contacto con el usuario, facilitando, en cambio, la identificación de factores protectores presentes en el medio escolar, así como de recursos al alcance de la propia comunidad educativa, estimulando la conformación de redes de apoyo y la participación del personal educativo en el desarrollo oportuno de acciones preventivas y de atención.

Por su parte, el predominio de afectos de ansiedad y agresivo pasivos ante el usuario de drogas indica la conveniencia de incluir en los programas de atención ³/₄nuevamente, con particular importancia en el caso de educación primaria y secundaria³/₄ espacios para la reflexión, esclarecimiento y análisis de los afectos, no necesariamente manifiestos, que suelen permear la adopción de actitudes, conductas y prácticas relacionadas con el consumo de sustancias.

En suma, el desarrollo de actitudes acordes con la adecuada atención del uso de drogas entre la comunidad estudiantil, exige el trabajo con el personal educativo con un enfoque *integral* que comprenda, primero, la ampliación del conocimiento objetivo del problema, segundo, la reflexión en

torno y la superación de los obstáculos afectivos existentes y, tercero, el esclarecimiento de las oportunidades y recursos para la acción ³a través de medios que permitan capitalizar la disposición conductual existente⁴. Ello se traduciría, a no dudarlo, en una mayor participación en la atención del problema, así como en la adopción de actitudes congruentes con el cuidado cotidiano del bienestar psicosocial de la población estudiantil.

REFERENCIAS

1. Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las Adicciones. **El consumo de drogas en México. Diagnóstico, tendencias, acciones.** Secretaría de Salud, CONADIC, México, 1999.
2. Secretaría de Salud, **Encuesta Nacional de Adicciones, 1993.** Tomo IV: **Drogas ilegales.** Secretaría de Salud, México, 1994.
3. Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría. **Encuesta nacional sobre el uso de drogas entre la comunidad escolar, 1991.** Reporte estadístico, Comparativo estatal, México, 1991.
4. Centros de Integración Juvenil. *Evaluación de resultados de proyectos de información preventiva.* En: Centros de Integración Juvenil. **Estudios de evaluación de resultados de proyectos preventivos.** México, 1999.
5. Centros de Integración Juvenil. *Evaluación de resultados del proyecto Orientación Preventiva a Adolescentes.* En: Centros de Integración Juvenil. **Estudios de evaluación de resultados de proyectos preventivos.** México, 1999.
6. Centros de Integración Juvenil. *Ajuste psicosocial y consumo de drogas.* **Informe de Investigación 97-27,** México, 1999.
7. Centros de Integración Juvenil. *Prevalencia del uso de sustancias psicoactivas entre estudiantes de 10 a 18 años residentes en los municipios de Tlaquepaque y Tonalá, 1996-1997.* **Informe de Investigación 98-01,** México, 1998.
8. Centros de Integración Juvenil. *Prevalencia del uso de drogas, redes de apoyo y bienestar psicosocial entre alumnos de escuelas secundarias de la delegación Álvaro Obregón.* **Informes de Investigación 98-03a-98-03h,** México, 1998.
9. Centros de Integración Juvenil. *Estudio epidemiológico del consumo de drogas entre pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ en 1997.* **Informe de Investigación 98-02,** México, 1998.
10. Centros de Integración Juvenil. *Características sociodemográficas y de consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en CIJ entre 1990 y 1997.* **Informe de Investigación 98-12,** México, 1998.
11. Centros de Integración Juvenil. *Elementos para la evaluación de resultados del Programa de Atención Curativa.* **Informe de Investigación 98-14,** México, 1998.
12. Feixa, C. (1998). **El reloj de arena. Culturas juveniles en México,** SEP-Causa Joven, México, 1998.
13. Centros de Integración Juvenil. **Opinión pública y farmacodependencia.** Cuaderno temático, Vol. 4, Perfil Investigación, México, 1994.
14. Centros de Integración Juvenil. *Evaluación de resultados del proyecto Grupos Organizados.* En: Centros de Integración Juvenil. **Estudios de evaluación de resultados de proyectos preventivos.** México, 1999.
15. Morales, J.F., *et al.* **Psicología Social.** Mc Graw-Hill, Madrid 1994.
16. Greenwald, A.G., *et al.* **Psychological foundations of attitudes.** Academic Press, New York, 1968.

OTROS TEXTOS CONSULTADOS:

- Cervera, S.. **Un signo de nuestro tiempo: Las drogas.** Ed. del Magisterio Español, Madrid, 1975.
- Craig, T.J. *El profesor frente al consumo de drogas en la escuela.* En: Haslam, R.H., y P.J. Valletutti. **Problemas médicos en el aula. El papel del profesor en su diagnóstico y tratamiento.** Ed. Santillana, Madrid, 1980.
- Díaz Guerrero, R., y B. Salay, L. **El mundo subjetivo de mexicanos y norteamericanos.** Ed. Trillas, México, 1993.

- Dubois, A. *et al.* **Educational psychology and instructional decisions**. Dorsey Ed., New York, 1979.
- Haslam, R.H., y P.J. Valletutti. **Problemas médicos en el aula. El papel del profesor en su diagnóstico y tratamiento**. Ed. Santillana, Madrid, 1980.
- Hernández, J. L., y A. Morales E. *Encuesta de actitudes médicas ante el paciente terminal*. **Revista de Investigación Clínica** 49(6). México, 1997.
- Hewstone, M., *et al.* **Introducción a la psicología social, una perspectiva europea**. Ariel, Barcelona, 1994.
- Secretaría de Educación Pública-Instituto Mexicano de Psiquiatría. **Encuesta sobre el uso de drogas entre la comunidad escolar, Tendencias del consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal, 1993**. Reporte ejecutivo, México, 1994.
- Souza, M., y M.C. Leñero. **El maestro ante el problema de las drogas**. Secretaría de Educación Pública, Instituto Mexicano de Psiquiatría, México, 1981.
- Souza, M. **Educación en salud mental para maestros**. El Manual Moderno, México, 1988.

ANEXO 1

CUADRO 1. CONFIABILIDAD (ALFA DE CRONBACH)

| DIMENSIONES | PRUEBA PILOTO | APLICACIÓN FINAL |
|-----------------------|----------------------|-------------------------|
| I. Cognitiva | 0.8039 | 0.8605 |
| II. Afectiva | 0.8411 | 0.8115 |
| III. Connativa | 0.9491 | 0.9194 |

CUADRO 2. FACTORES DE LA ESCALA CORRESPONDIENTE A LA DIMENSIÓN COGNITIVA
(ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES CON ROTACIÓN VARIMAX)

| | Imagen problemática | Causas atribuidas | Imagen de “desviación” | Imagen de vulnerabilidad |
|---|------------------------|----------------------|---------------------------|-----------------------------|
| Los usuarios de drogas son desafiantes con sus maestros | .768 | | | |
| Los usuarios de drogas son rebeldes en la escuela | .726 | | | |
| Los alumnos que se drogan se vuelven problemáticos con sus maestros | .666 | | | |
| Cuando alguien se droga se vuelve agresivo | .647 | | | |
| Los alumnos que se drogan se vuelven peleoneros con sus compañeros | .644 | | | |
| Los alumnos drogados son peligrosos | .527 | | | |
| La curiosidad lleva a los alumnos a consumir drogas | | .766 | | |
| Los jóvenes comienzan a drogarse por imitación | | .680 | | |
| La ociosidad es la razón para la que un joven se drogue | | .642 | | |
| Las malas compañías son las responsables de que un joven se drogue | | .634 | | |
| La falta de valores es la razón por la que los jóvenes se drogan | | .489 | | |
| Los usuarios de drogas se vuelven “rateros” | | | .802 | |
| Los alumnos que se drogan terminan siendo delincuentes | | | .778 | |
| Los alumnos que se drogan terminan volviéndose locos | | | .734 | |
| Los usuarios de drogas son personas inseguras | | | | .767 |
| El alumno que se droga es una persona débil moralmente | | | | .762 |
| Los que usan drogas son personas inmaduras | | | | .617 |

Varianza explicada: 55.4%

CUADRO 3. FACTORES DE LA ESCALA CORRESPONDIENTE A LA DIMENSIÓN AFECTIVA
(ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES CON ROTACIÓN VARIMAX)

| | Indefensión | Ansiedad depresiva | Agresividad pasiva |
|--|-------------|--------------------|--------------------|
| Me intimida que se me acerque un alumno consumidor de drogas | .846 | | |
| Me siento inseguro al estar entre alumnos que son drogadictos | .829 | | |
| Me cohiben los alumnos consumidores de drogas | .802 | | |
| Me ponen nervioso los alumnos que se drogan | .784 | | |
| Me irrita que se me acerque un alumno usuario de drogas | .632 | | |
| Me pongo ansioso cuando sé que los alumnos se drogan | .593 | | |
| Me angustia cuando un alumno se droga | | .784 | |
| Me da tristeza ver a un alumno drogado | | .779 | |
| Es preocupante que los alumnos no asistan a clases por consumir drogas | | .772 | |
| Me aflige que mis alumnos se droguen | | .699 | |
| Me avergüenza que los alumnos usen drogas en la escuela | | | .759 |
| Me indigna que consuman drogas los alumnos de la escuela | | | .687 |
| Me causan lástima los alumnos que se drogan | | | .549 |

Varianza explicada: 58.1%

CUADRO 4. FACTORES DE LA ESCALA CORRESPONDIENTE A LA DIMENSIÓN CONNATIVA
(ANÁLISIS DE COMPONENTES PRINCIPALES CON ROTACIÓN VARIMAX)

| | Disposición favorable | Disposición desfavorable |
|---|-----------------------|--------------------------|
| Procuraría hablar con los alumnos usuarios de drogas | .850 | |
| Me daría tiempo para escuchar a los alumnos que tuvieran problemas de drogas | .825 | |
| Me organizaría con mis compañeros para realizar actividades que orienten a los alumnos consumidores | .811 | |
| Trataría de acercarme a platicar con los alumnos que se drogan | .811 | |
| Me esforzaría por comprender a los alumnos adictos | .792 | |
| Participaría para orientar a los alumnos que consumen drogas | .789 | |
| Buscaría medios para ayudar a los usuarios de drogas de la escuela | .781 | |
| Cooperaría con los estudiantes para evitar que continúen consumiendo drogas | .763 | |
| Enviaría al psicólogo o al orientador a los alumnos que consumen drogas | .751 | |
| Llamaría a los padres de familia de los alumnos consumidores de drogas | .736 | |
| Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de rehabilitación | .703 | |
| Impartiría pláticas en clases sobre el consumo de drogas para apoyar a los alumnos consumidores | .694 | |
| Buscaría información sobre drogas para orientar a los alumnos usuarios de drogas | .681 | |
| Si me enterara que un alumno consume drogas se lo comunicaría a sus padres | .677 | |
| Ofrecería mi apoyo a los alumnos que usan drogas | .670 | |
| Enviaría a los alumnos que consumen drogas a un centro de apoyo | .607 | |
| Expulsaría a los alumnos usuarios de drogas | | .749 |
| Evitaría cualquier contacto con los alumnos que se drogan | | .749 |
| Reprendería con firmeza a todos los alumnos que consuman drogas | | .557 |

Varianza explicada: 56.9%

ANEXO 2

Correlaciones *RHO DE SPEARMAN* ENTRE FACTORES COGNITIVO: AFECTIVOS Y CONNATIVO

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|------|------|
| 1 Imagen problemática | 1.00 | | | | | | | | | |
| 2 Imagen "desviación" | .381* | 1.00 | | | | | | | | |
| 3 Imagen vulnerabilidad | .368* | .262* | 1.00 | | | | | | | |
| 4 Causas atribuidas | .323* | .302* | .327* | 1.00 | | | | | | |
| 5 Consumo y deserción | .231* | .192* | .146* | .206* | 1.00 | | | | | |
| 6 Indefensión | .151* | .124* | .038 | .030 | .110* | 1.00 | | | | |
| 7 Ansiedad depresiva | .122* | .076* | .123* | .086 | -.033 | .111* | 1.00 | | | |
| 8 Agresividad pasiva | .191* | .187* | .138* | .089* | .024 | .271* | .357* | 1.00 | | |
| 9 Disp. favorable | .100* | .068* | .103* | .128* | -.033 | -.106* | .260* | .124* | 1.00 | |
| 10 Disp. desfavorable | .172* | .170* | .068* | .068* | .110* | .360* | .005 | .188* | .013 | 1.00 |

* $p < 0.01$

ANEXO 3

ANÁLISIS DE VARIANZA NO PARAMÉTRICO (PRUEBA "H" DE KRUSKAL-WALLIS)

CUADRO 1. RANGO DE LOS COMPONENTES ACTITUDINALES

| COMPONENTES | NIVEL EDUCATIVO | n | RANGO PROMEDIO |
|--|-----------------|-------|----------------|
| Cogn 1 Imagen problemática | Básico | 514 | 860.98 |
| | Medio básico | 684 | 848.30 |
| | Medio superior | 449 | 744.64 |
| | Total | 1,647 | |
| Cogn 2 Imagen "desviación" | Básico | 514 | 842.02 |
| | Medio básico | 684 | 868.80 |
| | Medio superior | 449 | 735.13 |
| | Total | 1,647 | |
| Cogn 3 Imagen vulnerabilidad | Básico | 514 | 838.23 |
| | Medio básico | 684 | 867.99 |
| | Medio superior | 449 | 740.68 |
| | Total | 1,647 | |
| Cogn 4 Causas atribuidas | Básico | 514 | 850.43 |
| | Medio básico | 684 | 835.53 |
| | Medio superior | 449 | 776.19 |
| | Total | 1,647 | |
| Cogn 5 El consumo de drogas | Básico | 514 | 806.42 |
| | Medio básico | 684 | 815.83 |

| | | | |
|---------------------------------------|----------------|-------|--------|
| como causa de la deserción escolar | Medio superior | 449 | 856.57 |
| | Total | 1,647 | |
| Afect 1 | Básico | 14 | 882.24 |
| Indefensión | Medio básico | 684 | 780.64 |
| | Medio superior | 449 | 823.38 |
| | Total | 1,647 | |
| Afect 2 | Básico | 514 | 902.25 |
| Ansiedad depresiva | Medio básico | 684 | 833.47 |
| | Medio superior | 449 | 720.01 |
| | Total | 1,647 | |
| Afect 3 | Básico | 514 | 830.42 |
| Agresividad pasiva | Medio básico | 684 | 857.92 |
| | Medio superior | 449 | 764.98 |
| | Total | 1,647 | |
| Connat 1 | Básico | 514 | 863.89 |
| Disposición favorable | Medio básico | 684 | 841.84 |
| | Medio superior | 449 | 751.17 |
| | Total | 1,647 | |
| Connat 2 | Básico | 514 | 800.46 |
| Disposición desfavorable | Medio básico | 684 | 842.94 |
| | Medio superior | 449 | 822.09 |
| | Total | 1,647 | |

CUADRO 2. ESTADÍSTICAS DE CONTRASTE

| | Cogn 1 | Cogn 2 | Cogn 3 | Cogn 4 | Cogn 5 |
|------------------------|---------|---------|---------|----------|----------|
| Chi cuadrada | 20.731 | 29.217 | 22.264 | 7.572 | 3.253 |
| gl | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.023 | 0.197 |
| | Afect 1 | Afect 2 | Afect 3 | Connat 1 | Connat 2 |
| Chi cuadrada | 14.548 | 43.554 | 11.826 | 29.481 | 2.609 |
| gl | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Sig. asintótica | 0.001 | 0.000 | 0.003 | 0.000 | 0.271 |

