

V valores y hábitos de salud en una muestra de escolares valencianos.

Cantón Chirivella, Enrique

Sánchez Gombau, M. Carmen

Dpto. Psicología Básica, Facultad de Psicología, Universidad de Valencia.

Avda. Blasco Ibáñez, 21. 46010 - valencia

Telf. 96 386 48 52. Fax: 96 386 48 22. E-mail: canton@uv.es

RESUMEN

La promoción de la salud sustenta el desarrollo de la persona. La educación para la salud tiene como prioridad facilitar el aprendizaje de comportamientos que favorezcan el desarrollo de los recursos individuales. Por ello, los objetivos de la prevención primaria se centran en la elaboración de estrategias destinadas a disminuir los factores de riesgo (alcohol, tabaco...) y la adquisición por parte de los niños de hábitos de salud adecuados.

PALABRAS CLAVE

Psicología de la salud. Actitudes. Motivación.

ABSTRACT

The health promotion sustain the person growth. The health education have a priority that is provide to children the learn of behaviors that facilitate the individual resorts development. By this, the objectives of primary prevention are the elaboration of strategies destined to decrease the risk factors (alcohol, tobacco...) and the acquisition of adequate health habits.

KEY WORDS

Health psychology. Attitudes. Motivation.

1.-INTRODUCCION

La calidad de vida, la prevención de conductas de riesgo y el cuidado y promoción de la salud, están inexorablemente ligados a los hábitos y estilos de vida social, a los riesgos, y en definitiva, al entorno social en el que se desarrolla cada persona. La responsabilidad social de decretar el valor de la salud y las formas de favorecer una cultura orientada hacia ella tendrían su reflejo en los programas de salud, cuyo objetivo prioritario es la mejora de las condiciones de vida y del nivel de salud, mediante actividades integradas y planificadas de protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, incluyendo la rehabilitación y readaptación social.

Para ello se tienen que poner las herramientas necesarias que faciliten a la persona adquirir las actitudes y hábitos básicos que le faciliten la defensa de su salud y calidad de vida. Por ello, la educación para la salud debe comenzar en la infancia y ocu-

par un lugar específico en el currículum escolar, uno de los centros de socialización más importantes en el entorno del menor. Así, es necesario intentar responsabilizarle y motivarle para que, poco a poco, adopte un estilo de vida y unos hábitos de salud psicosocial lo más sanos posibles. Es decir, que es muy importante fomentar hábitos, actitudes y conductas lo más sanas posibles, entendiendo además que una persona tenga actitudes favorables hacia la salud será una condición básica para evitar conductas de riesgo psico-social.

Las investigaciones actuales en el ámbito de las Ciencias Sociales señalan con bastante claridad el papel central que tienen las actitudes y los valores en los procesos motivacionales humanos: como objeto-meta de autorealización personal, como ideales que regulan los comportamientos individuales o colectivos, como marco de conocimiento desde los que percibimos y evaluamos a nosotros mismos y a los demás, o como factor de análisis de las situaciones en las que vivimos y sobre las que tomamos decisiones para la realización de un tipo de acción u otro (Ortega, Minguez y Gil, 1992).

Según la clásica definición de Allport (1970), podemos considerar las actitudes como disposiciones de la persona, relativamente estables, a comportarse de una determinada manera y

en determinadas situaciones, referentes a personas, objetos y acontecimientos. Son, en cierto modo, predictoras de la conducta. De alguna forma, las actitudes se derivan de los motivos y dinamizan la conducta dándole tensión y fuerza, así como dirección y sentido.

Por otro lado, uno de los determinantes más importantes en la formación de las actitudes es el grupo de pertenencia, ya que éste controla ciertas clases de refuerzos para la persona, y ejerce una cierta presión bien sobre la formación, bien sobre el cambio o mantenimiento de actitudes, siendo más efectiva cuantas más y mayores sean las necesidades que ayudan a satisfacer a la persona. Los grupos requieren conformidad en ciertos valores, actitudes y normas, que son importantes para la consecución de sus objetivos, que indirectamente son también los de sus miembros.

Una vez que se encuentran dentro del grupo, los miembros que se desvían de los valores, actitudes o normas son presionados a volver a la conformidad o, de lo contrario, quedan marginados y excluidos del mismo. De esta forma, los distintos grupos a los que pertenece una persona se convierten en un importante factor de influencia sobre sus actitudes. Si el medio en el que se mueve la persona refuerza la ejecución de conductas desviadas de la norma, es muy proba-

ble que se comporte de igual manera si quiere ser aceptado. Por ello, un programa de prevención de conductas de riesgo sobre la salud, o de reforzamiento de actitudes y valores saludables y prosociales, será más efectivo si tiene como objetivo la adquisición de habilidades adaptativas básicas, de conductas alternativas a las antisociales, de estrategias de resolución de problemas interpersonales, etc.

Por todo ello, parece importante determinar los factores de relación recíproca entre valores, actitudes y hábitos de salud, desde una óptica de utilidad social práctica, en el sentido de facilitar la detección de vías de influencia y/o control del proceso para orientar en una dirección adecuada al menor en cuanto a su bienestar físico, psíquico y social, que al fin y al cabo es lo que define el concepto de salud y calidad de vida en la actualidad.

2.- HIPOTESIS DE LA INVESTIGACION.

En primer lugar partimos de la hipótesis de que la situación socioeconómica es una variable relevante a la hora de configurar el sistema de actitudes y valores, en el sentido de que la población de menor poder adquisitivo y extracción social más baja, mantendría unas actitudes menos orientadas hacia hábitos de salud y más hacia conductas de riesgo psicosocial.

También hipotetizamos que las personas que tenían algún hábito no saludable, se orientarían de forma significa-

DOSSIER

tivamente mayor hacia actitudes positivas relacionadas con hábitos nocivos para la salud. Por otro lado, pensamos que aquellos que realizan habitualmente alguna actividad saludable, como la práctica deportiva, mantendrán en mayor medida actitudes más saludables, tanto desde un punto de vista de hábitos higiénicos como de relación interpersonal.

Asimismo, hipotetizamos que la influencia de los pares sería un factor muy relevante en el proceso de socialización, correlacionando de forma significativa y positiva con la aceptación del sujeto de ciertas actitudes respecto a hábitos nocivos, así como con el miedo al rechazo, relacionado con la presión que el grupo ejerce sobre el sujeto.

3.- MUESTRA Y METODOLOGÍA

Participaron en este estudio 182 sujetos, pertenecientes a tres centros escolares de la ciudad de Valencia. Los centros se escogieron intentando reflejar distintos niveles socio-económicos. Para ello, se optó por un centro privado "A" (74 sujetos), con adolescentes de un nivel socioeconómico medio-alto y alto; otro centro concertado público "B" (65 sujetos), con un nivel socioeconómico medio y medio alto; y por último un colegio público "C" (43 sujetos), con adolescentes de un nivel socioeconómico bajo. Los datos descriptivos de los sujetos ratifican la clasificación realizada a priori por el equipo de investigación, comprobando que los colegios reflejan el nivel socioeconómico de sus alumnos. En los tres centros escogimos dos clases, una de primer curso de E.S.O. (Educación Secundaria Obligatoria) y otra de segundo curso de E.S.O. con adolescentes entre 12 y 14 años. Respetamos la cantidad de alumnos que había en cada clase, aunque en el centro público de menor nivel, la asistencia a clase es muy

baja, razón por la cual la muestra fue inferior al resto de los colegios.

4.- INSTRUMENTOS

Utilizamos una escala de actitudes y valores elaborada para los objetivos del trabajo por parte del equipo investigador; basándonos en la información contenida en la literatura relevante en el área. La escala está formada por 123 ítems, con puntuaciones de tipo Likert.

5.- RESULTADOS

Tras la recogida de datos, se llevaron a cabo los análisis estadísticos de las principales variables. Por una parte, se han realizado análisis correlacionales (Correlación de Pearson) con las variables referidas a los hábitos de salud y las variables sociológicas relevantes (centro educativo, sexo...) (Tabla 1). Seguidamente se realizaron análisis de varianza (ANOVA), estableciendo sus respectivos niveles de significación (Tabla 2). Los resultados obtenidos se describen a continuación.

El SEXO muestra correlaciones negativas con la conveniencia de fumar para evitar el rechazo por parte de los amigos, así como con la creencia de que fumar de vez en cuando no perjudica.

El CENTRO correlaciona negativamente con la creencia de que el deporte afecta negativamente la relación con los amigos, y la actitud respecto a cuidar el descanso y la alimentación cuando se va a practicar deporte, y el automedicarse cuando se encuentra mal. Asimismo también correlaciona negativamente con las creencias acerca de la conveniencia de fumar para evitar el rechazo por parte de los amigos; la conveniencia de conocer y probar todas las drogas; si tomara drogas, no me perjudicarían; el consumo de drogas no perjudica tanto como dicen mis padres, profesores o la televisión.

El hábito de FUMAR correlaciona

positivamente con el consumo de alcohol, la creencia acerca de que si fumara podría dejarlo cuando quisiera, y sobre que el fumar de vez en cuando no perjudica; También con la actitud respecto a la conveniencia de conocer y probar todas las drogas. Muestra correlaciones significativas negativas con la creencia de que una buena alimentación es necesaria en el desarrollo de una persona.

El hábito de consumir ALCOHOL correlaciona positivamente con el hábito de consumir alcohol por parte de padres y hermanos y con la creencia de que fumar ocasionalmente no perjudica. Muestra correlaciones negativas con la actitud respecto a cuidar el descanso y la alimentación cuando se va a practicar deporte.

EL HABITO DE CONSUMIR ALCOHOL POR PARTE DE PADRES O HERMANOS muestra correlaciones positivas con la creencia de que una buena alimentación es necesaria en el desarrollo de una persona. Muestra correlaciones negativas con la creencia de que la actividad física afecta negativamente al rendimiento escolar, así como con la conveniencia de fumar para evitar ser rechazado por los amigos así y la creencia acerca de que el consumo de drogas no perjudica tanto como dicen los adultos o la televisión.

Las creencias acerca DE QUE EL PRACTICAR DEPORTE AFECTA NEGATIVAMENTE AL RENDIMIENTO EN EL COLEGIO, LA RELACION CON LOS AMIGOS Y/O LA RELACION CON LA FAMILIA correlacionan positivamente con la conveniencia de fumar para evitar el rechazo por parte de los amigos, la conveniencia de conocer y probar todas las drogas y la creencia de que las drogas no perjudican tanto como dicen los adultos o la televisión. Muestra correlaciones negativas con la creencia en que una buena alimentación es importante en el desarrollo de una persona.

La actitud de CUIDAR EL DESCAN-

TABLA I.- Cuadro de correlaciones entre valores/actitudes y estilo de vida.

SEXO	CEN TRO	P1	P3	P4	P14	P15	P16	V4	V18
V12 r = - 0.189	P15 r = - 0.261	P3 r = 0.207	P4 r = 0.238	P4 r = - 0.245	P14 r = 0.273	P15 r = 0.658	P16 r = 0.150	V4 r = 0.202	V18 r = 0.164
V13 r = - 0.153	P26 r = - 0.157	V10 r = 0.238	P26 r = - 0.196	V12 r = - 0.175	P16 r = 0.273	V12 r = 0.502	V12 r = 0.439	V18 r = - 0.195	V24 r = - 0.352
	V12 r = - 0.301	V13 r = 0.167	V13 r = 0.213	V19 r = - 4.217	V12 r = 0.190	V18 r = 0.369	V18 r = 0.369		
	V16 r = - 0.257	V18 r = - 0.194		V23 r = - 0.149	V18 r = 0.248	V24 r = - 0.231	V24 r = - 0.231		
	V18 r = - 0.217	V24 r = - 0.259		V24 r = 0.251	V23 r = 0.152	V25 r = 0.151	V25 r = 0.151		
	V19 r = - 0.216				V24 r = - 0.191				
	V23 r = - 0.168								

ABREVIATURAS: P1: fumar; P3: consumir alcohol; P4: consumir alcohol padres o hermanos; P8: horas que hay que dedicar al deporte; P14: creer que practicar deporte afecta negativamente al rendimiento escolar; P15: creer que practicar deporte afecta negativamente a la relación con los amigos; P16: creer que practicar deporte afecta negativamente a la relación con la familia; V4: el alcohol ayuda a resolver los problemas; V10: si fumara podría dejarlo cuando quisiera; V12: fumo para evitar el rechazo de los compañeros; V13: fumar ocasionalmente no perjudica; V15: el consumo innecesario de medicinas puede perjudicarme; V16: si me encuentro mal me automedicaría; V18: es bueno conocer y probar todas las drogas; V19: aunque tomara drogas no me perjudicarían; V23: si tomara drogas no me perjudicaría tanto como dicen; V24: una buena alimentación es importante en el desarrollo de la persona; V25: prefiero comer cosas que me gustan antes que cosas que me alimenten.

SO O LA COMIDA CUANDO SE VA A HACER DEPORTE correlaciona positivamente con la conveniencia de fumar para evitar el rechazo por parte de los amigos. Muestra correlaciones negativas con la creencia de que fumar de vez en cuando no perjudica.

La creencia de que BEBER ALCOHOL AYUDA A SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS correlaciona positivamente con la actitud positiva hacia la automedicación en caso de encontrarse mal y

con la creencia acerca de la conveniencia de conocer y probar todas las drogas.

La creencia de que SI FUMARA, PODRÍA DEJAR EL TABACO CUANDO QUISIERA correlaciona positivamente con la creencia de que fumar de vez en cuando no perjudica, la actitud positiva hacia la automedicación, la creencia en la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, y de que las drogas no perjudican tanto como dicen.

La actitud sobre la CONVENIENCIA DE FUMAR PARA EVITAR SER RECHAZADO POR LOS AMIGOS y la creencia de que FUMAR DE VEZ EN CUANDO NO PERJUDICA correlacionan positivamente con la actitud de automedicarse, la creencia en la conveniencia de conocer y probar todas las drogas y que las drogas no perjudican tanto como dicen. Correlaciona negativamente con la creencia de que una buena alimentación es importante en el desarrollo de una persona.

DOSSIER

La actitud acerca de que SI ME ENCUENTRO MAL, ME AUTOMEDICARIA, correlaciona positivamente con la creencia sobre la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, sobre la creencia en la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, así como que las drogas no perjudican tanto como dicen aunque tomara drogas no me perjudicarían. Correlaciona negativamente con la idea de que una buena alimentación es importante en el desarrollo de una persona.

La actitud acerca de la CONVENIENCIA DE CONOCER Y PROBAR TODAS LAS DROGAS muestra correlaciones positivas con el convencimiento de que el consumo de drogas no perjudicaría tanto como dicen los adultos o la televisión, y negativas con la idea acerca de que una buena alimentación es importante en el desarrollo de una persona.

La creencia acerca de que AUNQUE TOMARA DROGAS ESTAS NO PERJUDICAN, correlaciona positivamente con la idea que el consumo de drogas no me perjudicaría tanto como dicen los adultos o la televisión.

Los *Análisis de Varianza* realizados posteriormente, mostraron los siguientes resultados:

Encontramos correlaciones negativas estadísticamente significativas entre la variable SEXO y la creencia acerca de la necesidad de fumar para no ser rechazado por los amigos y la creencia de que el fumar de vez en cuando no perjudica, siendo más elevada en el caso de las mujeres.

Tomando como variable independiente el CENTRO donde los jóvenes cursan sus estudios, encontramos correlaciones estadísticamente significativas en relación con distintas creencias o valores:

- encontramos diferencias significativas entre el centro 2 y 3 -no existiendo variabilidad entre los sujetos del centro 1- en la creencia de que el deporte afecta negativamente la relación

con los amigos, siendo los jóvenes del centro 3 los que puntúan significativamente más alto en este ítem (0.000).

- la creencia acerca de la necesidad de fumar para no ser rechazado por los amigos, muestra diferencias significativas entre el Centro 1 y el 3 (0.001) y entre el 2 y el 3 (0.003), lo que indica que los jóvenes del Centro 3 -de menor nivel socioeconómico- comparten de forma significativamente más alta la creencia sobre la necesidad de fumar como una conducta que evitaría el rechazo de sus iguales.

- la actitud acerca de tomar medicamentos sin receta médica o consejo de los padres en caso de encontrarse mal, con diferencias estadísticamente significativas entre el centro 1 y 3 (0.006), lo que indica una mayor tendencia de los jóvenes del centro 3 a realizar esta conducta.

- la creencia de que si tomara drogas no le perjudicarían, con diferencias significativas entre el centro 1 y 3 (0.008), siendo los del centro 3 los que puntúan significativamente más alto.

Tomando como variable independiente el hábito de FUMAR, encontramos correlaciones estadísticamente significativas con:

- el hábito de consumo de alcohol, donde los resultados nos muestran como las personas que fuman realizan significativamente más veces la conducta de consumir alcohol (0.006).

- la creencia en que si fumara podría dejarlo cuando quisiera, con una puntuación significativamente más alta entre las personas que fuman (0.001).

- la creencia en que fumar de vez en cuando no perjudica, con una puntuación significativamente más alta entre las personas que fuman (0.01).

- la creencia acerca de la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, con puntuaciones significativamente más altas en las personas que fuman que entre las que no fuman (0.006).

Tomando como variable independien-

te la conducta de FUMAR DE PADRES O HERMANOS, encontramos diferencias significativas en la creencia sobre la necesidad de cuidar el descanso y la alimentación cuando se va a realizar deporte, obteniendo una mayor puntuación en este sentido los niños cuyos padres o hermanos no fuman (0.01).

Partiendo del hábito de CONSUMIR ALCOHOL como variable independiente, encontramos diferencias significativas en:

- consumir alcohol por parte de padres y hermanos, encontrando que cuando los padres y/o hermanos de los jóvenes también consumen alcohol, estos se implican significativamente más en esta conducta (0.02).

- la creencia en la necesidad de cuidar el descanso y la alimentación cuando se va a realizar deporte, con una puntuación significativamente mayor en aquellos jóvenes que no consumen alcohol (0.01).

- la creencia de que fumar de vez en cuando no le perjudica, con puntuaciones significativamente más altas entre los adolescentes que consumen alcohol (0.03).

Tomando como variable independiente la CREENCIA DE QUE LA PRACTICA DE DEPORTE AFECTA NEGATIVAMENTE AL RENDIMIENTO EN EL COLEGIO, encontramos diferencias significativas en:

- la creencia de que el practicar deporte afecta negativamente la relación con los amigos así como con la familia, puntuando significativamente más alto en ambas los jóvenes que creen que afecta negativamente su rendimiento en el colegio (0.000 y 0.000).

- la creencia acerca de la conveniencia de fumar para no ser rechazado por los amigos, con puntuaciones significativamente más altas entre los jóvenes que piensan que afecta negativamente su rendimiento en el colegio (0.03).

- la creencia acerca de la conveniencia de conocer y probar todas las drogas; puntuando significativamente más

TABLA 2.- Análisis de varianza. Valores promedio y diferencias significativas entre las variables.

CENTRO	SEXO	PREFIERO CONOCERY PROBAR DROGAS	FUMAR	CONSUMO DE ALCOHOL	ALCOHOL PADRES O HERMANOS	PRACT. DEPORTE NEGATIVO PARA REND. ESCOLAR	PRACT. DEPORTE NEGATIVO PARA AMISTADES	PRACT. DEPORTE NEGATIVO PARA LAS RELACION FAMILIAR
P15 C. 1: x = 2.000 C. 2: x = 1.969 C. 3: x = 1.905 Di.Sig.: 2 x 3 (0.000)	V13 Ht X = 1.361 Mt X = 1.639 (0.06)	V24 1: X = 3.667 2: X = 4.000 3: X = 1.571 4: X = 1.455 5: X = 1.389 Dif. Sig.: 1 x 3 (0.002); 1 x 4 (0.000); 1 x 5 (0.000); 2 x 3 (0.002); 2 x 4 (0.000); 2 x 5 (0.000)	P3 SI: X = 1.727 NO: X = 1.906 (0.006)	P4 SI: X = 1.053 NO: X = 1.543 (0.02)	P14 SI: X = 1.926 NO: X = 1.829 (0.04)	P15 SI: X = 1.750 NO: X = 1.993 (0.000)	P16 SI: X = 1.500 NO: X = 1.988 (0.000)	P26 SI: X = 1.000 NO: X = 1.457 (0.05)
V12 C. 1: x = 4.743 C. 2: x = 4.708 C. 3: x = 4.119 Di.Sig.: 1 x 3 (0.001) 2 x 3 (0.003)			V10 SI: X = 2.273 NO: X = 3.724 (0.001)	P26 SI: X = 1.722 NO: X = 1.410 (0.01)		P16 SI: X = 1.800 NO: X = 1.993 (0.000)	V12 SI: X = 2.667 NO: X = 4.683 (0.000)	V12 SI: X = 2.600 NO: X = 4.671 (0.000)
V16 C. 1: x = 4.041 C. 2: x = 3.569 C. 3: x = 3.171 D.Sig.: 1 x 3 (0.006)			V13 SI: X = 2.909 NO: X = 3.865 (0.01)	V13 SI: X = 3.263 NO: X = 3.870 (0.03)		V12 SI: X = 4.200 NO: X = 4.662 (0.03)	V18 SI: X = 3.500 NO: X = 4.832 (0.000)	V18 SI: X = 3.800 NO: X = 4.814 (0.001)
V19 C. 1: x = 4.716 C. 2: x = 4.446 C. 3: x = 4.000 D.Sig.: 1 x 3 (0.008)			V18 SI: X = 4.364 NO: X = 4.788 (0.006)			V18 SI: X = 4.350 NO: X = 4.841 (0.02)	V24 SI: X = 2.167 NO: X = 1.410 (0.03)	V25 SI: X = 1.800 NO: X = 3.139 (0.01)

Abreviaturas: P3: consumir alcohol; P4: consumo de alcohol de padres o hermanos; P14: actividad física considerada negativa para el rendimiento escolar; P15: actividad física considerada negativa para las relaciones con amigos; P16: actividad física considerada negativa para las relaciones familiares; P26: cuando practico deporte cuido el descanso y la alimentación; V10: si fumara podría dejarlo cuando quisiera; V12: fumo para evitar el rechazo; V13: fumar de vez en cuando no me perjudica; V16: si me siento mal me automedicaría; V18: es conveniente conocer y probar todas la drogas; V19: si tomara drogas no me perjudicarían; V23: las drogas no perjudican tanto como dicen; V24: una buena alimentación es muy importantes para el desarrollo de una persona; V25: prefiero comer cosas que me gustan a cosas que me alimenten.

DOSSIER

alto los jóvenes que piensan que la práctica deportiva afecta negativamente a su rendimiento escolar (0.002).

- la creencia acerca de que el consumo de drogas no perjudica tanto como dicen los padres, los profesores o la televisión; puntuando significativamente más alto los adolescentes que piensan que el deporte afecta negativamente su rendimiento escolar (0.009).

La CREENCIA DE QUE EL PRACTICAR DEPORTE AFECTA NEGATIVAMENTE LA RELACION CON LOS AMIGOS muestra diferencias significativas respecto a:

- la creencia de que el practicar deporte afecta negativamente la relación con la familia, puntuando significativamente más alto los jóvenes que creen que afecta negativamente su relación con los amigos (0.000).

- la creencia acerca de la conveniencia de fumar para no ser rechazado por los amigos, con puntuaciones significativamente más altas entre los jóvenes que piensan que afecta negativamente su relación con los amigos (0.000).

- la creencia acerca de la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, puntuando significativamente más alto los jóvenes que piensan que la práctica deportiva afecta negativamente a su relación con los amigos (0.000).

- la creencia acerca de que una buena alimentación es necesaria en el desarrollo de una persona, con puntuaciones significativamente más altas entre los que piensan que afecta negativamente su relación con los amigos (0.03).

- la actitud acerca de preferir comer cosas que gusten antes que cosas que alimenten, con puntuaciones significativamente más altas entre los que piensan que afecta negativamente su relación con los amigos (0.009).

Tomando como variable independiente la creencia de que EL PRACTICAR DEPORTE AFECTA NEGATIVAMENTE LA RELACION CON LA FAMILIA, encontramos diferencias significativas en:

- la creencia acerca de la conveniencia de fumar para no ser rechazado por los amigos, con puntuaciones significativamente más altas entre los jóvenes que piensan que afecta negativamente su relación con los amigos (0.000).

- la creencia acerca de la conveniencia de conocer y probar todas las drogas, puntuando significativamente más alto los jóvenes que piensan que la práctica deportiva afecta negativamente a su relación con los amigos (0.001).

- la actitud acerca de preferir comer cosas que gusten antes que cosas que alimenten, con puntuaciones significativamente más altas entre los que piensan que afecta negativamente su relación con los amigos (0.01).

6.- CONCLUSIONES

De acuerdo con la literatura científica existente, en esta investigación hemos podido comprobar la gran importancia que en la adolescencia juega el grupo de referencia (iguales) en la formación de las actitudes. El grupo refuerza ciertas actitudes y conductas en la persona, y ejerce una clara presión tanto sobre la formación, como en el mantenimiento y cambio de las mismas. Los grupos requieren conformidad en ciertos valores y actitudes. En la investigación que hemos realizado, este hecho se veía reflejado en la creencia expresada por la persona respecto al rechazo que iba a sufrir por su grupo de referencia si no realizaba las conductas que el grupo consideraba correctas, en este caso relacionadas con hábitos no saludables como el fumar, consumir alcohol y tomar drogas. Esto nos lleva a pensar que si el medio en el que se mueve la persona refuerza la ejecución de conductas marginadas de la norma o de hábitos de salud nocivos, podemos ver como es muy probable que la persona se comporte igual manera, para evitar ser rechazado.

Por otro lado, los adolescentes que mostraron actitudes positivas respecto

a hábitos de salud nocivos, especialmente el consumo de sustancias adictivas, muestran algunos factores en común, como la utilidad que les atribuyen para tener amigos o solucionar sus problemas, evitar que sus amigos les rechacen, la sensación placentera que perciben después de haberlas consumido, así como la curiosidad por conocer y probar todas las drogas. Otro de los factores que observamos es la clara independencia de los adolescentes respecto al mundo adulto, y la ilusión de control que tienen los adolescentes consumidores, siendo generalizada la creencia de que aunque las utilicen, podrán dejarlas cuando quieran (Cantón y Mayor, 1997; Froján y Santacreu, 1993; Macía, 1986).

Nos parece interesante destacar que los adolescentes de nuestro estudio entienden en general que las sustancias adictivas tienen efectos nocivos bajos, por lo que el grado de riesgo subjetivo que perciben es mucho menor que el objetivo.

También pudimos comprobar como los adolescentes que muestran actitudes negativas respecto a los hábitos relacionados con el consumo de sustancias adictivas, también indican algunos otros factores comunes. Las actitudes respecto a estas sustancias nos muestran un conocimiento más ajustado a la realidad respecto a las consecuencias negativas que tienen estas sustancias tanto para su salud como para su rendimiento. Su actitud les lleva a evitar permanecer en sitios donde se consumen drogas. También rechazan la necesidad de conocer y probar los diferentes tipos de drogas, así como su consumo esporádico. Por último, muestran rechazo por cualquier tipo de actividad que conlleve riesgo, tanto físico como social.

Contrastando con los adolescentes con actitudes favorables hacia hábitos nocivos y que muestran actitudes negativas respecto a los saludables -como la importancia de una buena alimentación o el consumo racional de medi-

camentos-, los jóvenes con actitudes negativas respecto a hábitos nocivos, lo generalizan a hábitos y un estilo de vida saludables. En sentido contrario, la consideración positiva de los distintos beneficios de la práctica deportiva, en cuanto a salud y relaciones interpersonales, se encuentra claramente relacionada con otras actitudes y valores pro-sociales; ahora bien, es importante comprender que se trata de una confluencia entre actitudes y no entre la práctica real de la actividad físico-deportiva y actitudes desfavorables hacia conductas de riesgo, lo cual -como se señala en otros lugares (Cantón y Sánchez Gombau, 1997; Sánchez Gombau y Cantón, 1997)- nos lleva a considerar la necesidad de "intervenir" los programas deportivos para favorecer las actitudes adecuadas que luego, como vemos, pueden generalizarse a otros contextos.

Por otra parte, una vez conocidos los resultados podemos concluir que los adolescentes con actitudes positivas

respecto a hábitos saludables, tienden a no implicarse en conductas que impliquen riesgo para su salud. Por ello, nos parece adecuado el facilitar que los niños aprendan actitudes y conductas saludables, que posteriormente se verán reflejadas en su adolescencia, por un lado en un rechazo hacia hábitos de salud nocivos, y por otro en la preferencia por grupos de referencia que compartan y refuercen la realización de hábitos de salud adecuados, como son la práctica deportiva, el rechazo a las sustancias adictivas o una correcta dieta alimentaria adecuada o un consumo racional de medicamentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Allport, G.W. (1970). *Psicología de la personalidad*. Buenos Aires: Paidós.

Cantón, E. y Mayor, L. (1997). Procesos de aprendizaje implicados en la drogadicción. En J. Escamez (ed.): *Preven-*

ción de la drogadicción. Valencia: Nau llibres.

Cantón, E. y Sánchez Gombau, M.C. (1997). Actitudes y valores en el contexto deportivo de una muestra de jóvenes valencianos. *II Jornadas de Psicología de la Actividad Física y el Deporte*. Castellón, 24-25 de Noviembre.

Froján, M^a.J. y Santacreu, J. (1993). *Guía de actuación para la prevención del consumo de drogas*. Valencia: Promolibro.

Macía, D. (1986). *Método conductual de prevención de la drogodependencia*. Valencia: Promolibro.

Ortega, P., Minguez, P. y Gil, R. (1992). *La tolerancia en la escuela*. Barcelona: Ariel.

Sánchez Gombau, M. C. y Cantón, E. (1997). Psicología de la actividad físico-deportiva, estilos y hábitos de vida. *Actas del VI Congreso Nacional de Psicología de la Actividad Física y el Deporte*. Gran Canaria: 21-24 Marzo.



DISTEST

DISTRIBUCIÓN DE TESTS PSICOLÓGICOS Y MATERIAL PSICOTÉCNICO: TEA Y MEPSA

Calle Bélgica, 24, 1^o, 2^a. • Teléfono y Fax 96 360 63 41 • 46021 VALENCIA

- MATERIAL PSICOTÉCNICO
- INFORMÁTICA Y AUDIOVISUALES
- Tests
- MATERIAL DIDÁCTICO
- Bibliografía
- CURSOS MONOGRÁFICOS
- APARATOS ENURESIS
- BIOFEEDBACK

HORARIO: Lunes a Viernes, de 9 a 14 y de 16 a 19 h.