



Diseño de un diagnóstico de necesidades para estudiantes adolescentes: la Educación Física como recurso de actuación

(E) Design of a diagnosis of needs for adolescent students: Physical Education as an action resource

Montero-Cobo, J.L.¹; Polaino-Rodríguez, C.²; Puertas-Molero, P.³ y González-Valero, G.⁴

Resumen

Introducción: la adolescencia es un periodo donde los estudiantes se exponen a diversos cambios no exentos de conflictos y tonalidades que dependen del contexto familiar, social y cultural en el que se desenvuelven. En esta etapa se desarrollan conductas nocivas como el consumo de alcohol y tabaco, que se relacionan con las conductas violentas y antisociales, por tanto, precisan de diagnóstico. Otra necesidad que requiere de un diagnóstico y respuesta eficaz es la victimización escolar (bullying), proceso en el que los estudiantes sufren consecuencias de un hecho. **Objetivos:** el objetivo de este estudio es diseñar un diagnóstico de necesidades en el que se emplee la Educación Física como herramienta de actuación y prevención. **Métodos:** la propuesta que se presenta sigue un diseño multimétodo con una finalidad descriptiva comprensiva. Está compuesta por dos estudios: una investigación cualitativa y otra investigación de corte cuantitativo con el fin de conseguir una información completa, fiable y válida. **Resultados y discusión:** el acoso escolar debería estar considerado un problema de salud pública, por ello es necesario realizar intervenciones tempranas. Diversos estudios muestran la estrecha relación que existe entre las variables "victimización", "consumo de sustancias nocivas" y "funcionamiento familiar", por lo que los resultados obtenidos de su análisis son fundamentales. **Conclusiones:** la rápida intervención, el buen diagnóstico y uso adecuado de metodología en el centro y el contexto familiar, así como la promoción de la práctica físico-deportiva, serán los medios perfectos para prevenir la violencia escolar y el consumo de sustancias perjudiciales.

Palabras clave: Diagnóstico de Necesidades; Victimización; Sustancias Nocivas; Estudiantes; Educación Física.

Abstract

Introduction: adolescence is a period where students are exposed to various changes not exempt from conflicts and tonalities that depend on the family, social and cultural context in which they develop. In this stage, harmful behaviors such as the consumption of alcohol and tobacco are developed, which are related to violent and antisocial behaviors, therefore, they require diagnosis. Another need that requires a diagnosis and effective response is school victimization (bullying), a process in which students suffer consequences of a traumatic event. **Aim:** the objective of this study is to design a diagnosis of needs in which Physical Education is used as a tool for action and prevention. **Methods:** The proposal presented follows a multimethod design with a comprehensive descriptive purpose. It is composed of two studies: a qualitative research and other quantitative research, in order to obtain a complete, reliable and valid information.

Results & discussion: Bullying should be considered a problem of public health, it is therefore necessary to make early interventions. Several studies show the close relationship between the variables "victimization", "consumption of harmful substances" and "family functioning", so the results obtained from their analysis are fundamental. **Conclusions:** Rapid intervention, good diagnosis and proper use of methodology in the school and the family context, as well as the promotion of physical-sporting practice, will be the perfect means to prevent school violence and the consumption of harmful substances.

Keywords: Needs Diagnosis; Victimization; Harmful Substances; Students; Physical Education.

Tip : Proposal

Section: Physical education

Author's number for correspondence: 4 - Sent: 21/04/2018; Accepted: 23/05/2018

¹Graduado/a en Educación Primaria con Mención en Educación Física – Facultad Ciencias de la Educación - Universidad de Granada – España.

²Graduado/a en Educación Primaria con Mención en Profundización de Currículum Básico – Facultad Ciencias de la Educación - Universidad de Granada – España.

³Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal. – Facultad Ciencias de la Educación - Universidad de Granada – España. Grupo de Investigación HUM-238. <https://orcid.org/0000-0001-8878-7677>

⁴Departamento de Didáctica de la Expresión Musical, Plástica y Corporal. – Facultad Ciencias de la Educación - Universidad de Granada – España. Grupo de Investigación HUM-238. <https://orcid.org/0000-0001-7472-5694>

Montero-Cobo, J.L.; Polaino-Rodríguez, C.; Puertas-Molero, P. y González-Valero, G. (2018). Design of a diagnosis of needs for adolescent students: Physical Education as an action resource. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*. 2(2): 105-123. doi: <http://hdl.handle.net/10481/51750>
ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity - ISSN: 2603-6789



(P) Desenho de um diagnóstico de necessidades para estudantes adolescentes: Educação Física como recurso de ação

Resumo

Introdução: a adolescência é um período em que os alunos são expostos a várias mudanças, não isentas de conflitos e tonalidades que dependem do contexto familiar, social e cultural em que se desenvolvem. Nesta etapa, comportamentos deletérios, como o consumo de álcool e tabaco, são desenvolvidos, os quais estão relacionados ao comportamento violento e antissocial, portanto, exigem diagnóstico. Outra necessidade que requer um diagnóstico e uma resposta eficaz é a vitimização escolar (bullying), um processo em que os alunos sofrem as consequências de um evento. **Objetivos:** O objetivo deste estudo é projetar um diagnóstico de necessidades em que a Educação Física é utilizada como ferramenta de ação e prevenção. **Métodos:** A proposta que é apresentada segue um design multi-método com um propósito descritivo abrangente. É composto por dois estudos: uma pesquisa qualitativa e outra quantitativa para obter informações completas, confiáveis e válidas. **Resultados e discussão:** o bullying deve ser considerado um problema de saúde pública, por isso é necessário fazer intervenções precoces. Vários estudos mostram a estreita relação existente entre as variáveis "vitimização", "consumo de substâncias nocivas" e "funcionamento familiar", de modo que os resultados obtidos a partir de sua análise são fundamentais. **Conclusões:** a rápida intervenção, o bom diagnóstico e o uso adequado da metodologia no centro e no contexto familiar, bem como a promoção da prática físico-esportiva, serão o meio perfeito para prevenir a violência escolar e o consumo de substâncias nocivas.

Palavras-chave: Precisa de Diagnóstico; Vitimização; Substâncias Nocivas; Alunos, Educação Física.

Citar así / Reference

Montero-Cobo, J. L., Polaino-Rodríguez, C., Puertas-Molero, P., & González-Valero, G. (2018). Design of a diagnosis of needs for adolescent students: Physical Education as an action resource. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*, 2(2), 105-123. doi: <http://hdl.handle.net/10481/51750>



I. Introduction / Introducción

La adolescencia es un periodo evolutivo del ser humano con unas características y necesidades determinadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2014) señala que la adolescencia está cronológicamente comprendida entre los 10 y 19 años, diferenciando entre: adolescencia temprana (10 a 14 años) y adolescencia tardía (15 a 19 años). Vergara, Peña, Chávez y Vergara (2015) indican que es un proceso controvertido y personal que depende del desarrollo biológico y emocional de cada individuo. Posteriormente, Peña, Carvajal, Luna y Pech (2016) completa las aportaciones de estos autores añadiendo que además de la vertiente afectiva y biológica, la dimensión cognitiva y actitudinal tienen un peso fundamental. En adición, este autor dentro de la definición de “adolescencia” suma que es un:

“proceso de búsqueda, de adaptación de las identidades, cambios no exentos de conflictos y tonalidades según el contexto familiar, social y cultural en el que se desarrollan, estos cambios están relacionados íntimamente con las conductas para la salud, y las prácticas nocivas” (Peña et al., 2016).

Estas conductas nocivas, de entre las que destacamos el consumo de tabaco y alcohol, drogas más extendidas en el mundo según la OMS (2010) en (Álvaro, Zurita, Castro, Martínez y García, 2016), se han incrementado entre los adolescentes y con mayor precisión, en la población de Granada, a la que va dirigida nuestra “Propuesta para el diagnóstico de necesidades”, donde un tercio de los adolescentes consume alcohol (Castro, 2016), datos que se agravan si el contexto Social, familiar y cultural en el que se desarrollan no es el adecuado (Peña et al., 2016).

El contexto social del menor o grupo de iguales para la mayoría de los profesionales o educadores sociales es un espacio de refugio para los adolescentes, donde se produce la autoafirmación del joven y es un elemento o soporte en búsqueda de la identidad personal (Melendro y Cruz, 2013), por lo que suele ser el punto de inicio para el consumo de sustancias tóxicas como el alcohol y el tabaco entre otras. Diversos estudios relacionan la “adicción” o uso frecuente de estas sustancias con el aumento de conductas inapropiadas o de riesgo, como las que incluyen conductas violentas y antisociales (Herrero, 2003), convirtiendo a estos sujetos en potenciales acosadores escolares, relación que se demuestra en estudios como los de Bellis, Hughes, Tocque, Hennell, Humphrey y Wyke (2005) o Gil-Lacruz y Gil-Lacruz (2006). Además, este tipo de situaciones (violencia escolar) pueden generar en las víctimas: ansiedad, depresión, abuso de sustancias nocivas o incluso suicidio en la infancia, así como baja autoestima y pobres habilidades sociales en etapas posteriores (Díaz-Aguado, Martínez y Martín, 2013 y Ruiz, Riuró, y Tesouro, 2015).

Llegados a este punto surge otra de las necesidades que requieren de un diagnóstico y una respuesta eficaz y contundente por parte de toda la comunidad, el término “victimización”, que es el proceso por el que una



persona sufre consecuencias de un hecho traumático, considerando es su estudio tanto los factores que intervienen en la precipitación del hecho traumatizante, como los factores que determinan el impacto de tal hecho en la víctima (Domínguez, 2010). Estos hechos traumáticos están causados por situaciones de acoso escolar o “bullying” que se define como

“una forma de maltrato, habitualmente intencionado y perjudicial, de un estudiante hacia otro compañero generalmente más débil, al que convierte en su víctima perpetua o habitual, pudiendo mantenerse dicha situación persistente, durante semanas, meses o incluso años.” (Cerezo, 2009).

La expansión y evolución de las nuevas tecnologías a través de dispositivos como los teléfonos inteligentes (smartphone) o las tabletas digitales han facilitado el acceso de nuestros menores a los nuevos instrumentos de comunicación y relación (redes sociales), lo que se conoce como la nueva “generación interactiva” donde el 97% de la población española entre los 10 y los 18 años tiene ordenador en casa, un 82% internet y un 83% móvil propio (Melendro y Cruz, 2013). Este desarrollo ha provocado la aparición de una nueva vertiente del bullying, que se ha denominado “ciberbullying”, que se puede definir como

“una conducta agresiva e intencional que se repite de forma frecuente en el tiempo mediante el uso, por un individuo o grupo, de dispositivos electrónicos sobre una víctima que no puede defenderse por sí misma fácilmente.” (Smith, Mahdavi, Carvalho, Fisher, Russell y Tippett, 2008)

Estas agresiones (físicas, verbales o sociales), pueden darse en cuatro ámbitos fundamentales: escolar, extraescolar, personal y familiar y pueden llevarse a cabo ya sea de forma directa (dar empujones y patadas, insultar, excluir del grupo...), como de forma indirecta (robar o romper objetos, difundir falsos rumores, ningunear, etc.) (Bisquerra et al., 2014). En estas “relaciones” siempre hay tres tipos de actores: 1) acosador, que son los alumnos/as que ejercen la violencia sobre otros para buscar una reputación social, debido a frustraciones, insatisfacción con su propia vida, etc.; 2) víctima, persona que recibe el acto violento por parte de sus agresores, lo que aumenta el riesgo de fracaso escolar y 3) espectadores, individuos que son conscientes de los casos de violencia escolar hacia otros compañeros/as y que no hacen nada para solucionar la situación, simplemente observan y se convierten en agresores indirectos (Avilés, 2006 y Moreno, Estévez, Murgui y Musitu, 2009).

En los párrafos anteriores hemos introducido dos necesidades básicas (interconectadas) de los adolescentes en nuestro país: “victimización” y “consumo de sustancias nocivas”, cuya resolución es básica para lograr el tránsito a la vida adulta (Frías y Poza, 2013) que como indica el modelo de desarrollo positivo adolescente (Positive Youth Development) son una base importante pero no bastan para conseguir este



éxito en la vida social, académica, y profesional, es necesario desarrollar en los menores unas competencias y conductas específicas para ello (Benson, Mannes, Pittman y Ferber, 2004 en Oliva et al., 2010). Además, como indica Keyes (2003) y Puertas-Molero, González-Valero y Sánchez-Zafra (2017) es fundamental proporcionar bienestar emocional, social y psicológico para hablar de buena salud mental adolescente.

Para finalizar es necesario destacar que esta intervención se contextualiza en un barrio de la zona norte de Granada y que para conseguir los objetivos deseados, emplearemos instrumentos propios de la investigación cualitativa, (entrevistas, diarios de observación, etc.) así como instrumentos diseñados para de la investigación cuantitativa (cuestionarios), ya que, desde nuestra perspectiva es fundamental nutrirnos de las ventajas que nos aportan ambos métodos y de este modo poder establecer las relaciones y conclusiones más oportunas entre las diferentes variables de estudio.

I.1. Aims / Objetivos:

El objetivo de nuestra propuesta es establecer un procedimiento metodológico que nos permita diagnosticar las necesidades de los adolescentes (victimización y consumo de sustancias nocivas) en contextos disruptivos, ya que, en este tipo de entornos se suelen dar con mayor frecuencia, para posteriormente, poder establecer un plan de actuación eficaz ante las problemáticas halladas en el contexto de aplicación de dicho procedimiento, que desarrolle las competencias necesarias para que nuestros adolescentes adquieran buena salud mental y facilitar así su tránsito a la vida adulta.

II. Methods / Material y métodos

II.1. Contexto y definición de la población de estudio

El diagnóstico que presentamos se llevará a cabo en un instituto de la zona norte de Granada, una zona rechazada por el resto de la población de la ciudad y considerada una localización con necesidades de transformación social. Es una de focos más marginales de Andalucía, según datos de la Consejería de Asuntos sociales de la Junta de Andalucía, y un punto de venta de droga, delincuencia, paro, fracaso escolar, etc. (Ministerio de Fomento, 2001).

El contexto descrito se trata de un caso que ejemplifica lo acaecido en la gran mayoría de ciudades andaluzas y la tendencia de los poderes públicos durante la década de los 70 y 80 de erradicar el chabolismo y la marginación que se acumulaba en determinadas zonas a través de la construcción de viviendas sociales para realojar a la población más desfavorecida. Todo ello sin llevar a cabo una planificación urbanística basada en las necesidades de la población y en las necesidades de integración.



En palabras de Cañas (2014) lo que se construyó en Granada al igual que en la mayoría de ciudades fue un barrio marginal, un gueto a las afueras de la ciudad y alejada de la misma, donde se introdujo una población que ya arrastraba unas problemáticas sociales y la condición de marginalidad, por ser en su mayoría pertenecientes a la etnia gitana.

Es fundamental realizar un análisis del contexto escolar donde se debe establecer la situación académica del alumnado, índice de fracaso escolar (muy elevado), el grado de participación de las familias en el centro (ínfimo) y infraestructuras, recursos que existentes, grado de absentismo escolar, relaciones entre los diferentes sujetos que conforman la red educativa: 1) alumno-alumno; 2) Profesor-alumno; 3) alumno/familia y 4) Tutores legales/profesor. Por último, es importante reflexionar sobre el comportamiento global de los alumnos/as del centro, violencia, consumo de sustancias.

La muestra que se analizará abarca todo el alumnado que se encuentra cursando Educación Secundaria Obligatoria (ESO) del instituto seleccionado. El centro es de línea tres y cuenta con un total de 351 alumnos/a matriculados en ESO. Esta muestra de estudio se ampliará dentro de las posibilidades y recursos de los que se dispongan, analizando para ello miembros del profesorado, padres/madres y otros sujetos que puedan ser relevantes en el contexto de los menores y a los que tengamos acceso, (monitores extraescolares, entrenadores de futbol, miembros de asociaciones...)

Cualquier miembro de la red educativa (profesores, alumnado, otros profesionales, padres/madres, etc.) Pueden detectar problema de acoso escolar o conductas que atentan contra la salud, a través de la observación, del cambio de comportamiento del alumnado, irregularidades en la asistencia a clase, etc.

Para finalizar es importante realizar un análisis del contexto individual de aquellos alumnos/as que consideremos que por sus características y actitudes puedan ser potencialmente tanto acosadores como víctimas, además de aquellos que tengan una dependencia alta de sustancias nocivas. Según Cerezo (2009)

Tabla 1. Características y actitudes de los agresores y víctimas (Cerezo, 2009).

	CARACTERÍSTICAS	AGRESOR	VICTIMIZACIÓN
PERSONALES	Biológicas	Fortaleza	Hándicap
	Personalidad	Tendencia a la crueldad	Debilidad
		Impulsividad	Retraimiento
Conductuales	Labilidad emocional	Ansiedad	
AM RIF	Escolares	Liderazgo	Escasas habilidades sociales
		Escasa empatía	Ambiente amenazante
		Rechazo	Aislamiento
		Algunas relaciones	Escasas relaciones
		Ascendencia social	Desamparo
		Actitud negativa	Actitud pasiva



Familiares	Actitud negativa Cierta nivel de conflicto Escaso afecto-apego Modelos violentos	Alto Control Sobrepotección Tolerancia Modelos violentos
Modelos de comunicación	Modelos violentos Identificación con el modelo Intencionalidad Inmunización ante la violencia	Indefensión

Para detectar la población en riesgo de consumo de tabaco o alcohol es importante destacar un dato: según diferentes estudios, los adolescentes que se sienten al margen de su grupo de iguales y con una baja autoestima, que no encuentran su lugar, para sentirse aceptado se inician en el consumo de tabaco. Algunos ejemplos son los estudios de (Armendáriz, Rodríguez, y Guzmán, 2008 y González, 2016) que demuestran que los adolescentes que fuman y beben alcohol tienen una autoestima más baja que los que no lo hacen. Yañez, Leiva, Gorreto, Estela, Tejera y Torrent (2013) indica que los factores que influyen en el consumo de tabaco son: individuales (carácter, emociones, biológicos, etc), contextuales (familia y grupo de iguales) y Socioculturales (visión social de la sustancia), unos resultados muy similares a los obtenidos por Cerezo (2009) en este caso haciendo referencia a los alumnos/as acosadores.

II.2. Variables e instrumentos de recogidas de datos

Victimización. Con el tratamiento de esta variable se pretende detectar si los ataques que sufren los alumnos son un fenómeno de vitimización (bullying) o no, o en su defecto si los ataques sufridos son un caso de Cyberbullying. En caso afirmativo queremos conocer el origen en el tiempo, las causas, consecuencias y todos los parámetros que necesitamos conocer para establecer un plan de actuación contra esta necesidad. Para ello se utilizará el Cuestionario de CyberBullying de Ortega, Calmaestra y Mora-Merchán (2007), el cual cuestionario cuenta con un total de 37 Ítems relacionados con el “ciberbullying”, está basado en el cuestionario diseñado por Smith, Mahdavi, Carvalho y Tippett (2006), aunque se le han realizado modificaciones significativas. La estructura del instrumento está organizada alrededor de lo que hemos denominado “campos de significado (Ortega y Mora Merchán,2000) o dimensiones que hay que tener en cuenta en el análisis de este problema. De forma más concreta, estos campos son: Campo 1, Bullying Tradicional; Campo 2, Accesibilidad a las TIC (Internet y teléfono móvil); Campo 3, Cyberbullying a través de Internet; Campo 4, Cyberbullying a través del teléfono móvil. Para este estudio se muestran resultados parciales de los campos 3 y 4, conducentes a delimitar lo que hemos denominado perfil cyberbullying general.



Funcionamiento Familiar. El tratamiento de esta variable se presenta a fin de determinar el nivel de funcionamiento familiar de las familias puede ser clave para establecer relaciones de significatividad entre estas y los casos de acoso escolar. Para ello se utilizará el Cuestionario sobre Funcionamiento Familiar (APGAR) de Smilkstein, Asworth y Montano (1982), adaptado al español por Bellón, Delgado, Luna y Lardelli (1996). Se trata de un cuestionario que puede ser autoadministrado o heteroadministrado. Consta de 5 ítems tipo likert formulados en sentido positivos que generan tres tipos de funcionalidad (disfunción severa, moderada y funcionalidad familiar), cada uno de estos ítems tiene tres opciones (0 = a casi nunca, 1 = a veces y 2 = a casi siempre) para valorar la percepción de la persona sobre la función familiar. Los puntos de corte son los siguientes: 1) Disfunción Severa (D.S) = de 0-3; 2) Disfunción Moderada (D.M) = de 4-6 y 3) Funcionalidad Familiar (F.F) = de 7-10.

Consumo de sustancias nocivas. A fin de establecer las posibles relaciones que coexisten entre los parámetros de estudio, con esta variable se pretende detallar. Detallaremos el número de alumnos/as de Educación Secundaria Obligatoria de nuestro instituto tienen un grado alto, nulo o moderado de dependencia del tabaco, así como la frecuencia y la dependencia de consumo de alcohol y la relación de estas con la violencia escolar y/o el tipo de funcionamiento familiar. Para determinar estos resultados se utilizará el Cuestionario Escala de Consumo de Tabaco (FTND) de Heartherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström (1991), adaptado y traducido al español por Villarreal-González (2009). El test consta de 6 ítems de las cuales las 4 primeras son de tipo dicotómico y las otras dos en una escala Linkert de cuatro opciones entre (0-3), se establece la suma que oscila entre (0-10), donde: 1) No fumador (0); 2) Dependencia baja (1-4); 3) Dependencia Moderada (5-6) y 4) Dependencia alta (7-10). Por otra parte se empleará el Cuestionario Sobre Consumo de Alcohol (AUDIT) de Saunders, Aasland, Babor, De La Fuente y Grant (1993), adaptado al español por Rubio, Bermejo, Caballero y Santo-Domingo (1998). Consta de 10 preguntas, las 8 primeras tienen cinco opciones de respuesta donde 0 es nunca y 4 es a diario. Los dos ítems restantes tienen tres posibles respuestas (0-2-4). Se hace una suma y la puntuación obtenida entre 0-40 y se establecen 3 tipos de categorías: 1); cantidad y frecuencia de consumo de alcohol (ítems 1-2-3); 2) dependencia de consumo de alcohol (Ítems 4-5-6); y 3) consumo dañino o perjudicial (Ítems 7-8-9-10).

Entrevista. La entrevista es un instrumento básico en la metodología de investigación cualitativa. Es muy importante seguir unos criterios de selección para que la información que nos aporte la muestra seleccionada sea significativa (Ballesteros, 2016). Criterios que seguiremos para la selección de la muestra: (1) Alumnos/as que por sus características puedan ser posibles víctimas o agresores; (2) Alumnos/as que tengan dotes de líder, respetados por el resto, que conozcan las relaciones que se establecen entre el



alumnado del centro, etc.; (3) Padres/madres de alumnos “sospechosos”; (4) Monitores de actividades extraescolares.

Diario de observación. Los diarios de observación es otro de los instrumentos básicos de metodología cualitativa. Es común que los maestros usen esta herramienta como instrumento de evaluación de sus asignaturas, por ello, el análisis de los mismos puede ser fundamental para encontrar datos que puedan ser de interés en el diagnóstico.

II.3. Diseño y plan de actuación para el diagnóstico de necesidades

Para nuestra planificación hemos realizado una mezcla entre los diferentes pasos que indican Hernández-Sampieri, Fernández-Collado y Baptista-Lucio (2010) para los enfoques cuantitativos y cualitativos:

(1) Planteamiento de la problemática. En este caso victimismo y consumo de sustancias nocivas en los adolescentes que cursan ESO.

(2) Analizar, estudiar y comparar antecedentes teóricos.

(2) Constituir una comisión de trabajo. Esta estará formada por: 1) un miembro del equipo directivo; 2) orientador del centro; 3) tutores de los diferentes grupos y 4) educador social del centro. Es fundamental que en los centros escolares exista personal especializado que pueda atender la problemática que genera el bullying y evitar del mismo modo el posible consumo de drogas y otras conductas “desviadas” generadas por el acoso escolar (Córdova-Alcaráz, Trigos, María, Jiménez-Silvestre, Cortés y de Jesús (2012). De forma optativa sería interesante incluir algún miembro de la asociación de padres y madres, así como profesionales externos al centro y algún sujeto con la jerarquía suficiente para que sea respetado y nos sirva de anclaje entre el centro y las familias.

(3) Establecer la metodología de actuación que se llevará a cabo. La investigación que se presenta sigue un diseño multimétodo con finalidad descriptiva comprensiva. Está compuesto por dos estudios: una investigación cualitativa (será útil especialmente para detectar casos de acoso, víctimas, acosadores, etc.) y una investigación de corte cuantitativo (que nos permitirá tras un análisis descriptivo relacional conocer el porcentaje de alumnado que tiene hábitos no saludables: consumo de tabaco y alcohol, el grado de afectación, la relación con otras variables, etc.). Tratamos de complementar ambos métodos para superar el debate que se ha generado continuamente entre investigadores de ambos métodos, ya que, ambas



aportaciones pueden ofrecernos sus ventajas a la hora de obtener la información que necesitamos. La finalidad de combinar los métodos radica en la capacidad de proporcionar información válida, fiable y completa (Hernández, Pozo y Alonso, 2004).

(4) Realizar una labor de concienciación previa de la comunidad educativa haciendo especial referencias a los alumnos/as y familiares. El objetivo es reforzar el compromiso de los actores implicados en el proceso.

(5) Seleccionar la muestra que será objeto de investigación. Es preciso que en los casos para que se desarrollen estrategias como “entrevistas personalizadas o dirigidas” la muestra nos pueda aportar información significativa (Ballesteros, 2016).

(6) Planificar tiempos, escenarios de intervención y permisos necesarios.

(7) Recogida de la información a partir de los instrumentos utilizados y actividades desarrolladas: cuestionarios, entrevistas, asambleas, talleres participativos, diarios de observación, etc.

(8) Análisis de la información recogida.

(9) Establecer las relaciones y conclusiones obtenidas tras el análisis de la información para diagnosticar las necesidades del alumnado.

(10) Elaborar un plan de actuación para paliar las necesidades del alumnado y solventar la problemática del centro. Destacar que la actuación debe ser lo más rápida y eficaz posible y que se deben estudiar todos los sujetos implicados.

II.4. La Educación Física como respuesta educativa

Una vez diagnosticadas las necesidades es el momento de llevar a cabo un plan de actuación que debe realizarse de la forma más rápida y eficaz posible. El primer paso de este plan debe centrarse en salvaguardar y proteger a los menores que estén en riesgo pues es la responsabilidad de la comunidad educativa y del estado de derecho como marca tanto la Constitución española de 1978 y de forma más específica la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En palabras de Lopes y Saavedra (2003), el área de Educación Física debe promover propuestas (cuanto más precoces mejores resultados se obtendrán) que ayuden a prevenir y eliminar las conductas de Bullying. Al mismo tiempo López, Pérez y Delgado (2013) señalan que una buena intervención escolar hace que el



alumnado de secundaria se comprometa a cambiar sus hábitos de vida para desarrollar comportamientos más saludables y que los efectos positivos se mantienen constantes terminada dicha intervención.

Desde nuestra perspectiva la Educación física puede ser utilizada como un recurso sobre el que basar nuestro plan de actuación debido a los diferentes beneficios que aporta en el ámbito de las relaciones sociales y los hábitos saludables, ya que ayuda a superar muchas de las numerosas causas que están relacionadas con el bullying y el consumo de sustancias nocivas como: 1) baja autoestima (Díaz-Aguado et al., 2013); 2) déficit en las habilidades sociales (Barrio et al., 2011) o 3) disfunción familiar (Jiménez et. al, 2008).

Ruiz et al. (2015) indica que las situaciones de depresión o ansiedad generadas por la baja autoestima llevan al consumo de sustancias nocivas. Además, las víctimas de bullying suelen presentar las mismas características (Cerezo, 2009). La actividad física y por ende la asignatura de Educación Física son fundamentales para el desarrollo de la autoestima de los jóvenes. Pues los jóvenes que realizan o practican actividad física con frecuencia tienen un mejor autoconcepto de sí mismos (Moreno, Moreno y Cervelló, 2013).

Leganes (2013) marca la importancia de la escuela como un lugar donde se favorece la amistad y las relaciones entre el grupo de iguales. Esta autora indica que en las clases de Educación Física se trabajan numerosas actividades que fomentan el trabajo de las emociones y las habilidades sociales, contenidos fundamentales según Del Barrio et al. (2011) para reducir el acoso y la exclusión social.

Otra de las causas tanto del consumo de sustancias como de la aparición de acoso escolar es el mal funcionamiento familiar (Jiménez, Musitu y Murgui, 2008). Una de las metodologías más efectivas para reforzar el compromiso de los padres con la comunidad educativa son las “comunidades de aprendizaje”, para Capllonch y Figueras (2012) orientar la Educación Física hacia este tipo de metodologías es un seguro de éxito. Además, las autoras señalan que son varios los estudios que indican desde el área de Educación Física y a través de las Comunidades de Aprendizaje se propicia un clima de respeto entre los participantes, independientemente del género, etnia, nivel de habilidad, etc. Esto genera una metodología cooperativa básica para superar la problemática expuesta (Velázquez-Callado, 2010).

Teniendo en cuenta todas estas aportaciones y la importancia de la Educación Física como generadora de hábitos saludables (González-Valero, Zurita-Ortega, Puertas-Molero, Chacón-Cuberos, Espejo y Castro-Sánchez, 2017; López et al., 2013), podemos apostar por esta área como un recurso de éxito a la hora de



afrontar una actuación en post de la prevención, mejora o eliminación del acoso escolar, hábitos no saludables y funcionamiento familiar.

II.5. Análisis de información y datos.

Comenzaremos realizando un análisis descriptivo de los cuestionarios que a primera vista tengan información más relevante, cuestionarios donde se indican que se han producido casos de bullying en el centro en los últimos meses, etc. Esto nos ayudará a reforzar los análisis y conclusiones obtenidas con las herramientas (entrevista y diario de observación). Destacar que para el desarrollo de estos análisis seguiremos las indicaciones de Gil (2015) en su libro “Metodología Cuantitativa en Educación”.

Para analizar los cuestionarios usaremos el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS versión 23). En el estudio estadístico de los parámetros descriptivos se emplearán frecuencias y medias. De esta forma, en el estudio comparativo para más de dos medias se empleará tanto ANNOVA como Kruskas Wallis. Para comparar dos medias (sexo), realizaremos la prueba T para dos muestras independientes. Tras el análisis de ANNOVA y para realizar los análisis relacionales entre las diferentes parejas para determinar entre cuales se hay diferencias realmente significativas hemos usado Post-Hoc para realizar la prueba de Tuckey. Esto nos permitirá establecer (variable consumo de sustancias nocivas) si hay o no un consumo preocupante de estas sustancias, en que curso la dependencia y el consumo son mayores, si afecta más a alumnos o a alumnas, etc. Analizaremos (variable victimización) los casos de acoso escolar, el nivel de acoso, los tipos más frecuentes, fuentes de discriminación, etc.

También podremos percatarnos (variable funcionamiento familiar) del porcentaje de familias disfuncionales y la relación de esta variable con el resto. Posiblemente los alumnos de familias disfuncionales tiendan más a consumir sustancias nocivas que los alumnos de familias con buen funcionamiento, por lo que habrá que actuar también con las familias.

Para finalizar destacar que el análisis descriptivo de los documentos que se han transcrito tras la realización de las entrevistas, así como los escritos obtenidos de los diarios de observación, se analizarán siguiendo un sistema de categorías (Ballesteros, 2016), para ello usaremos el programa informático para desarrollado para la el análisis cualitativo llamado “atlas.ti 8”.

IV. Discussion / Discusión

El acoso escolar debe ser entendido como un problema de salud pública. Esta idea refuerza la necesidad de llevar a cabo intervenciones tempranas y profundas donde deben tomar partido alumnos/as, familias y docentes para poder resolver la problemática acontecida (Córdova et al., 2012). Es uno de los principales motivos por los que presentamos el siguiente plan para realizar un diagnóstico de necesidades. Está diseñado para llevarse a cabo en un centro educativo con un contexto social, económico y cultural que requieren de una clara transformación con la finalidad de descubrir los casos de acoso escolar acontecidos en el centro y los índices de consumo de tabaco y alcohol de los adolescentes que cursan Educación Secundaria Obligatoria.

Las variables de estudio “victimización” y “consumo de sustancias nocivas” siguiendo las aportaciones de diferentes autores podemos señalar que están interconectadas, Bellis et al. (2005) y Gil-Lacruz y Gil-Lacruz (2006) indican que los alumnos/as que el consumo de sustancias nocivas en menores produce un aumento de la violencia y agresividad entre los mismos. Además, estas situaciones genera en las víctimas problemas de ansiedad o depresión que los lleva al consumo de sustancias nocivas como consecuencia de una baja autoestima (Díaz-Aguado et al., 2013 y Ruiz et al., 2015). En la misma línea Córdova, Velázquez y Silva (2015) detecta una vinculación significativa entre la violencia escolar y el uso de sustancias tóxicas, en otras palabras, los adolescentes que consumen drogas, entre ellas alcohol y tabaco, presentaron un mayor número de conductas violentas, en particular, las que afectan a factores de violencia psicológica, física y de exclusión. Nuestra otra variante de estudio “funcionamiento familiar” está relacionada con el aumento de violencia escolar, pues Jiménez et al. (2008) indican que las características del funcionamiento familiar, tanto positivas como negativas potencian o inhiben la relación con el consumo de sustancias nocivas de los hijos adolescentes. Los mismos autores indican que es fundamental trabajar la prevención en el contexto escolar pero especialmente en el familiar.

Estos datos reafirman la necesidad de realizar acciones socioeducativas para prevenir la violencia escolar y el consumo de sustancias nocivas. Chacón et al. (2016) ponen de relieve la importancia de promover la práctica físico-deportiva para favorecer el desarrollo de habilidades sociales con el fin de disminuir las conductas violentas que se producen en el contexto escolar. Esta idea se refuerza con el estudio de Pelegrín, Garcés-de los Fayos y Cantón (2010) que señala que la práctica de deporte favorece la autoconfianza y ayuda a la unión grupal disminuyendo las conductas de tipo antisocial. El desarrollo de la autoconfianza es fundamental para mejorar la autoestima, ya que los alumnos/as con una autoestima baja tienen un índice



mayor de consumo de tabaco y alcohol (Armendáriz et al., 2008; González, 2016). En esta sintonía estudios como los de Velázquez-Callado (2010) o Barba (2010) señalan la importancia de la metodología cooperativa dentro de las clases de Educación física mejorando la socialización del alumnado y capacidad de diálogo, así como las cognitivas. Existen evidencias de la eficacia de realizar intervenciones en el ámbito escolar dirigidas a reducir o prevenir la violencia escolar basadas en la mejora de las habilidades sociales e interpersonales, así como la modificación de actitudes y creencias Jiménez-Barbero (2014).

V. Conclusions / Conclusiones

A modo de conclusión es clave destacar la importancia de la prevención (Bizquerra et al., 2014 y Banderas-Rodríguez, Martínez-Chacón y Romo-González, 2010) y la rápida actuación en situaciones de acoso escolar o el consumo de sustancias nocivas, por ello, realizar un buen diagnóstico de necesidades es fundamental para poder dar solución a estas problemáticas. Para llevarlo a cabo es conveniente aplicar todos los métodos que nos ayuden a conseguir datos significativos para nuestra investigación, pues como indica Hernández et al. (2004) la finalidad de combinar los métodos radica en la capacidad de proporcionar información válida, fiable y completa.

El procedimiento usado puede generar algunas limitaciones especialmente a la hora de seleccionar la muestra en el contexto familiar, normalmente la participación de las familias de este tipo de contextos es nula. Además, es necesario realizar una labor concienciación previa con el alumnado, donde a través de diferentes estrategias y actividades sean conscientes que el proceso que se está realizando no es un juego y que su participación es fundamental. En última instancia es necesario señalar que dependiendo de la cantidad de recursos que dispongamos se podrá realizar un estudio mucho más exhaustivo o no de las variables analizadas.

VIII. References / Referencias

- Administración General del Estado (1978). *Constitución Española de 6 de diciembre*. Madrid: Agencia Estatal Boletín Oficial del Estado.
- Álvaro, J. I., Zurita, F., Castro, M., Martínez, A., y García, S. (2016). Relación entre consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles. *Revista Complutense de Educación*, 27(2), 533-550.



- Armendáriz, N. A., Rodríguez, L., y Guzmán, F. R. (2008). Efecto de la autoestima sobre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes del área rural de Nuevo León, México. *SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 4(1), 1-16.
- Avilés, J. M. (2006). Diferencias de atribución causal en el bullying entre sus protagonistas. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 4(9), 201-220.
- Ballesteros, B. (2016). *Taller de Investigación Cualitativa*. Madrid: Editorial UNED.
- Banderas-Rodríguez, C. R., Martínez-Chacón, A. J., y Romo-González, T. (2010). Prevención integral de consumo de alcohol y drogas en estudiantes universitarios: una propuesta de intervención grupal. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(2), 19-33.
- Barba, J. J. (2010). Diferencias entre el aprendizaje cooperativo y la asignación de tareas en la escuela rural. Comparación de dos estudios de caso en una unidad didáctica de acrosport en segundo ciclo de primaria. *Retos: Nuevas Tendencias En Educación Física, Deporte y Recreación*, 18, 14-18.
- Bellis, M.A., Hughes, K., Tocque, K., Hennell, T., Humphrey, G. y Wyke, S. (2005). Assessing and communicating the health and judicial impact of alcohol use. *Public Health*, 119, 253-261.
- Bellón, J. A., Delgado, A., Luna, J.D. y Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Atención primaria*, 18(6), 289-296.
- Bisquerra, R., Colau, C., Colau, P., Collell, J., Escudé, C., Pérez-Escoda, N., y Ortega, R. (2014). *Prevención del acoso escolar con educación emocional*. Bilbao: Desclée de Brower.
- Cañas, J. S. (2014). *Determinación y evaluación de índices de contaminación (ICOS) en cuerpos de agua*. Tesis Doctoral: Universidad Militar Nueva Granada.
- Capllonch, M. y Figueras, S. (2012). Educación física y comunidades de aprendizaje. *Estudios pedagógicos*, 38, 231-247.
- Castro, M. (2016). *Análisis de los parámetros psicosociales, conductuales, físico-deportivos y laborales de los adolescentes de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Cerezo, F. (2009). Bullying: análisis de la situación en las aulas españolas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 9(3), 367-378.
- Chacón, R., González-Valero, G., Padial, R., y Castro, M. (2017). Relación entre victimización escolar e imagen corporal en escolares de la provincia de Granada. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 5(1), 35-44.
- Chacón, R., Zurita, F., Castro, M., y Linares, M. (2016). Relación entre práctica físico-deportiva y conductas violentas en escolares de Educación Primaria de la provincia de Granada. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 3(1), 3-15. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.17979/sportis.2017.3.1.1728>



- Córdova, A. J., Velázquez, M., y Silva, E. (2015). Características de bullying entre jóvenes estudiantes de secundaria usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 17(2), 103-120.
- Córdova-Alcaráz, A. J., Trigos, R., María, E., Jiménez-Silvestre, K., Cortés, C., y de Jesús, C. (2012). Bullying y consumo de drogas. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4(2), 21-48.
- Del Barrio, C., Barrios, A., Granizo, L., van der Meulen, k., Andrés, S. y Gutiérrez, H. (2011). Contribuyendo al bienestar emocional de los compañeros: evaluación del Programa Compañeros Ayudantes en un instituto madrileño. *European Journal of Education and Psychology*, 4(1), 5-17.
- Díaz-Aguado, M. J., Martínez, R. y Martín, J. (2013). El acoso entre adolescentes en España. Prevalencia, papeles adoptados por todo el grupo y características a las que atribuyen la victimización. *Revista de Educación*, 362, 348-379.
- Domínguez, A. C. (2010). *Conceptos fundamentales de victimología*. Madrid: Fundación Instituto de Victimología.
- Frías, M. y Poza, M. F. (2013). *Dificultad Social, Riesgo y Maltrato*. En M. Melendro y A. E. Rodríguez, Intervención con menores y jóvenes en dificultad social (pp. 85-140). Madrid: UNED.
- Gil, J. A. (2015). *Metodología Cuantitativa en Educación*. Madrid: UNED.
- Gil-Lacruz, M. y Gil-Lacruz, A.I. (2006). Del capital humano al capital social: estrategias de prevención del consumo de alcohol. *Revista Española Drogodependencia*, 31(1), 79-92.
- Gobierno de España (1996). *Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil*. España: Boletín Oficial del Estado.
- González, J. I. (2016). Relación entre consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles. *Revista Complutense de Educación*, 27(2), 533-550.
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Puertas-Molero, P., Chacón-Cuberos, R., Espejo, T., y Castro-Sánchez, M. (2017). Educación para la salud: implementación del programa " Sportfruits" en escolares de Granada. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 6(2), 137-146.
- Heatherton, T. F., Kozlowski, L. T., Frecker, R. C., y Fagerstrom, K. O. (1991). The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *Addiction*, 86(9), 1119-1127.
- Hernández, S., Pozo, C., y Alonso, E. (2004). La aproximación multimétodo en evaluación de necesidades. *Apuntes De Psicología*, 22(3), 293-308
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. Madrid: McGrawHill



- Herrero, M. N. (2003). "Adolescencia, grupo de iguales, consumo de drogas, y otras conductas problemáticas". *Revista de Estudio de Juventud*, 62, 81-91.
- Jiménez, T. I., Musitu, G., y Murgui, S. (2008). Funcionamiento familiar y consumo de sustancias en adolescentes: el rol mediador de la autoestima. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 139-151.
- Jiménez-Barbero, J. A. (2014). *Influencia de la socialización familiar y de las actitudes hacia la violencia sobre los problemas de conducta en el ámbito escolar en una muestra de adolescentes*. Tesis Doctoral: Universidad de Murcia.
- Keyes, C. L. (2003). *Complete mental health: An agenda for the 21st century*. En J. Haidt (Ed.), *Flourishing* (pp. 293-312). Washington: American Psychological Association.
- Leganés, E. N. (2013). Una propuesta de intervención para prevenir el acoso escolar desde una perspectiva sociogrupal. *Psychology, Society & Education*, 5(1), 21-40.
- Lopes, A. A., y Saavedra, L. H. (2003). *Diga ná o para o bullying: Programa de redução do comportamento agressivo entre estudantes*. Rio de Janeiro: ABRAPIA
- López, I., Pérez, J., y Delgado, M. (2013). Improvement of Teen Health Habits Through Physical Education. *Revista de educación*, 360, 314-337
- Melendro, M., y Cruz, L. (2013). *Los Escenarios de la Intervención*. En M. Melendro y A. E. Rodríguez, *Intervención con menores y jóvenes en dificultad social* (pp. 85-140). Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia, UNED.
- Ministerio de Fomento (2001). *Análisis Urbanístico de Barrios Vulnerables: Almanjáyar*. Recuperado de http://habitat.aq.upm.es/bbvv/fichas/2001/fu-barrios/fu01_18087001.pdf
- Moreno, D., Estévez, E., Murgui, S. y Musitu, G. (2009). Reputación social y violencia relacional en adolescentes: el rol de la soledad, la autoestima y la satisfacción vital. *Psicothema*, 21(4), 537-542.
- Moreno, J. A., Moreno, R., y Cervelló, E. (2013). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y salud* 17(2), 261-267.
- Oliva, A., Ríos, M., Antolín, L., Parra, Á., Hernando, Á., y Pertegal, M. Á. (2010). Más allá del déficit: Construyendo un modelo de desarrollo positivo adolescente. *Infancia y aprendizaje*, 33(2), 223-234.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010). *La dependencia de sustancias es tratable, sostiene un informe de expertos en neurociencias*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *La salud de los adolescentes*. Recuperado de http://www.who.int/topics/adolescent_health/es/



- Ortega, R. y Mora-Merchán, J. (2000). *Violencia escolar. Mito o realidad*. Sevilla: Mergablum.
- Ortega, R., Calmaestra, J., y Mora-Merchán, J. A. (2007). *Cuestionario cyberbullying*. Universidad de Córdoba: Junta de Andalucía.
- Pelegrín, A., Garcés-de los Fayos, E. J. y Cantón, E. (2010). Estudio de conductas prosociales y antisociales. Comparación entre niños y adolescentes que practican y no practican deporte. *Información Psicológica*, 99, 64-78.
- Peña, Y., Carvajal, A., Luna, M., y Pech, G. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y Humanismo en la Salud*, 2(3), 94-103.
- Puertas-Molero, P., González-Valero, G., y Sánchez-Zafra, M. (2017). Influencia de la práctica físico-deportiva sobre la Inteligencia Emocional de los estudiantes: Una revisión sistemática. *ESHPA-Educatio, Sport, Health and Physical Activity*, 1(1), 10-24.
- Rubio, G. V., Bermejo, J. V., Caballero, M. S., y Santo-Domingo, J. C. (1998). Validation of the alcohol use disorders identification test (AUDIT) in primary care. *Revista clínica española*, 198(1), 11-14.
- Ruiz, R., Riuró, M. y Tesouro, M. (2015). Estudio del bullying en el ciclo superior de primaria. *Educación XXI*, 18(1), 345-368. doi: 10.5944/educXX1.18.1.12384
- Saunders, J., Aasland, O., Babor, T., De la Fuente, J., y Grant, M. (1993). Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): Who collaborative Project on early detection of persons with harmful alcohol consumption-II. *Addiction*, 88, 791-804.
- Smilkstei, G., Ashworth, C., y Montano, D. (1982). Validity and reliability of the Family APGAR as a test of family function. *Journal of Family Practice*, 15, 303-311.
- Smith, P. K., Mahdavi, J., Carvalho, M., Fisher, S., Russell, S., y Tippett, N. (2008). Cyberbullying: Its nature and impact in secondary school pupils. *Journal of child psychology and psychiatry*, 49(4), 376-385.
- Smith, P.K., Mahdavi, J., Carvalho, C., y Tippett, N. (2006). *An investigation into cyberbullying, its forms, awareness and impact, and the relationship between age and gender in cyberbullying*. London: Research Brief.
- Velázquez-Callado, C. (2010). *Una aproximación al aprendizaje cooperativo en educación física*. En C. Velázquez Callado (Ed.), *Aprendizaje cooperativo en educación física. fundamentos y aplicaciones prácticas* (pp. 17-95). Barcelona: Inde.
- Vergara, A., Peña, M., Chávez, P., y Vergara, E. (2015). Los niños como sujetos sociales: El aporte de los Nuevos Estudios Sociales de la infancia y el Análisis Crítico del Discurso. *Psicoperspectivas*, 14(1), 55-65.



ESHPA

Education, Sport, Health and Physical Activity

- Villareal-González, M. E. (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta violenta en adolescentes escolarizados*. Tesis Doctoral: Universidad Autónoma de Nuevo León
- Yañez, A., Leiva, A., Gorreto, L., Estela, A., Tejera, E., y Torrent, M. (2013). School, family and adolescent smoking. *Adicciones*, 25(3), 253-259.