



Universidad de Granada

Departamento Métodos de Investigación
y Diagnóstico en Educación

Las Habilidades Sociales de los adolescentes: Consumo de drogas y esquizofrenia por toxicomanía.

Un estudio bibliográfico, Trabajo Fin de Grado presentado por

Gema Quesada Rojas

RESUMEN

Las investigaciones muestran que la gran mayoría de los adolescentes escolarizados consumen drogas, siendo una práctica habitual entre los cursos más altos de la Educación Secundaria. En este caso, el consumo de sustancias es debido a una falta de habilidades sociales no profundizadas en los distintos contextos que se ven dañados por el consumo de sustancias a edades tempranas, contexto personal, social, familiar y académico. Importante señalar los pocos resultados positivos que los programas de prevención de drogodependencia han hecho hincapié en las actitudes de los adolescentes escolarizados frente al consumo de drogas. De ahí la importancia, cómo señalan algunos autores, de revisar dichos programas para que los resultados a largo o corto plazo sean más favorables, y de alguna forma se pueda concienciar a los adolescentes de las consecuencias de consumir drogas. Entre estas consecuencias, esta investigación se centra en la esquizofrenia debida a un abuso de sustancias durante la adolescencia o esquizofrenia por toxicomanía. Debido a que el abuso de sustancia propicia de alguna forma el desarrollo más temprano de este tipo de enfermedad mental. En conclusión, la importancia de concienciar a los adolescentes de que el consumo de sustancias afecta a todos los contextos vitales, en los cuales los individuos nos desarrollamos como personas, limitando el consumo de estas drogas el desarrollo personal del individuo.

PALABRAS CLAVE

Habilidades sociales, autoconcepto, droga, drogodependencia, esquizofrenia,

INDICE

RESUMEN	1
1-. INTRODUCCIÓN, JUSTIFICACIÓN O ESTADO DE LA CUESTIÓN.	3
Motivaciones y justificación en la elección del trabajo	
Planteamientos de partida. Fuentes de consulta.	
La esquizofrenia	5
Habilidades sociales y esquizofrenia	5
Algunos tipos de habilidades sociales	6
2-. OBJETIVO DEL TRABAJO FIN DE GRADO	14
3-. MÉTODO DE LOCALIZACIÓN, SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIOS EMPIRICOS	16
4-. ANÁLISIS DEL TEMA CENTRAL DEL TRABAJO	18
5-. CONCLUSIONES	21
6-. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
7-. SÍNTESIS DE REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	25-
	89

1-. INTRODUCCIÓN, JUSTIFICACIÓN O ESTADO DE LA CUESTIÓN

Motivaciones y justificación en la elección del trabajo

Centro mi Trabajo Fin de Grado en el constructo teórico “Habilidades Sociales” para esquizofrénicos por toxicomanía. Este tema es de gran interés para mí debido a que realicé mis prácticas en un centro de salud mental realizando un taller pre-laboral con usuarios diagnosticados en esquizofrenia. Uno de los pacientes que asistió a este taller está diagnosticado en esquizofrenia por toxicomanía debido a un abuso de drogas durante su adolescencia.

Me surgió la preocupación sobre cómo el abuso de las drogas puede llegar a producir una enfermedad mental de tal tamaño. Centré mi TFG en esta temática para profundizar en el conocimiento de cómo el consumo de drogas puede influir mentalmente si se produce durante esta etapa crítica de cambio, la adolescencia. Este hecho parece que adquiere diferente grado por la influencia de la interacción con los contextos familiares, escolares, físicos y personales. También el propio concepto que cada sujeto tiene de uno mismo, ya sea físico, social o espiritual, influye en el correcto funcionamiento del comportamiento cognitivo, afectivo y social, (Fuentes, García, Gracia y Lila 2011).

Tras la lectura y comprensión de algunas investigaciones centradas en el consumo de drogas por adolescentes, algunos estudio, a modo de ejemplo (Villalbí, Suelves, Saltó y Cabezas 2011), concluyen que la gran mayoría de los adolescentes en algún momento han consumido drogas si bien en ocasiones pueden consumirse en exceso; desde estas lecturas iniciales decidí profundizar en esta problemática social y realizar una revisión bibliográfica basándome sobre todo en investigaciones empíricas.

Planteamientos de partida. Fuentes de consulta.

Villalbí, Suelves, Saltó y Cabezas (2011) llevaron a cabo un estudio cuantitativo para analizar el consumo de tabaco, alcohol y cannabis por adolescentes españoles. Esta investigación presenta conductas que se asemejan y se relacionan con la salud en la etapa de la adolescencia, por ello la investigación se basó en la recogida de información en una muestra seleccionada por edad y sexo. Justifican los autores la muestra seleccionada por ser la adolescencia una etapa de inicio a comportamientos y estándares de riesgo, a su vez que una etapa vital decisiva, donde la infancia da paso a la etapa adulta. También porque durante esta etapa se producen cambios transitorios en el

tiempo que hacen que algunas conductas puedan repetirse frecuentemente. En cuanto a las características de la muestra es importante la selección por edad y sexo, porque este cambio vital conlleva algunos años, cada uno distinto y con comportamientos desiguales. “No es lo mismo decir que el 10% de los adolescentes de 14 años encuestados que fuman de forma regular haya empezado a hacerlo a los 13,4 años, cuando el 90% de los sujetos encuestados no fuman” Villalbí, Suelves, Saltó y Cabezas (2011, pág.2). El objetivo de esta investigación me suscitó gran interés debido a su meta propuesta para investigar, revisar y estimar distintas fuentes de información sobre el consumo de los adolescentes españoles en tabaco, alcohol y cannabis llegaba a resultados preocupantes en tanto que una mayoría de los jóvenes adolescentes españoles consumen drogas regularmente (alcohol, tabaco y cannabis); que las consumen habitualmente y en ocasiones en exceso.

Sobre todo en la población juvenil se contempla cada vez más un uso más habitual de drogas. “Casi un 50% de los jóvenes adultos han probado o usado regularmente sustancias de abuso (marihuana y tabaco). Si se incluye el alcohol las tasas se incrementan hasta un 90%”. Romero Soriano y Martínez Pérez (2002, pág.1).

La droga es un tipo de sustancia que ingerida en el cuerpo mediante cualquier vía provoca alteraciones no naturales en el sistema nervioso del sujeto. Esta sustancia incita a una dependencia tanto psicológica como física. Todo dependerá del tipo de sustancia que se ingiera y la permanencia temporal utilizada para el consumo, OMS (2014). La drogodependencia es un estado en el cual el sujeto se encuentra intoxicado de forma crónica debido a un abuso periódico de alguna droga (natural o sintética).

El consumo de drogas, como he dicho anteriormente, puede producir distintos cuadros psicóticos “Esquizofrenia endógena” la cual es producida debido a un consumo de drogas o “Psicosis cannabica” causada por un consumo de tóxicos. Estos tipos producen una serie de síntomas los cuales pueden ser alucinaciones, delirios, alteraciones de la personalidad, etc. Romero Soriano y Martínez Pérez (2002). Estos autores observaron que el abuso de drogas puede producir trastornos psiquiátricos. Estas sustancias se consideran un factor de riesgo en el desarrollo de esta enfermedad psicológica, que incluso puede ser un factor desencadenante para personas que genéticamente puedan llegar a tener esta enfermedad.

La esquizofrenia

En relación a uno de los efectos por el consumo excesivo, la esquizofrenia, es definida como una patología relacionada con trastornos mentales que se caracteriza, en quien la padece, por tener alteraciones cognitivas y afectivas incontroladas que distorsionan sus percepciones, emociones, lenguaje, la conciencia de sí mismo y de su comportamiento cuando interacciona con el entorno. Se la puede considerar como discapacidad en tanto que hay una ausencia de habilidades para relacionarse e insertarse adecuadamente y por tanto afectar al desarrollo personal, social y laboral que pueden proporcionarle el aprendizaje mediante procesos formativos. Las situaciones de esquizofrenia pueden tener orígenes variados y en todo caso hay que considerarla como una variable de naturaleza multidimensional. “Se considera que el trastorno puede estar provocado por la interacción entre la genética y una serie de factores ambientales (exposición cercana a ciertas infecciones, como por ejemplo la tuberculosis, malnutrición durante el embarazo y la infancia, abuso de drogas, etc.) o psicosociales (traumas psicológicos, estrés, inmigración, etc)” OMS (2014).

En este tipo de psicopatología con doble diagnóstico (esquizofrenia y abuso de drogas), los sujetos que la sufren suelen ser jóvenes varones en su mayoría, con un estatus socioeconómico bajo y con un contexto familiar difícil, donde las habilidades sociales y personales no son desarrolladas (trastorno antisocial y alcoholismo). Romero Soriano y Martínez Pérez (2002).

Habilidades sociales y esquizofrenia

Las variables educativas que me preocupan de este colectivo, las habilidades sociales son un conjunto de comportamientos que las personas pueden desempeñar en mayor o menor grado, reproduciéndolas en su propio contexto, expresando los sentimientos, opiniones, deseos, etc. Estas habilidades se reproducen de forma correcta y educada, cuando parten del respeto a los demás y ayudan a resolver tanto problemas inmediatos como futuros. Vicente Caballo (1986). Estas habilidades nos ayudan en nuestra vida diaria es decir, en un contexto interpersonal, examinando las respuestas propias hacia otras personas; respetando las opiniones y formas de comportamiento de otras personas; y ayudándonos a resolver y mejorar situaciones problemáticas que pueden darse a lo largo de la vida, (Soto Fernández 2009). Jiménez, Vázquez y Vázquez (2004), realizaron una investigación centrándose en las habilidades sociales y el apoyo social en

esquizofrenia. Esta investigación centraba su objetivo en el conocimiento de las habilidades sociales y en la relación entre estas y el funcionamiento social dado en personas con esquizofrenia. Para el análisis de esta relación, los autores escogieron una muestra aleatoria de 100 sujetos diagnosticados con una edad menor a 45 años. Utilizaron distintos instrumentos de medición para conocer si existía relación entre estas dos variables de estudio. Los resultados indicaron que las habilidades sociales están completamente relacionadas con el funcionamiento social del sujeto, mostrando que los sujetos que se caractericen por tener habilidades sociales más elevadas, muestran el funcionamiento social igualmente elevado; lo mismo ocurre al contrario, a falta de habilidades sociales el funcionamiento social es más bajo. Por tanto, la correlación existente entre estas dos variables es significativa.

Algunos tipos de habilidades sociales

Soto Fernández (2009) resalta como más importantes las que se precisan en las relaciones sociales con los distintos contextos de la vida. Pone en primer lugar la **asertividad**, como habilidad que muestra nuestros sentimientos y deseos. Esta puede darse de forma pasiva o violenta, pero el objetivo es lograr una asertividad controlada, directa y adecuada. Por otra parte **la empatía**, una habilidad que nos ayuda a comprender y aceptar opiniones y puntos de vista de otras personas. **Saber escuchar y comprender. Definir un problema y aceptarlo de la forma más correcta posible. La adecuada evaluación de los problemas**, es decir la búsqueda de una solución de forma correcta, teniendo en cuenta los sentimientos y emociones de las personas. **Justificación de la ira o el enfado**, controlando esto de forma respetuosa. Y por último, el **saber disculparse o admitir el desconocimiento sobre algo**. Estas son las principales habilidades sociales que desde pequeños desarrollamos en los contextos familiares, por tanto la familia es el entorno principal donde se producen las principales conductas de afectividad, sociales y de valores y es por lo tanto la influencia más importante y decisiva en el comportamiento social del sujeto. “La familia es el primer eslabón para el aprendizaje de habilidades sociales” Soto Fernández (2009, pág 4).

El sistema escolar sería el “segundo eslabón” Soto Fernández (2009, pág 4), Debido a que el sujeto asimila habilidades sociales nuevas con otros compañeros y aprende a desarrollarse en contextos sociales distintos para él con reglas y necesidades diferentes,

“El tercer eslabón” Soto Fernández (2009, pág 5), es la relación con sus iguales. Aunque esta parte está unida al contexto escolar significa específicamente la socialización del sujeto. Esta interacción con los iguales afecta la conducta social, enseñando al sujeto normas, comportamientos adecuados, etc.

Martínez, Fuentes, García y Madrid (2013) realizaron un estudio con el objetivo de analizar el contexto de socialización familiar, debido a que es un factor que puede actuar como prevención o riesgo para el consumo de sustancias. Se escogió una muestra de 673 sujetos comprendidos en edades entre 14- 17 años seleccionados de ocho centros educativos por un muestreo aleatorio. Para el proceso de esta investigación utilizaron distintos instrumentos de medición para conocer la relación social entre padres e hijos, los comportamientos de los alumnos en distintos contextos y el consumo de sustancias. Los resultados fueron claros, el estilo de socialización utilizado de los padres presenta relación con el consumo de sustancias en sus hijos. Los hogares donde el estilo de socialización sea comprensivo, los hijos de estos hogares consumirán menos drogas (alcohol, tabaco y marihuana); mientras que en los hogares en los que el estilo de socialización sea autoritario, los hijos son más propensos a consumir estas sustancias. Por tanto, esta investigación refuerza la importancia de que la socialización parental necesita refuerzos comunicativos para esquivar estos problemas de consumo, a su vez para que puedan convertirse en personas autónomas e inteligentes, capaces de vivir en valores socialmente.

Esta última investigación la sitúo en relación con el primer eslabón para el aprendizaje de las habilidades sociales, Soto Fernández (2009) debido a que el contexto familiar es el ámbito más importante para frenar problemas relacionados con el abuso de sustancias, Martínez, Fuentes, García y Madrid (2013); que puedan llevar a una enfermedad mental y a su vez a un desajuste del funcionamiento social que desencadene en la ausencia de las habilidades sociales, Jiménez, Vázquez y Vázquez (2004).

En relación con el “segundo eslabón” el contexto escolar según Soto Fernández (2009), la investigación de Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014) presenta como objetivo el estudio del consumo de drogas en adolescentes escolarizados, teniendo en cuenta distintas variables personales (autoestima académica y social) familiares (funcionamiento familiar y comunicación parental), escolares (expectativas académicas

de los sujetos) y sociales (la integración y la participación comunitaria). Para esta investigación. Esta investigación presenta una muestra de 1285 sujetos repartidos en cuatro centros educativos. La investigación se desarrollo en México, aún así este estudio me refiero a él para aclarar los distintos contextos en los que se desarrollan el consumo de drogas en términos globales.

Para cumplir dicho objetivo de investigación, en primer lugar fueron necesarios una serie de instrumentos de medición para conocer la situación dada respecto a todas las variables que aparecen. Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014).

Los resultados mostraron una relación entre el contexto comunitario de los sujetos y el consumo de drogas junto con la autoestima social que rodea esto. A su vez, mostró una relación indirecta entre el contexto familiar y el consumo de drogas, uniéndolo con la autoestima social, escolar y las expectativas académicas de los sujetos. También se observaron relaciones negativas del contexto familiar con la sintomatología depresiva y esta con el consumo de drogas. Es decir, el contexto comunitario presenta una relación directa con el consumo de drogas a través de la autoestima social, mientras que el contexto familiar lo hace de forma indirecta. El contexto escolar depende de los otros contextos, incluso de las variables que afectan a esta problemática. Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014).

A su vez, se considera que los chicos tienen más posibilidades de riesgo personal y contextual. Esto puede ser dado a que participan en más actividades sociales. Mientras, las chicas se apoyan en contextos personales y familiares para evitar riesgos, pero esto puede verse afectado si los contextos en los que se apoyan están “dañados”. Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014).

Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010) realizaron una investigación centrada en analizar distintos programas de intervención preventiva en escolares, para modificar la actitud de los adolescentes hacia las drogas. Junto con esto, compararon estas intervenciones preventivas con un programa de salud general, para analizar si la educación para la salud es eficaz como un programa específico en la actitud hacia las drogas y el consumo de estas.

“Según datos de EDDRA, de un total de 52 programas preventivos realizados en España, la mayoría no incluyen una evaluación de resultados, y entre los programas

evaluados la mayoría presentan problemas metodológicos” Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010, pág. 4). Por lo que es necesaria una revisión de los resultados de estos programas y saber de qué forma afecta a los adolescentes escolarizados, debido a que el consumo de sustancias en adolescentes presenta cifras muy altas.

La muestra fue de 133 sujetos de un tercer curso de la ESO, comprendidos entre los 13-15 años. Comenzaron la investigación con dos instrumentos de medición, cuestionarios, para evaluar la frecuencia del consumo de sustancias y conocer a su vez las actitudes e intenciones de los adolescentes hacia las drogas. Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010).

En los resultados nos muestra que el programa (Life Skills Training) los alumnos mejoraron los resultados frente al de “Atención Placebo”. En cambio, el programa “Sin intervención ante las drogas” indicó que el programa “Saluda” causa cambios en las actitudes de los adolescentes, frente a otros programas de prevención. Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010).

Quiero destacar la limitación que sugiere esta investigación, debido a que la muestra ha sido muy pequeña y no han podido observarse los cambios que se producen a largo plazo. Por tanto, es necesaria la investigación de esto sobre programas de prevención que se realicen con evaluaciones a largo plazo para la obtención de mejores resultados. A su vez animar para futuras investigaciones sobre la prevención en las aulas, debido a los resultados obtenidos y que vamos contemplando a nuestro alrededor. Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010).

Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010), realizaron un análisis del consumo de sustancias en los adolescentes andaluces, centrándose en los cuatro cursos de Educación Secundaria. A su vez, analizaron la eficacia de un programa de prevención en los adolescentes escolarizados en Andalucía. Por tanto, realizaron una comparación entre adolescentes participantes del programa de prevención, con adolescentes que no participaron en este programa.

Los principales objetivos de esta investigación se dividían en conocer los resultados del programa que evaluaba el consumo de tabaco, alcohol y cannabis entre los escolares andaluces; y a su vez, profundizar e investigar sobre como consumen estas mismas drogas adolescentes que formaban parte del grupo experimental “Prevenir para vivir” y

del grupo control “HBSB” para compararlos entre ellos. Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010).

Para la realización de esta investigación, en primer lugar se selecciono una muestra de 21.811 sujetos de 375 colegios de Andalucía. El tipo de muestreo utilizado fue aleatorio, a su vez la segunda parte de la muestra (744 estudiantes) pertenecían a 12 institutos que llevaban a cabo el programa “Prevenir para vivir” durante el curso escolar. Esto fue necesario para la comparación entre la muestra seleccionada. También se tuvieron en cuenta distintos factores como el hábitat de los adolescentes (rural o urbano) y si el centro era público o privado. Todo ello, para la clasificación de las distintas variables que después se compararían entre la muestra seleccionada previamente. Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010).

La recogida de datos de los instrumentos de medición utilizados, fue realizada durante los meses marzo, abril y mayo del año 2006. Para la correcta recogida de resultados fue necesario en primer lugar cumplir con una serie de requisitos: asegurarse que los adolescentes respondieran los cuestionarios, asegurar el anonimato y reservar la administración de los cuestionarios al propio centro. Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010).

Los resultados, indicaron en primer lugar, un alto consumo de sustancias por parte de los cursos más altos de la Educación Secundaria; pero al realizar la comparación de los distintos grupos, los adolescentes que habían participado en programas de prevención, no presentaban un consumo más responsable o más saludable, por lo tanto, los resultados pudieron interpretarse como un apoyo a futuros programas de prevención de drogas. No quedó muy clara la existencia de una diferencia significativa entre adolescente que habían participado en programas de prevención de los que no. Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010).

Por otro lado, Contreras, Molina y Cano (2012), realizaron una investigación basándose en el consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras, realizando un análisis detallado en las conductas psicosociales que pueden implicarse.

Las investigaciones de la que parte este estudio muestra que los términos droga y delincuencia están ligados, por lo que es una práctica activa (el consumo de drogas) en adolescentes con conductas infractoras tanto en el ámbito escolar como social. Por lo

tanto, el objetivo del estudio es la profundización en la relación que existe entre el consumo de drogas en menores infractores, y las variables que afectan en el ámbito psicosocial de estos individuos. Contreras, Molina y Cano (2012).

Como señalan en las distintas investigaciones en las que se basa este estudio, si la conducta antisocial aparece en edades tempranas y a su vez perdura durante la adolescencia, esta puede ser un desencadenante al abuso de determinadas sustancias durante la adolescencia, Loeber (1988). Por tanto, aquellos adolescentes que desarrollan conductas violentas suelen comenzar a consumir drogas en edades más tempranas, Rivero, Marín e Infante (2002).

Para la recogida de información se analizaron los expedientes de menores violentos que habían sido archivados en el Servicio de Justicia de la provincia de Jaén entre los años 2001 y 2010. De los expedientes que se recogieron se analizaron distintas variables como el género y la edad, variables psicosociales relacionadas con el consumo de drogas, autocontrol, frustración, etc. Finalmente, la muestra fue escogida de 654 menores de forma aleatoria, de entre 14-17 años con expedientes no resueltos judicialmente, Contreras, Molina y Cano (2012).

El género, es una variable importante, debido a que las investigaciones indican que los chicos suelen ser los principales consumidores de drogas ilegales, aunque las chicas son las mayores consumidoras de tabaco, Calvete y Estévez (2009).

El único instrumento de medición utilizado, fue la revisión y la comparación de los distintos expedientes analizados, para responder al objetivo del estudio, Contreras, Molina y Cano (2012). Finalmente, los resultados mostraron que la gran mayoría de los adolescentes violentos consumen algún tipo de sustancia. Las únicas diferencias entre ellos estaban determinadas por el género. A su vez, se observó una relación entre el grupo de iguales y la conducta violenta de estos adolescente, por lo que está influida por el contexto social que rodea al adolescente, ahondando también en las variables psicológicas que afectan al comportamiento psicosocial y las variables psicológicas que se ven afectadas por el consumo de drogas.

Para la prevención de este tipo de problema social, es importante la adquisición de las “Habilidades para la vida”. Como Alfaro, Sánchez, Andrade, Pérez de la Barrera y Montes de Oca (2010) en su artículo “Habilidades para la vida, consumo de tabaco y

alcohol en adolescentes”. El objetivo de esta investigación se centra en la identificación y diferencias existentes entre adolescentes mexicanos consumidores y no consumidores, en base a las distintas habilidades que cada grupo puede tener o carecer.

Reforzar y fortalecer las habilidades necesarias para la vida, evitan y previenen el consumo de drogas durante la adolescencia, disminuyen el consumo, Organización Mundial de la Salud (1993).

La muestra para este estudio está formada por 5.651 estudiantes de bachillerato público de la Ciudad de México, mediante un muestreo aleatorio. Para la recogida de datos se diseñó una escala que medía las habilidades para la vida en relación con el consumo de drogas. Alfaro, Sánchez, Andrade, Pérez de la Barrera y Montes de Oca (2010).

Los resultados indicaron que aquellos adolescentes que no fuman ni consumen alcohol presentaron habilidades más altas, como por ejemplo la planeación del futuro, autocontrol, solución de problemas, etc. Por lo tanto, esta investigación muestra que las habilidades para la vida o habilidades sociales (debido a que el término es el mismo), protegen ante el consumo de alcohol y tabaco durante la adolescencia. En base a este resultado, la conclusión está clara, incluir habilidades y el desarrollo de estas dentro de los programas de intervención que se lleven a cabo dentro del contexto escolar, desarrollando las habilidades cognitivas, emocionales y sociales, como resultado a esta problemática social. Alfaro, Sánchez, Andrade, Pérez de la Barrera y Montes de Oca (2010).

Otro de los aspectos que hay que tener en cuenta, es el autoconcepto que los adolescentes tienen de sí mismo durante la etapa de la adolescencia, debido a que el autoconcepto que el adolescente tiene de sí mismo (físico, social y espiritual) constituye el adecuado funcionamiento de las habilidades sociales (cognitivas, afectivas y sociales), García y Musitu (1999). Las cuales he resaltado anteriormente en la investigación de Alfaro, Sánchez, Andrade, Pérez de la Barrera y Montes de Oca (2010), como una de las claves para prevenir el consumo de sustancias en adolescentes.

Por lo tanto, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011), realizaron una investigación centrándose en la relación existente entre el autoconcepto y el consumo de sustancias en adolescentes. El objetivo de esta investigación está basado en el análisis del autoconcepto de los adolescentes mediante distintos instrumentos de medición, con la

finalidad de encontrar la relación existente entre el autoconcepto y el consumo de sustancias.

La muestra estuvo constituida por 632 sujetos de distintos centros educativos elegidos aleatoriamente. Para el análisis de datos se utilizaron distintos instrumentos de medición, entre ellos una escala que media el autoconcepto de los adolescentes; otra escala para evaluar la socialización que existe entre los adolescentes con sus padres; un cuestionario para conocer las percepciones que los propios adolescentes tienen sobre ellos mismos; también se evaluó la competencia personal y social mediante una subescala, para conocer especialmente la relación existente con sus iguales; y finalmente se midieron los problemas de conducta, para conocer el consumo de drogas de estos adolescentes. Fuentes, García, Gracia y Lila (2011).

Los resultados indicaron que existen relaciones positivas entre el autoconcepto, cuando este no es efectivo, con el consumo de drogas. Aunque esto puede ser controlado mediante las variables demográficas (sexo y edad), debido a que los resultados son distintos dependiendo de estas variables. Fuentes, García, Gracia y Lila (2011).

Desde otro punto de vista, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011), realizaron otra investigación conjunta a la que anteriormente he explicado, basándose en el autoconcepto y el ajuste psicosocial en la adolescencia. Los objetivos de esta investigación se centran en analizar la relación que existe entre el autoconcepto del adolescente y los distintos ajustes y desajustes que pueden estar relacionados con el ámbito psicosocial.

Para el análisis de esto se tomo una muestra de 1281 sujetos de entre 12 a 17 años, de diez centros educativos seleccionados de forma aleatoria. Fueron necesarios distintos instrumentos de medición, cómo una escala que midiera el autoconcepto del individuo, tanto académico, como social, familiar y físico, un cuestionario que evalúa la personalidad del individuo, una subescala para medir la competencia social y tres índices que evaluaban la conducta escolar, delincuencia y el consumo de drogas (alcohol, tabaco, marihuana y otras drogas). Fuentes, García, Gracia y Lila (2011).

Los resultados de esta investigación, detallaron la estrecha relación que existe entre el autoconcepto del individuo con el ajuste psicosocial en la adolescencia. Por lo tanto, si el autoconcepto del individuo es mayor, el ajuste psicosocial estará relacionado de

forma positiva, incidiendo en una buena competencia personal y menores problemas referidos al comportamiento. A su vez, se encontraron similitudes entre el autoconcepto social y el consumo de drogas, aunque esta relación desaparece como en la anterior investigación cuando se controlan las variables demográficas (sexo y edad). Fuentes, García, Gracia y Lila (2011).

2-. OBJETIVO DEL TRABAJO

Esta investigación bibliográfica está centrada principalmente en el conocimiento de tres conceptos principales: habilidades sociales o habilidades para la vida, el consumo de sustancias en adolescentes y como consecuencia a esto la esquizofrenia por toxicomanía.

Para ahondar en esta tema es importantes saber la relación que existe entre estos tres conceptos, por lo que he decidido centrarme en investigaciones relacionadas en el consumo de drogas en adolescentes, debido a que el abuso de sustancias está propiciado por una falta de habilidades sociales necesarias para prevenir el consumo de sustancias durante la etapa de la adolescencia. A su vez, el consumo de sustancias durante esta etapa, puede conllevar a tener más posibilidades para producir una enfermedad mental como es la esquizofrenia, debido a que las drogas interceden en el sistema nervioso, el cual se ve dañado a largo plazo y de formas más perjudicial, si el consumo comienza en la adolescencia, la cual es la edad más vulnerable para realizar estas prácticas de consumo.

En primer lugar, he basado mi investigación bibliográfica en base a un objetivo principal, el cual se centra en la comprensión de las distintas investigaciones centralizadas en el consumo de drogas en la etapa de la adolescencia; la influencia que presenta las habilidades sociales en este ámbito, habilidades adquiridas en el contexto familiar, social y personal; y a su vez, entender la relación existente entre la importancia de las habilidades sociales, el consumo de sustancias y la esquizofrenia por toxicomanía como resultado de estas prácticas.

Objetivos generales:

- Conocer y comprender el concepto de habilidad social, para entender la relación que tiene con el consumo de sustancias en la etapa de la adolescencia.

- Conocer y comprender el concepto de esquizofrenia como consecuencia al abuso de sustancias durante la adolescencia.
- Conocer y comprender el concepto de toxicomanía y el consumo de sustancias, para comprender los altos índices de consumo en los adolescentes escolarizados.
- Entender la importancia del factor familiar como importante en la prevención del consumo de drogas en adolescentes.
- Indagar en investigaciones basadas en el consumo de drogas en adolescentes.
- Conocer los distintos resultados expuesto de estas investigaciones para la completa investigación y relación entre los diferentes conceptos principales.
- Exponer los distintos resultados que las investigaciones detallan, para la comprensión de esta investigación.
- Investigar en las distintas investigaciones centradas en programas de prevención de drogas en el contexto escolar, para conocer si los resultados han sido realmente positivos.
- Comprender las bases del desarrollo personal, social y cultural; y su incidencia en el proceso psicológico y/o psicopedagógico.
- Indagar los distintos conceptos psicosociales que influyen en el abuso de sustancias.
- Examinar los distintos ámbitos que intervienen en el consumo de sustancias en adolescentes.
- Comprender la relación entre el autoconcepto y el ajuste psicosocial de los adolescentes como consecuencia al abuso de sustancias.

Objetivos específicos:

- Comprender e indagar los distintos conceptos (habilidades sociales, consumo de sustancias en adolescentes y esquizofrenia) para entender la relación que existe entre ambas en consecuencia al consumo de sustancias en adolescentes.
- Conocer detalladamente los distintos ámbitos que influyen en el consumo de sustancias en adolescentes.
- Exponer la importancia de las habilidades sociales o habilidades para la vida como circunstancia para el buen desarrollo personal y social.

3-. MÉTODO DE LOCALIZACIÓN, SELECCIÓN Y EVALUACIÓN DE LOS ESTUDIOS EMPIRICOS

En primer lugar realicé una revisión bibliográfica en distintas bases de datos, aunque finalmente basé toda mi búsqueda sobre investigaciones actuales y contrastables en la base de datos ISOC, para conocer y comprender el consumo de sustancias en la adolescencia.

CSIC es una base de datos bibliográfica repartida en tres: ICYT (se centra en base de datos de sumerios, referida a la Ciencia y la Tecnología), ISOC (se centra en la biblioteconomía y documentación, referida a las Ciencias Sociales y Humanidades, y la IME (se centra en la Biomedicina). A su vez, esta base de datos presenta un amplio repertorio de revistas españolas.

Seleccioné como palabras claves “Habilidades sociales en adolescentes”, “Consumo de drogas en la adolescencia”, “Esquizofrenia por toxicomanía” y “Relación entre habilidades sociales y consumo de sustancias”.

Para la selección de investigaciones encontradas en ISOC, realicé una evaluación de cada uno de los artículos, basada en la lectura, comprensión e indagación de los objetivos en los que se basaba cada investigación. Opté por seleccionar aquellos más caracterizados como relevantes, actuales y cuyos objetivos de estudio compartían similitud con mis objetivos en este Trabajo Fin de Grado.

Para profundizar en la comprensión del concepto Habilidad Social y sus distintas vertientes, seleccioné de la Biblioteca de la Facultad de Educación un libro electrónico titulado “Habilidades Sociales”. Este libro me ayudó a comprender los distintos tipos de habilidades sociales que existen y cuales son aquellas que están relacionadas negativamente o a falta de estas, con el consumo de sustancias durante la adolescencia. También, tengo que resaltar que no he utilizado esta referencia para citar ni basarme en ella a la hora de redactar mi investigación, sino que simplemente la utilicé como comprensión y para conocer este ámbito el cual en principio desconocía.

Los artículos de Romero y Martínez (2002) y Soto (2009), los encontré realizando una búsqueda en el buscador “Google Académico”, un buscador bibliográfico que ofrece un amplio repertorio de investigaciones, artículos, revistas, tesis y libros, extraídos de editoriales académicas, sociedades profesionales, universidades u otras organizaciones

que ayuda a encontrar material relevante dentro del amplio campo de la educación. Para la selección de estos dos artículos puse en el buscador distintas palabras clave como “Abuso de drogas y esquizofrenia”, “Habilidades sociales” “Habilidades sociales en el aula” y “Consumo de sustancias”. Después, realicé una selección del material que encontré y utilicé la misma evaluación de selección que en las investigaciones de ISOC, simplemente revisé que los objetivos de los artículos se asemejaran a los objetivos de mi investigación, para así cumplir con mis ideas de investigación e indagación.

Los demás artículos de los cuales he seleccionado los conceptos que me interesaban, los escogí de las revisiones teóricas de las investigaciones que encontré en ISOC. En primer lugar, indagué en las revisiones teóricas y seleccioné distintos comentario o ideas de otros autores que habían realizado otras investigaciones, las cuales estaban dentro de la misma línea de investigación. Seguidamente, realicé una revisión bibliográfica de estos artículos y seleccioné aquella información que me pareció relevante para entender y explicar los distintos conceptos principales en los que baso mi explicación y a su vez, para contrastar mejor las investigaciones que había escogido, ya que esas investigaciones están verificadas con las otras.

Para la explicación de otros conceptos, revisé la página web de la Organización Mundial de la Salud (OMS), donde encontré la definición de algunos conceptos como “esquizofrenia” “droga” y “drogodependencia” los cuales utilicé para comprender en que se basaban científicamente cada uno de ellos para apoyar mi investigación de forma más completa.

La búsqueda de información bibliográfica es un cúmulo de sistematizaciones que tienen como objetivo lograr por parte de investigadores, profesores o estudiantes, un información concreta que dé respuesta a la problemática o preguntas que promueven cualquier tema. Por lo tanto, la información seleccionada puede enfocarse dentro del término científico educativo, debido a que ha sido evaluada y contrastada por especialistas en materia psicopedagógica, psicológica y educativa. La importancia del conocimiento de quienes son los autores de cada información es necesaria para reconocer la fiabilidad de cada documento que después se plasma en la propia investigación.

En conclusión la metodología utilizada para la búsqueda de información, ha estado basada en una recopilación de textos (libros, artículos científicos, etc.) y en definiciones de algunas organizaciones, para la correcta comprensión de este tema.

4-. ANÁLISIS y SINTESIS DE LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

El análisis se centró en el contenido de los informes de investigación revisados. Los resultados y conclusiones de los propios autores los iré desarrollando con el mismo orden que utilicé para explicar los planteamientos de partida.

En primer lugar, en el artículo de Villalbí, Suelves, Saltó y Cabezas (2011), se indaga sobre el consumo de drogas en adolescentes; los resultados observados son muy significativos: la gran mayoría de los adolescentes consumen drogas, entre las cuales el cannabis, el alcohol y el tabaco suelen ser las más usuales y a su vez, suelen ser ingeridas con normalidad y frecuentemente por parte de los adolescentes. Entre estas tres drogas, el alcohol es una de las más comunes y de las que más se abusa en individuos de estas edades.

En segundo lugar, me refiero al artículo de Jiménez, Vázquez y Vázquez (2004), más centrado en la búsqueda de relación entre las habilidades sociales y el funcionamiento social en pacientes con esquizofrenia. Los resultados indicaron que estas habilidades están relacionadas con el funcionamiento social en personas con este tipo de enfermedad mental. Los autores, llegaron a la conclusión de que las personas con mayores habilidades sociales muestran un funcionamiento social más elevado, mejorando sus relaciones sociales y personales. Por lo tanto, las personas con menores habilidades sociales tienen un funcionamiento social bajo y son más fácilmente inducidos al consumo de drogas.

En tercer lugar, en el artículo de Martínez, Fuentes, García y Madrid (2013), se detalla la importancia del ámbito familiar como prevención o riesgo para el consumo de drogas en adolescentes españoles. Los resultados contrastaron que el estilo que los padres utilicen como socialización está relacionado con el consumo de sustancias en sus hijos. Concluyen que los hijos de aquellos padres que hayan educado de una forma autoritaria son más propensos a consumir sustancias durante la adolescencia. En cambio, los hijos de aquellos padres que centran su educación de forma tolerante y comprensiva, son menos propensos al consumo de alcohol, tabaco o marihuana.

Otros autores, Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014), basaron su investigación en el conocimiento de los contextos de socialización, como otro ámbito que puede afectar o verse afectado por el consumo de drogas. Seleccionaron distintas variables que entran dentro del contexto de socialización, para comprender de qué forma este contexto se ve dañado en los adolescentes escolarizados que consumen sustancias ilegales. Los resultados indicaron una relación clara y positiva entre el contexto comunitario en el que se desarrollan los adolescentes y el consumo de drogas, afectando la autoestima social en el caso de los chicos. A su vez, se encontró una relación entre el contexto familiar y el consumo de drogas, relacionado a su vez con la autoestima social, escolar y las expectativas académicas que tenga cada alumno. Por otro lado, el contexto familiar tuvo una relación negativa con los síntomas depresivos y con el consumo de drogas.

El estudio de Martínez, Fuentes, García y Madrid (2013) de alguna forma observa resultados contradictorios con el anterior de Musitu y otros; No observa relación entre el contexto familiar y el consumo de drogas, aunque hay que detallar que cada investigación se centra en unas variables distintas referidas al contexto familiar., se basan en el contexto familiar autoritario y tolerante; mientras que Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera y Musitu (2014), se centran en un contexto familiar de una forma más global sin incidir en variables específicas.

Espada, Hernández, Orgilés y Méndez (2010), realizan una comparación de distintas estrategias para modificar la actitud de los adolescentes escolarizados hacia el consumo de drogas. Esta comparación se realiza entre distintos programas de prevención de drogodependencias. Los resultados indicaron que el programa “Life Skills Training” mejoraron las actitudes de los adolescentes frente a las drogas, en cambio, el grupo de “Atención Placebo” los resultados han sido más deplorables. Por otra parte, el programa “Saluda” ha producido mayores cambios en las actitudes de los adolescentes en comparación con los otros grupos.

A su vez, Jiménez-Iglesias, Moreno, Oliva y Ramos (2010), realizaron la evaluación de un programa de prevención de drogodependencia en Educación Secundaria en la Comunidad Autónoma de Andalucía, para establecer comparaciones con grupos que no han recibido programas de prevención. Los resultados indicaron un mayor consumo de sustancias en los cursos más altos de Secundaria. Por otro lado, al comparar los distintos

grupos no se observaron diferencias significativas entre los grupos que habían participado en programas de prevención de los que no. Por lo tanto, los autores señalan la importancia de apoyar estos programas como línea futura para que puedan mejorar sus objetivos en próximos programas de prevención de drogodependencias.

Como similitudes entre los dos artículos anteriores, encontramos que: ambos se basan en las comparaciones entre distintos programas de prevención de drogodependencia en las aulas, para las líneas futuras de investigación señalan la importancia de mejorar estos programas para que realmente intercedan de forma más concisa en las actitudes de los adolescentes hacia las drogas; observan escasas diferencias notorias entre grupos que han realizado dichos programas y grupos que no han participado en ellas.

Contreras, Molina y Cano (2012), basan su estudio en el consumo de drogas por adolescentes con conductas violentas o infractoras. Los resultados de esta investigación detallan, que la mayoría de los adolescentes con conductas infractoras consumen algún tipo de sustancia, este patrón varía dependiendo del género. Observan una relación significativa entre el consumo de drogas y la pertenencia a un grupo de iguales con características infractoras y violentas; las diferencias entre las variables psicológicas observadas varían dependiendo del tipo de droga que se consuma.

En relación a las habilidades para la vida, Alfaro, Sánchez, Andrade, Pérez de la Barrera y Montes de Oca (2010), centran su investigación en estas habilidades y la relación existente entre el consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. Los resultados observados indicaron que aquellos adolescentes que no consumen alcohol ni tabaco, presentan habilidades para la vida más altas, en contraposición con aquellos que consumen durante la adolescencia de estas sustancias.

Otro de los aspectos importantes de mi trabajo Fin de Grado era comprender el autoconcepto que el propio adolescente tiene de sí mismo en estas circunstancias. En este sentido, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011), realizaron una investigación centrada en conocer como el autoconcepto se ve alterado por el consumo de sustancias en la adolescencia. Los resultados de esta investigación mostraron relaciones positivas entre el autoconcepto y el abuso de drogas, incidiendo en el autoconcepto familiar, académico y físico. Pero hay que tener en cuenta que estos resultados dependen de las variables demográficas, porque los resultados son distintos si se aplican las variables del sexo y la edad.

Estos mismos autores, Fuentes, García, Gracia y Lila (2011), en otra investigación correlativa a la anterior, centrada también en el autoconcepto y en el ajuste psicosocial que interviene en la adolescencia, relacionan estrechamente el autoconcepto con el ajuste psicosocial en la adolescencia. Es decir, a mayor autoconcepto mejor ajuste psicosocial, tanto en competencias personales como menos problemas comportamentales. A su vez, se encontraron relaciones positivas entre el autoconcepto y el uso de las drogas, aunque estas relaciones desaparecen si se controla la edad.

En ambas investigaciones aparecen similitudes significativas que detallan la relación positiva existente entre el autoconcepto y el consumo de sustancias en la adolescencia, aunque estas depende de la edad de las variables demográficas.

5-. CONCLUSIONES

Tras la revisión bibliográfica expuesta puedo concluir:

Comprendo mejor que el problema del consumo de sustancias en adolescentes escolarizados está muy relacionado con la falta de habilidades sociales o para la vida, no interiorizadas en los entornos educativos y familiares.

La importancia de la formación de las habilidades sociales desde la infancia es significativa y necesaria para el completo y correcto desarrollo personal en la adolescencia. Por ello el desarrollo de estas habilidades mediante acciones formativas desde la escolarización temprana es necesario para el desarrollo completo y correcto del individuo en su dimensión social, familiar, académica y personal.

El adecuado desarrollo de desarrollo de estas habilidades actúa de forma preventiva, ofreciendo resistencia a la aparición de problemas sociales relacionados con el consumo de drogas en adolescentes, que según las investigaciones revisadas pueden iniciarse a edades muy tempranas.

Entre los efectos directos más preocupantes, la aparición de comportamientos con síntomas de esquizofrenia como enfermedad mental puede aparecer de forma más prematura si se abusa de este tipo de sustancias desde edades tempranas. De ahí, la importancia de que los adolescentes tomen conciencia sobre el consumo de drogas; en la mayoría de ocasiones el desconocimiento de las consecuencias que pueden acarrear estas sustancias conlleva al abuso de ellas.

Considero que los educadores deben tener un conocimiento profundo de la variedad de programas de prevención de drogodependencia que se llevan a cabo en los entornos educativos. La investigación deja claro este aspecto; incluyendo el desarrollo de habilidades sociales dentro de los objetivos que cada centro educativo debe cumplir, ayudaremos directamente a que los adolescentes sepan prevenirse sobre esta problemática..

Cerrando esta relación de conclusiones, considero que es muy importante que en la etapa de educación obligatoria se insista en educar en el desarrollo de actitudes de rechazo al consumo de drogas; El alumnado debe conocer de primera mano (padres, tutores, resto de profesorado y otros agentes sociales directamente relacionados con ellos y ellas) las consecuencias que el consumo de drogas genera en el desarrollo integral de las personas pero no es menos importante que sus entornos familiares y sociales, también han de integrar este conocimiento dada su corresponsabilidad en el desarrollo armónico de sus hijos y ciudadanos.

6-. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfaro, L.B.; Sánchez, M.E.; Andrade, P.; Perez de la Barrera, C. y Montes de Oca, A. (2010). Habilidades para la vida, consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Revista Española de Drogodependencias* [en línea], 35 (1). Disponible en: http://www.aesed.com/descargas/revistas/v35n1_5.pdf. Consulta [2015, 4 de Junio].

Calvete, E. y Estévez, A. (2009). Consumo de drogas en adolescentes: el papel del estrés, la impulsividad y los esquemas relacionados con la falta de límites. *Adicciones*, 21, 49-56.

Contreras, L.; Molina, V. y Cano, M.C. (2012). Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol* [en línea], 24 (1). Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/31-38%20contreras.pdf>. Consulta [2015, 5 de Junio].

Espada, J.P.; Hernández, O.; Orgilés, M. y Méndez, F.X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Revista electrónica de Investigación Psicoeducativa y Psicopedagógica* [en línea], 8 (3). Disponible en: <http://www.investigacion->

psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?468. Consulta [2015, 4 de Junio].

Fuentes, M.; García, F.; Gracia, E. y Lila, M. (2011). Autoconcepto y consumo de sustancias en la adolescencia. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol* [en línea], 23 (3). Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/fuentes%2023-3.pdf>. Consulta [2015, 3 de Junio].

Fuentes, M.C.; García, J.F.; Gracia, E. y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema* [en línea], 23 (1). Disponible en: <http://www.psicothema.com/pdf/3842.pdf>. Consulta [2015, 9 de Junio].

García, F. y Musitu, G. (1999). AF5: Autoconcepto Forma 5. Madrid: Tea.

Jímenez-Iglesias, A.; Moreno, C.; Oliva, A. y Ramos, P. (2010). Una aproximación a la evaluación de la eficacia de una programa de prevención de drogodependencias en Educación Secundaria en Andalucía. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol* [en línea], 22 (3). Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/253-266%20jimenez-iglesias.pdf>. Consulta [2015, 4 de Junio].

Jiménez, R.; Vázquez, A.J. y Vázquez, R. (2004). Habilidades Sociales y apoyo Social en Esquizofrenia. *Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica* [en línea], 7 (1). Disponible en: <http://www.ijpsy.com/volumen7/num1/158/habilidades-sociales-y-apoyo-social-en-esquizofrenia-ES.pdf>. Consulta [2015, 19 de Mayo].

Loeber, R. (1988). Natural histories of conduct problems, delinquency and associated substance use: evidence for developmental progressions. En B.B. Lahey y A. E. Kazdin (Eds.), *Advances in clinical child psychology*, (pp.73-124). Nueva York: Plenum.

Martínez, I.; Fuentes, M.C.; García, J.F. y Madrid, I. (2013). El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol* [en línea], 25 (3). Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/235-242%20Martinez.pdf>. Consulta [2015, 9 de Junio].

Organización Mundial de la Salud (OMS) (1993). *Skills for Health: Skill-based health*.

Rivero, M., Marín, M. e Infante, E. (2002). Tipo y trayectoria de consumo de drogas, edad de inicio y comportamiento violento en jóvenes. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 5, 1-7. Recuperado el 2 de junio de 2011 de: [http:// www.dialnet.es](http://www.dialnet.es)

Romero, C. y Martínez, A. (2002). Abuso de drogas y su relación con la esquizofrenia. *Revista electrónica Enfermería Integral* [en línea], 60 (1). Disponible en: <http://www.enfervalencia.org/ei/anteriores/articulos/rev60/artic07.htm>. Consulta [2015, 19 de Mayo].

Rosales Jimenez, J.J., Alonso Delgado, S.H., Caparrós Flores, B.M.M. & Molina Rubio, I. (2013). *Habilidades Sociales*. Madrid: Mc Graw Hill Education.

Sánchez, J.C.; Villarreal, M.E.; Ávila, M.E.; Vera, A. y Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Intervención Psicosocial* [en línea], 23 (1). Disponible en: http://ac.els-cdn.com/S1132055914700365/1-s2.0-S1132055914700365-main.pdf?_tid=abca0ff4-13b3-11e5-9355-00000aacb35e&acdnat=1434409990_d951f5abd05ed68da552a6ca5eb9ba62. Consulta [2015, 3 de Junio].

Soto Fernández, M.P. (2009). Desarrollo de las habilidades sociales en el aula. *Revista Digital Innovación y experiencias educativas* [en línea] 14. Disponible en: http://www.csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_14/MPAZ_SOTO_1.pdf. Consulta [2015, 20 de Mayo].

Villalbí, J.R.; Suelves, J.M.; Saltó, E. y Cabezas, C. (2011). Valoración de las encuestas a adolescentes sobre el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en España. *Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol* [en línea], 23 (1). Disponible en: <http://www.adicciones.es/files/11-16%20villalbi%2023-1.pdf>. Consulta [2015, 4 de Junio].

7-. ANEXOS: REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de LA ESTUDIANTE	Gema Quesada Rojas
Número del artículo	1
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Habilidades Sociales y apoyo social en Esquizofrenia</i>
Autor/es	Jiménez García- Bóveda, Rosa; Vázquez Morejón, Antonio J; Vázquez Morejón, Raquel.
Contexto de la investigación	Colegio Oficial de Psicóloga de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla
Revista	Revista Internacional de Psicología y Terapia Psicológica
Año y DOI	2004 http://www.ijpsy.com/volumen7/num1/158/habilidades-sociales-y-apoyo-social-en-esquizofrenia-ES.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:19-05-2015
Resumen del estudio	Indaga la relación entre la habilidad social y el funcionamiento social en 100 pacientes diagnosticados de esquizofrenia, mediante el Test de Interacción Social Simulada (SSIT) y las diferentes dimensiones del funcionamiento social a partir de la Escala de Funcionamiento Social (SFS).
Objetivo de estudio	Conocer si las habilidades sociales están relacionadas con el funcionamiento social de los pacientes con esquizofrenia.
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Habilidad social, funcionamiento social y esquizofrenia.

Muestra	Edad	26-45 años.
	Género	Mujer 21 Hombre 79
	Nivel educativo	Sujetos atendidos en centros de salud mental.
	Tamaño muestral	100 sujetos
	Tipo de muestreo	Muestreo no probabilístico
	Características de la muestra	Sujetos diagnosticados con esquizofrenia, menores de 45 años y con ausencia de deterioro cognitivo grave.
Metodología	Método	Se centra en una investigación fundamental a partir de la muestra de sujetos y de la investigación de estos mediante distintos instrumentos, para llegar a la conclusión del estudio. Utiliza el método cuantitativo, investigando a los sujetos mediante instrumentos para recoger datos cuantitativos, mediante la medición sistemática que se emplea después para un análisis estadístico sobre las habilidades sociales y el funcionamiento social.
	Proceso	
	Instrumentos de medición	Escala de Funcionamiento Social (SFS) (Birchwood y cols., 1990), está diseñada especialmente para evaluar aquellas áreas del funcionamiento social que son más cruciales para el mantenimiento en la comunidad de las personas con esquizofrenia. El método de evaluación utilizado se basa en la enumeración de una serie de habilidades y/o conductas sociales básicas sobre cuya presencia o frecuencia se informa, evitando, en lo posible, juicios evaluativos de los informadores. Test de Interacción Social Simulada (SSIT) Trata de una prueba de role-playing, estructurada y muy breve. Mide la desaprobación o criticismo; asertividad social; confrontación y expresión de ira; contacto sexual; intimidad y calidez interpersonal; conflictos o rechazos de familiares y la pérdida interpersonal.

	Variables de estudio	Variables dependientes reflejadas mediante el género, la edad, el estado civil, tipo de convivencia, duración de la enfermedad y el número de hospitalizaciones. Así como la variable dependiente la cual se centra en el resultado obtenido mediante los instrumentos de medición reflejados anteriormente y en las conclusiones que los autores señalan después de la recogida de información de estos instrumentos de medición.
Intervención	Rama de conocimiento	Ciencias de la Salud
	Dominio de conocimiento	Conocer las habilidades sociales y el Funcionamiento sociales de personas diagnosticadas con esquizofrenia.
	Materiales intervención	El material utilizado en este investigación es un cuestionario, papel, bolígrafo y material necesario como mesas y pupitres para la correcta realización los instrumentos de evaluación
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas habilidades sociales y del funcionamiento social cognitivo.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Concepciones de asertividad, habilidades sociales, ira, y el funcionamiento social de los sujetos evaluados.

Resultados	Resumen de resultados	Los resultados indican que las habilidades sociales están significativamente relacionadas con el funcionamiento social de los pacientes con esquizofrenia.
	Procedimiento de análisis	En primer lugar se les evaluó las Habilidades sociales mediante el SSIT, mediante un role-playing que representa escenas que puedan representarse en distintas situaciones interpersonales problemáticas. Una vez finalizada esta prueba se les entregó la Escala de Funcionamiento social (SFS) en su formato heteroeaplicado (para que un familiar que conozca la situación actual del sujeto pueda realizarla).
	Datos	<p>La puntuación global de las Habilidades Sociales muestra correlación con el Funcionamiento social global, así como con las dimensiones Comunicación y empleo, oscilando estas correlaciones entre 0,26 y 0,37.</p> <p>Las correlaciones obtenidas en cada una de las puntuaciones de Habilidad en SSIT y las correspondientes a las dimensiones de SFS muestran valores que oscilan entre 0,20 y 0,39. Todas las puntuaciones correspondientes a cada una de las escenas de SSIT presentan correlación con la dimensión de Empleo de SFS, observándose que tres de las ocho puntuaciones de habilidad única correlacionan con esta dimensión. A su vez, cinco de las ocho puntuaciones de SSIT muestran correlaciones con la dimensión de comunicación de SFS.</p> <p>La Habilidad en contacto heterosexual y Asertividad social muestran correlaciones más específicas. La primera de ellas correlaciona con la dimensión Autonomía-Ejecución de SFS, la segunda los hace con la dimensión Prosocial de SFS.</p>

		La Habilidad en interacción heterosexual es la habilidad que más intensamente correlaciona con el FS.
Conclusiones	Conclusiones de los resultados	En términos generales los resultados confirma la existencia de una relación significativa entre Habilidad Social y Funcionamiento Social, indicando que las personas con mayor habilidad social tienden a mostrar niveles de funcionamiento social más elevados.
	Limitaciones	No se menciona ninguna limitación en el estudio.
	Líneas Futuras	Se hace precisa la realización de nuevos estudios que de modo más específico indaguen en el papel de diversos componentes de las habilidades sociales en el FD; así como la percepción social. La exploración de posibles correlaciones en subgrupos específicos. Explorar otras variables que podrían median la relación del funcionamiento cognitivo, motivación, autoestima, etc.

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS		
Nombre	Gema Quesada Rojas	
Número de artículo	2	
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC	
Título:	<i>Autoconcepto y consumo de sustancias en la adolescencia</i>	
Autor/es	María. Fuentes; Fernando García; Enrique Gracia; Marisol Lila	
Contexto de la investigación	Universidad de Valencia. España	
Revista	Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol.	
Año y DOI	2011 http://www.adicciones.es/files/fuentes%2023-3.pdf	
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC	
Página web	Día de búsqueda:03-06-2015	
Resumen del estudio	Analiza la relación que existe entre el autoconcepto y el consumo de sustancias en los adolescentes, a partir de una serie de evaluaciones y con una muestra de unos 632 adolescentes entre 12 y 17 años.	
Objetivo de estudio	Analizar las relaciones entre una media multidimensional del autoconcepto, el cuestionario y el consumo de sustancias, con el fin de precisar la naturaleza de las relaciones entre ambas variables y aportar explicaciones a las inconsciencias presentes en la literatura científica sobre esta temática.	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Autoconcepto, análisis factorial confirmatorio multigrupo, adolescencia, ajuste psicosocial, consumo de sustancias.	
Muestra	Edad	12-17 años.
	Género	Mujer 300 Hombre 332
	Nivel educativo	6 centros educativos por muestreo aleatorio de una

		comunidad autónoma española.
	Tamaño muestral	632 sujetos.
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio.
	Características de la muestra	Alumnos de distintos centros educativos que estén entre 12 y 17 años.
Metodología	Método	<p>Se centra en una investigación fundamentada en base a una muestra aleatoria de unos 632 alumnos de centros educativos. La investigación se realizará en base a una serie de instrumentos para llegar a la conclusión del estudio.</p> <p>Utiliza el método cuantitativo, investigando a los sujetos mediante instrumentos para recoger datos cuantitativos, a su vez también se centra en una investigación cualitativa en la que se miden las cualidades de la muestra escogida.</p>
	Proceso	Metodología no-experimental. No es adecuada para este tipo de estudio, como reflejan los mismos autores porque restringe la validez interna de las relaciones entre las variables estudiadas.
	Instrumentos de medición	<p>Escala Multidimensional de Autoconcepto AF5 de García y Musitu (1999). Compuesto por 30 ítems que evalúan 5 dimensiones, a 6 ítems por dimensión. Las 5 dimensiones son: autoconcepto emocional, autoconcepto social, autoconcepto académico, autoconcepto familiar y autoconcepto físico.</p> <p>Escala de Estudios de Socialización Parental en Adolescencia –ESPA29- (Musitu y García, 2001). Compuesto por 212 ítems que permiten evaluar el estilo de socialización que caracteriza a cada uno de los padres por separado (106 ítems sobre las prácticas de socialización de la figura paterna y otros 106 sobre la figura materna).</p> <p>Cuestionario de Evaluación de Personalidad –PAQ-</p>

		<p>(Rohner, 1990). Evalúa el ajuste psicológico a partir de autopercepciones de los adolescentes a cerca de su personalidad y disposiciones conductuales. Compuesto por 36 ítems. Se distribuye en 6 dimensiones: Agresión/hostilidad, autoeficacia negativa, irresponsabilidad emocional, inestabilidad emocional y visión negativa del mundo.</p> <p>La competencia personal se midió con dos índices: logro académico (nota media del curso); y la competencia social, evaluada con una adaptación de la subescala Adolescent Self-Perception Profile (Harter, 1982). Esta, evalúa la percepción de los adolescentes sobre sus habilidades en el ámbito de las relaciones sociales con sus iguales.</p> <p>Los problemas de conducta se midieron con dos índices: consumo de sustancias que el adolescente había consumido en las últimas semanas, esta parte incluye 4 ítems. Por otro lado, la conducta antisocial, que incluye la evaluación de dos índices: conducta escolar disruptiva con 5 ítems, y delincuencia con 8 ítems.</p>
	Variables de estudio	<p>Analiza la relación entre tres conjuntos de variables: una medida multidimensional de autoconcepto –que mide las dimensiones académicas, social, emocional, familiar y física-, el consumo de sustancias y otros indicadores del ajuste psicosocial –psicológico, competencia personal, conducta antisocial y socialización parental-.</p>
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica
	Dominio de conocimiento	Autoconcepto de los adolescentes y la relación existente con el consumo de sustancias.

	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión del autoconcepto de los adolescentes en distintos ámbitos, escolar y familiar, y la relación de este con el consumo de sustancias.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Autoconcepto académico, social, físico, emocional, social, estilo de socialización que caracteriza a cada uno de los padres de los adolescentes evaluados, agresión, hospitalidad, irresponsabilidad emocional, inestabilidad emocional, visión negativa del mundo, relaciones sociales entre iguales, consumo de sustancia en las últimas semanas y conducta antisocial en distintos ámbitos como el escolar.
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados mostraron relaciones negativas entre el autoconcepto familiar, académico y físico, y el consumo de sustancias. Se encontraron relaciones positivas con la dimensión social del autoconcepto, estas relaciones desaparecieron al controlar el efecto estadístico del sexo y edad de los adolescentes.
	Procedimiento de análisis	En primer lugar se les pasó la Escala Multidimensional de Autoconcepto AF5. Midiendo el autoconcepto emocional, social, académico, familiar y físico. Seguidamente la Escala de Estudios de Socialización Parental en Adolescencia –ESPA29- evaluó el estilo de socialización que caracteriza a cada uno de los padres por separado.

		<p>Después se les pasó un cuestionario de Evaluación de Personalidad –PAQ- el cual evalúa el ajuste psicológico a partir de autopercepciones de los adolescentes a cerca de su personalidad y disposiciones conductuales. Finalmente se midieron la competencia personal y los problemas de conducta de los distintos adolescentes.</p>
	<p>Datos</p>	<p>Los datos obtenidos indican que la dimensión académica, familiar y física del autoconcepto se relacionan inversamente con el consumo de sustancias. Los componentes sociales del autoconcepto se relacionan de forma positiva con el consumo de sustancias. No obstante, esta relación deja de ser significativa al controlar el efecto estadístico del sexo y la edad.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Conclusiones de los resultados</p>	<p>Los resultados indican que las relaciones positivas entre el consumo de drogas y el autoconcepto social desaparecen una vez se controla el efecto estadístico de terceras variables demográficas (sexo y edad) mediante la correlación parcial o el análisis de varianza. Atendiendo así a las discrepancias presentes en la literatura científica a cerca de la naturaleza de las relaciones entre el autoconcepto y el consumo de sustancias.</p>
	<p>Limitaciones</p>	<p>La metodología no-experimental de este estudio restringe la validez interna de las relaciones entre las variables estudiadas. Por lo que no se puede afirmar que el ajuste se relacione con las drogas de manera que el inicio en el consumo se deba a un mal ajuste o al revés.</p>
	<p>Líneas Futuras</p>	<p>No aparecen líneas futuras en sí, pero si recalca que el presente estudio refuerza los planteamientos teóricos que consideran el autoconcepto como un importante correlato del bienestar psicológico y un constructo</p>

básico para explicar las conductas ajustadas y adaptativas.

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

Nombre	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	3
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescente escolarizados.</i>
Autor/es	Sánchez Sosa, Juan Carlos; Villarreal González, María Elena; Ávila Guerrero, María Elena; Vera Jiménez, Alejandro; Musitu, Gonzalo.
Contexto de la investigación	Organizado por: Universidad Autónoma de Nuevo León, México; Universidad Autónoma del Estado de Morelos, México; y Universidad Pablo Olavide, España. Desarrollado en distintos centros educativos de Monterrey (México).
Revista	Intervención Psicosocial
Año y DOI	2014 http://ac.els-cdn.com/S1132055914700365/1-s2.0-S1132055914700365-main.pdf?_tid=abca0ff4-13b3-11e5-9355-00000aacb35e&acdnat=1434409990_d951f5abd05ed68da552a6ca5eb9ba62
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:03-06-2015
Resumen del estudio	El objetivo del presente estudio fue contrastar un modelo explicativo del consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados, considerando variables personales (autoestima académica, autoestima social y sintomatología depresiva), familiares (funcionamiento familiar, comunicación familiar madre y padre), escolares (expectativa académica) y sociales (integración y participación comunitaria).
Objetivo de estudio	El objetivo del presente estudio fue contrastar un modelo explicativo en el que

	se integraban variables personales, familiares, escolares y comunitarias junto con el consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados.	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Socialización, consumo de drogas, adolescentes, escuela y comunidad.	
Muestra	Edad	12-20 años.
	Género	Mujer 300 Hombre 332
	Nivel educativo	4 centros educativos públicos de Monterrey, Nuevo León y México a su área metropolitana.
	Tamaño muestral	1.285 sujetos.
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio.
	Características de la muestra	Alumnos de distintos centros educativos que estén entre 12 y 20 años.
Metodología	Método	Se centra en una investigación fundamentada en base a una muestra aleatoria de unos 1.285 alumnos de centros educativos públicos de México. La investigación se realizará en base a una serie de instrumentos para llegar a la conclusión del estudio. Utiliza el método cuantitativo, investigando a los sujetos mediante instrumentos para recoger datos cuantitativos, a su vez también se centra en una investigación cualitativa en la que se miden las cualidades de la muestra escogida.
	Proceso	El estudio se realizó mediante un diseño de investigación transversal, ex post facto (Montero y León, 2007) y descriptivo correlacional (Polit y Hungler, 1999).
	Instrumentos de medición	Escala de Evaluación Familiar APGAR. Este instrumento consta de 5 ítems. Evalúa la cohesión y la adaptabilidad del funcionamiento familiar. Cuestionario de Comunicación Familiar. Es una escala de 20 ítems. Evalúa la apertura en la comunicación con

		<p>padre/madre y problemas en la comunicación padre/madre.</p> <p>Escala breve de Ajuste Escolar (EBAE-10). Este instrumento consta de 10 ítems. Consta de tres dimensiones: integración escolar, rendimiento académico y expectativas académicas.</p> <p>Escala de Apoyo Social Comunitario. Este instrumento consta de 20 ítems. Evalúa la participación de forma voluntaria en su barrio o comunidad y consta de tres dimensiones: integración comunitaria, participación comunitaria y apoyo de redes informales.</p> <p>Cuestionario de Evaluación de la Autoestima en Adolescentes- AF5. Este instrumento está compuesto por 30 ítems. Evalúa el autoconcepto de los sujetos en cinco dimensiones: la autoestima académica, la autoestima social, autoestima emocional, familiar y física.</p> <p>Escala de Sintomatología Depresiva- CESD. Este instrumento está compuesto por 20 ítems. Evalúa la sintomatología asociada normalmente con la depresión, pero no evalúa la depresión en sí misma.</p> <p>Consumo de drogas ilegales. Este instrumento consta de 10 ítems y permite conocer si alguna vez en la vida o nunca ha consumido alguna de las siguientes drogas: anfetamina, tranquilizantes, marihuana, cocaína, crack, alucinógenos, inhalantes, metanfetaminas, heroína y esteroides.</p>
	<p>Variables de estudio</p>	<p>Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son: personales (autoestima académica, social y sintomatología depresiva), variable familiar (funcionamiento familiar, comunicación familiar madre y padre), variable escolar (expectativas académicas) y variables sociales</p>

		(integración y participación comunitaria).
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica y Ciencias de la Educación.
	Dominio de conocimiento	Cómo afectan el consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados y como les afecta en los ámbitos personales, familiares, escolares y sociales.
	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	45 minutos.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables, familiar, escolar, social y física y cómo afectan o se ven afectadas estas en adolescentes escolarizados que consumen sustancias ilegales.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Autoestima académica, social, sintomatología depresiva, funcionamiento familiar, comunicación familiar madre y padre, expectativas académicas, integración comunitaria y participación comunitaria.
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados muestran una relación significativa y positiva entre el contexto comunitario y el consumo de drogas ilegales a través de la autoestima social, en el caso de los chicos. Igualmente, se encontró una relación indirecta y positiva entre el contexto familiar y el consumo de drogas, a través de la autoestima social, la autoestima escolar y las expectativas académicas.

		<p>Además, el contexto familiar mostro una relación negativa con las sintomatología depresiva y esta, a su vez, con el consumo de drogas.</p>
	<p>Procedimiento de análisis</p>	<p>Una vez seleccionados los centros, el equipo de investigación se reunió con la dirección y profesores para solicitar los permisos correspondientes y explicarles los objetivos, procedimiento y alcance de la presente investigación. Posteriormente se solicito la colaboración voluntaria de los alumnos y se les garantizo la confidencialidad y el anonimato de las respuestas y la posibilidad de renunciar a cumplimentar los cuestionarios. Posteriormente se acordaron las fechas para realizar la aplicación de los cuestionarios con los alumnos. La administración de los instrumentos se llevo a cabo por un grupo de investigadores expertos y entrenados. La batería de instrumentos se administro a los adolescentes en sus aulas habituales durante un periodo regular de clase de aproximadamente 45 minutos. El orden de administración de los instrumentos se contrabalanceo en cada clase y centro educativo. Se informo en todo momento a los adolescentes que la participación en la investigación era voluntaria y confidencial.</p>
	<p>Datos</p>	<p>Los datos obtenidos muestran una relación significativa del contexto comunitario con el consumo de drogas ilegales a través de la autoestima social. Curiosamente en el análisis multigrupo este dato se cumple solo en los chicos, lo cual podría remitir al hecho de que estos participan más en actividades sociales que las chicas, si no es así, es que le dan más valor a este tipo de acciones y participaciones.</p> <p>Se considera que los chicos tienen más factores de riesgo, tanto personales como contextuales, y menos</p>

		<p>factores de protección que las chivas. Para ellas, los factores de protección son más personales y familiares, al igual que los factores de riesgo, lo que llevaría a pensar que estas estarían operando el mecanismo riesgo-protección, que es menos probable en el caso de los chicos, cuya protección parece ser que es más comunitaria.</p> <p>La integración y participación comunitaria se consideran como factores de protección aunque, según los resultados de nuestra investigación, se observa una relación con el consumo de drogas a través de la autoestima social, con lo cual también podría considerarse como un factor de.</p> <p>El otro aspecto aparentemente contradictorio es que la autoestima social se relaciona positivamente con el consumo de drogas.</p> <p>Cabe destacar que en la mayor parte de la investigación sobre autoestima se ha venido utilizado una medida global con resultados no siempre coincidentes respecto del consumo de drogas.</p> <p>Hemos observado en este trabajo una relación indirecta del contexto familiar con el consumo de drogas a través de la autoestima social, la autoestima escolar, las expectativas académicas y la sintomatología depresiva, pero no una relación directa como habíamos hipotetizado en el modelo.</p>
Conclusiones	Conclusiones de los resultados	Este trabajo proporciona observaciones sugerentes y relevantes sobre ciertas variables que intervienen en el consumo de drogas en chicos y chicas. Ha cumplido la gran mayoría de las hipótesis y aclaraciones que los autores han querido investigar.
	Limitaciones	Los resultados expuestos en esta investigación deben interpretarse con cautela, debido a la naturaleza

		transversal y correlacional de los datos que, como es bien sabido, no permite establecer relaciones causales entre las variables.
	Líneas Futuras	No aparecen líneas futuras en sí, pero sí recalca que un estudio longitudinal con medidas en distintos tiempos ayudaría a la clarificación de las relaciones aquí observadas.

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	4
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Valoración de las encuestas a adolescentes sobre el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en España.</i>
Autor/es	Villalbí, Joan R.; Suelves, Josep M.; Saltó, Esteve; Cabezas, Carmen
Contexto de la investigación	Organizado por: Agència de Salut Pública de Barcelona.
Revista	Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol.
Año y DOI	2011 http://www.adicciones.es/files/11-16%20villalbi%2023-1.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:04-06-2015
Resumen del estudio	Para monitorizar conductas relacionadas con la salud en la adolescencia se requieren herramientas que proporcionen datos validos, por ello, esta investigación se centra en la recogida de información por edad y sexo sobre el consumo de tabaco, alcohol y cannabis en adolescentes en España. La investigación se centra en una serie de instrumentos de medición como las

	encuestas para conocer los datos.	
Objetivo de estudio	El objetivo de este trabajo es inventariar, revisar y valorar las fuentes de información sobre unas conductas de gran relevancia para la salud futura de los sujetos, como son el consumo de tabaco, de alcohol y de cannabis en la adolescencia.	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Encuestas, adolescentes, tabaco, alcohol, cannabis, métodos, valoración.	
Muestra	Edad	11-18 años. (adolescencia)
	Género	Mujer Hombre
	Nivel educativo	Educación Secundaria.
	Tamaño muestral	A nivel estatal de la población juvenil.
	Tipo de muestreo	Recopilación de investigaciones anteriores.
	Características de la muestra	Adolescentes entre 12-20 años.
Metodología	Método	Se centra en una investigación basada en la recopilación de estudios, revisando anteriormente su metodología y características. Se valora el número de encuestas y su periodicidad, el tamaño muestral, el instrumento, los indicadores disponibles, la disponibilidad, accesibilidad y comparabilidad de la información. Por tanto, utiliza un método cuantitativo con recogida de otras investigaciones anteriores para contrastarlas y correlacionar datos para llegar a una conclusión de estudio.
	Proceso	Mediante búsquedas bibliográficas en Pub Med, en el buscador Google, a partir de la web del Plan Nacional sobre Drogas y del portal del Ministerio de Sanidad, y mediante petición escrita a los técnicos responsables de los sistemas de información sobre drogas de las comunidades autónomas, se identifican los estudios

		<p>existentes que ofrecen datos basados en muestras representativas de población adolescente y que incluyen información detallada por edad y sexo sobre consumo de tabaco, alcohol y cannabis, así como sobre otras variables asociadas al consumo.</p>
	Instrumentos de medición	<p>Se identifican cinco fuentes que cumplen los requisitos descritos: Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de secundaria (ESTUDES); Estudio de comportamientos de los escolares relacionados con la salud (ECERS-HBSC), que cubre también toda España; Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles dirigido a población juvenil (SIVFRENT-J) de la Comunidad Autónoma de Madrid; Estudio de factores de riesgo en estudiantes de secundaria (FRESC) de Barcelona; Estudio de monitorización de las conductas de salud de los adolescentes (EMCSAT) de Terrassa. Además, se identifican otras fuentes valiosas que no los cumplen, notablemente la Encuesta domiciliaria sobre drogas (EDADES) y encuestas autonómicas similares, así como la Encuesta Nacional de Salud de España (ENSE) y otras encuestas de salud desarrolladas por comunidades autónomas.</p>
	VARIABLES DE ESTUDIO	<p>Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son el tabaco, el alcohol y el tabaco. Como estas tres variables afectan a los adolescentes Españoles durante esta etapa vital.</p>
Intervención	Rama de conocimiento	<p>Ciencias de la Salud. Ciencias de la Educación.</p>
	Dominio de conocimiento	<p>Conocer los porcentajes que los propios adolescentes han contestado en distintos instrumentos, sobre su consumo de drogas, centrándose esta investigación en el cannabis, alcohol y tabaco.</p>

	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido sobre todo cuestionarios, papel, bolígrafo y encuestas. Todos son anónimos y autoadministrados y se desarrollan en las aulas. Por tanto también es necesario el material propio de un aula, mesas, pupitres, etc.
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención, debido a que no existe intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables, comparabilidad entre estas para conocer detalladamente los datos recogidos y conocer de primera mano el porcentaje de adolescentes que consumen cannabis, alcohol y tabaco a estas edades, cuando empezaron, con qué frecuencia, etc.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información mediante una escogida de investigaciones que detallen todos los datos característicos para una correcta correlación entre todas las investigaciones.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Uso de las drogas en estudiantes de secundaria, comportamientos escolares relacionados con la salud, factores de riesgo asociados a enfermedades en la población juvenil, factores de riesgo en educación secundaria y conductas de salud en los adolescentes.
Resultados	Resumen de resultados	En algunas sustancias de uso muy prevalente entre los adolescentes, como el alcohol y el cannabis, se hace necesario disponer de indicadores que permitan diferenciar niveles de consumo que suponen un mayor riesgo o reflejen la existencia de un trastorno (como el consumo perjudicial, el abuso o la dependencia). Las soluciones propuestas por las encuestas identificadas en este estudio son diversas. La mayoría trata de obtener una estimación de la ingesta diaria o semanal

		de etanol ya que, para la población adulta, existe un consenso en cuanto a que el consumo de alcohol supone un mayor riesgo cuando supera una cierta dosis semanal, y en el contexto clínico este tipo de aproximación es relevante.
	Procedimiento de análisis	Se identifican cinco fuentes que ofrecen datos en períodos prolongados con resultados accesibles: Encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de secundaria (ESTUDES); Estudio de comportamientos de los escolares relacionados con la salud (ECERS-HBSC); Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles dirigido a población juvenil (SIVFRENT-J); Estudio de factores de riesgo en estudiantes de secundaria (FRESC); Estudio de monitorización de las conductas de salud de los adolescentes (EMCSAT). Todos los instrumentos revisados y utilizados para contrastar esta investigación están basados en métodos sólidos y técnicas de muestreo representativas. Dos cubren toda España, una es regional y dos de ciudades. En alguna ha habido cambios que dificultan comparar la evolución de algún indicador. Los informes están accesibles de forma variable; la comparabilidad se ve limitada para alguna encuesta. Algunas apenas presentan datos estratificados.
	Datos	En general, los resultados recopilados de todos los instrumentos revisados, han dado unos datos característicos. La gran mayoría de la población juvenil consume o ha consumido en los últimos 30 días estos tres tipos de drogas, acentuando que en algunas ocasiones el consumo ha sido excesivo.
Conclusiones	Conclusiones de	En esta investigación se conoce comparando distintas

	los resultados	investigaciones en sí, que la gran mayoría de los adolescentes consumen estas drogas (cannabis, alcohol y tabaco) normalmente (teniendo en cuenta que en los instrumentos se mide en los últimos 30 días). En variables como la del alcohol llega a medirse si alguna vez el consumo ha sido excesivo, el resultado es positivo, afirmando que adolescentes consumen estos tipos de drogas normalmente y llegando a ser excesivo en algunas situaciones.
	Limitaciones	No aparecen limitaciones en esta investigación.
	Líneas Futuras	No aparecen líneas futuras en esta investigación.

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	5
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Habilidades para la vida, consumo de tabaco y alcohol en adolescentes.</i>
Autor/es	Alfaro Martínez, Lilia Bertha; Sánchez Oviedo, Martha Elba; Andrade Palos, Patricia; Pérez de la Barrera, Citlalli; Montes de Oca, Alicia
Contexto de la investigación	Organizado por: Universidad Autónoma de México, Secretaría de Desarrollo Institucional, el programa Transdisciplinario en Investigación y Desarrollo para facultades y escuelas, a través de su Macroproyecto Desarrollo de Nuevos Modelos para la Prevención y Tratamiento de Conductas Adictivas.
Revista	Revista Española de Drogodependencias.
Año y DOI	2010 http://www.aesed.com/descargas/revistas/v35n1_5.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC

Página web	Día de búsqueda:04-06-2015	
Resumen del estudio	<p>Identificar las distintas habilidades para la vida que puedan lograr adolescentes mexicanos no consumidores y consumidores de alcohol y tabaco.</p> <p>Para la Organización Mundial de la Salud desarrollar y fortalecer habilidades para la vida en adolescentes es una medida de prevención efectiva para evitar y disminuir el consumo de drogas durante esta etapa.</p>	
Objetivo de estudio	El objetivo de este trabajo fue identificar las diferencias que existen en las habilidades para la vida que reportan adolescentes mexicanos no consumidores y consumidores de alcohol y tabaco.	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Habilidades para la vida, adolescencia, consumo de tabaco y alcohol.	
Muestra	Edad	15-17 años.
	Género	Mujer 52.1% Hombre 47.9%
	Nivel educativo	Estudiantes de un bachillerato.
	Tamaño muestral	5.651 estudiantes
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio.
	Características de la muestra	Estudiantes de un bachillerato público de la Ciudad de México.
Metodología	Método	<p>Se diseñó y validó un instrumento (escala tipo likert) para evaluar las habilidades para la vida en una muestra de 5.651 estudiantes de un bachillerato público de la Ciudad de México.</p> <p>Utiliza el método cuantitativo, investigando a los sujetos mediante instrumentos para recoger datos cuantitativos, a su vez también se centra en una investigación cualitativa en la que se miden las cualidades de la muestra escogida.</p>
	Proceso	Los instrumentos se aplicaron en grupos de aproximadamente 50 adolescentes, quienes participaron de forma voluntaria y anónima. Se les

		<p>indicó el objetivo del estudio, así como las instrucciones para contestar el cuestionario. Se mantuvo un control de no intercomunicación.</p>
	Instrumentos de medición	<p>Para este estudio se diseñó una escala con algunas habilidades para la vida que la literatura reporta como relacionadas con la prevención del consumo de drogas. La escala se validó a través de un Análisis Factorial (ANOVA) con rotación varimax.</p> <p>El instrumento quedó constituido por 36 reactivos tipo Likert con cuatro opciones de respuesta: "Siempre", "Pocas veces" "Muchas veces" y "Nunca", divididos en seis factores con valores propios superiores a uno, que explican el 49.087% de la varianza total de la prueba. Los reactivos de cada factor tienen un peso igual o mayor a .40. De igual manera cada factor fue sometido a la prueba estadística alpha de Cronbach para analizar su consistencia interna.</p>
	Variables de estudio	<p>Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son el tabaco y el alcohol. Como estas dos variables afectan a los adolescentes Españoles durante esta etapa vital, la adolescencia.</p>
Intervención	Rama de conocimiento	<p>Ciencias de la Salud. Ciencias de la Educación.</p>
	Dominio de conocimiento	<p>Conocer las habilidades vitales que los adolescentes logran durante este periodo de la vida para consumidores o no de alcohol y tabaco y conocer a su vez la diferencia existente entre unos y otros.</p>
	Materiales intervención	<p>Los materiales utilizados para esta investigación ha sido un cuestionario, el cual es el instrumento utilizado. A su vez, papel, bolígrafo y materiales propios del aula como mesas y pupitres.</p>

	Duración de la intervención	La sesión tuvo una duración aproximada de 50 minutos y al finalizar se les agradeció su colaboración.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Planeación del futuro, autocontrol, asertividad, expresión de las emociones, manejo del enojo y solución de problemas.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de los distintos aprendizajes citados anteriormente mediante la recolección de la información dada en el instrumento utilizado para esto.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	No se detallan otros tópicos asociados a estos aprendizajes autorregulados.
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados indican que los grupos de adolescentes que no fuman ni consumen alcohol son los que tienen puntuaciones más altas en habilidades como: planeación del futuro, autocontrol, manejo del enojo y solución de problemas, lo cual muestra que estas habilidades actúan como agentes protectores ante el consumo de alcohol y tabaco durante la adolescencia.
	Procedimiento de análisis	Análisis de resultados mediante el instrumento utilizado. Después se hace una recolección de los resultados en común, dividiéndolos en: patrón de consumo, diferencias en habilidades para la vida, diferencias en el consumo de tabaco y consumo de alcohol.
	Datos	Patrón de consumo: La edad promedio de inicio de consumo de tabaco fue de 14 años. Del total de la muestra, el 37.9% (2.129) nunca había fumado y 62.1% (3.484) había fumado alguna vez en su vida. De los adolescentes que ya

habían consumido tabaco, 48% no fumó en el último mes, mientras que los jóvenes que sí lo habían hecho, 30% consumió tabaco entre 1 y 5 días, 8.4% entre 6 y 19 días y el 13.6% fumó más de 20 días en el mes. En lo que respecta al consumo de alcohol, la edad promedio de inicio fue de 13.9 años. Del total de la muestra 26.6% (1.503) nunca había consumido alcohol y 72% (4.067) había bebido una copa completa de alcohol al menos una vez en su vida. De los adolescentes que ya habían consumido alcohol, 42.1% no bebió en el último mes, 30.7% lo consumió una vez en el mes, 20.8% tomó alcohol dos o tres veces durante el último mes y 6.4% bebió alcohol una o más veces en la última semana

Diferencias en habilidades para la vida:

Diferencias en el consumo de tabaco:

Los resultados de la prueba Scheffé indican de manera general que:

- En planeación del futuro, autocontrol, manejo del enojo y solución de problemas, el grupo de adolescentes que nunca ha fumado en su vida o que no han fumado en el último mes, tiene puntajes significativamente más altos con respecto a los otros tres grupos.
- En asertividad: el grupo que fumó 20 o más días en el último mes tiene puntajes significativamente mayores que los grupos que nunca han fumado y que no han fumado en el último mes.
- En expresión de emociones no se encontraron diferencias significativas.

Consumo de alcohol: El análisis de varianza marcó diferencias significativas en todas las habilidades excepto en asertividad y expresión de emociones. Los

resultados de la prueba Scheffé de manera general indican que en planeación del futuro, autocontrol, manejo del enojo y solución de problemas el grupo de adolescentes que nunca ha consumido alcohol y el que no lo ha consumido en el último mes, tienen puntajes significativamente más altos que los grupos que han tomado alcohol una vez en el último mes, dos a tres veces en el último mes y una o más veces en la última semana.

Al analizar cada una de las habilidades se encontró que la planeación del futuro presenta diferencias significativas tanto en tabaco como en alcohol. Los grupos de adolescentes no consumidores tienen metas definidas en la vida, logran en mayor medida lo que se proponen y no dejan su futuro a la suerte, a diferencia de los jóvenes que fuman y beben alcohol con más frecuencia, quienes reportan menores puntajes en su planeación del futuro.

En el factor de autocontrol se encontró que los adolescentes que consumen con mayor frecuencia tabaco y alcohol, presentan puntajes más bajos mientras que los que nunca han fumado o tomado alcohol reportan tener mayor habilidad para mantenerse tranquilos ante las dificultades, aceptar sus errores, evaluar los resultados de sus decisiones y pensar las cosas antes de realizarlas.

En relación a la asertividad sólo se encontraron diferencias significativas por consumo de tabaco, siendo los adolescentes fumadores los que tienen más habilidad para expresar claramente lo que piensan sin ofender a los demás, defienden sus decisiones y se mantienen firmes en ellas.

Otro resultado relevante de esta investigación fue el

		<p>obtenido en el factor de expresión emociones. Específicamente, los grupos de adolescentes que consumen tabaco manifiestan con más frecuencia alegría a diferencia de quienes no lo consumen; al parecer, el fumar ayuda a los adolescentes a expresar esta emoción y no ocultarla frente a los demás. Por otro lado, los adolescentes que no consumen tabaco y alcohol refieren un mejor control sobre su enojo en diferentes situaciones sociales, en contraste con aquéllos que consumen con más frecuencia. Finalmente, en este estudio también se encontraron diferencias significativas en el factor de solución de problemas. Estos resultados muestran que los adolescentes no consumidores de tabaco y alcohol señalan usar la negociación para resolver problemas, evitan riesgos y son menos impulsivos, a diferencia de los adolescentes que consumen con más frecuencia, los cuales indican ser más impulsivos y menos negociadores.</p>
Conclusiones	Conclusiones de los resultados	<p>En conclusión, los resultados de este estudio ponen de manifiesto que para enfrentar de manera exitosa los problemas de consumo de alcohol y tabaco en adolescentes mexicanos del bachillerato público, los programas de prevención no solo deben incluir conocimientos, sino también habilidades para la vida tales como: cognitivas (planeación del futuro, autocontrol, solución de conflictos), emocionales (expresión de emociones, manejo del enojo) y sociales (asertividad relacionada a la resistencia a la presión).</p>
	Limitaciones	No aparecen limitaciones en esta investigación.
	Líneas Futuras	No aparecen líneas futuras en esta investigación.

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	6
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Una aproximación a la evaluación de la eficacia de un programa de prevención de drogodependencias en Educación Secundaria en Andalucía.</i>
Autor/es	Jiménez-Iglesias, Antonia; Moreno, Carmen; Oliva, Alfredo; Ramos, Pilar
Contexto de la investigación	Departamento de Psicología Evolutiva y de Educación. Facultad de Psicología. Universidad de Sevilla.
Revista	Adicciones. Revista de Socidrogalcohol.
Año y DOI	2010 http://www.adicciones.es/files/253-266%20jimenez-iglesias.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:04-06-2015
Resumen del estudio	<p>El presente artículo se centra en el análisis del consumo de sustancias de los escolares andaluces de los cuatro cursos de Educación Secundaria Obligatoria de dos estudios diferentes: el Estudio Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) en su edición de 2006.</p> <p>Este trabajo supone un análisis del consumo de sustancias y de la eficacia de un programa de prevención de drogodependencias en los adolescentes escolarizados en la Educación Secundaria en Andalucía. El estudio se centra en la etapa de la adolescencia, considerada como la más adecuada para intentar evitar la adopción de hábitos no saludables en etapas posteriores del ciclo vital. Para ello, se analiza el consumo de sustancias en los adolescentes</p>

	que han recibido el programa y se compara con el de quienes no han recibido ningún programa de prevención en este ámbito.	
Objetivo de estudio	<p>Los principales objetivos del trabajo son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer, a través de los resultados del Estudio HBSC- 2006 en Andalucía, cómo es el consumo de tabaco, alcohol y cannabis entre los escolares andaluces de los cuatro cursos de secundaria obligatoria. 2. Conocer cómo son estos mismos consumos entre los escolares andaluces de los cuatro cursos de secundaria obligatoria que forman parte del grupo experimental Prevenir para vivir y del grupo control del HBSC, para posteriormente comparar a ambos grupos. 	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Adolescencia, consumo de sustancias, adicciones, programa de prevención, educación secundaria.	
Muestra	Edad	11-18 años.
	Género	Mujer 300 Hombre 332
	Nivel educativo	Educación Secundaria.
	Tamaño muestral	21.811 sujetos de 375 colegios de Andalucía.
	Tipo de muestreo	<p>Muestreo aleatorio. (Cuestionario HBSC).</p> <p>La segunda gran muestra del estudio está compuesta por un total de 744 estudiantes de Educación Secundaria pertenecientes a aulas completas de 12 institutos de Andalucía que estaban implementando el programa Prevenir para vivir en el curso escolar en el que se realizó la recogida de datos de nuestro estudio (curso 2007/2008). Para la selección de esta muestra se siguió, al igual que para el estudio HBSC, una estrategia de muestreo aleatorio polietápico estratificado por conglomerados, teniendo en cuenta: la zona geográfica andaluza (occidental y oriental), el hábitat (rural y urbano), la titularidad del centro educativo (público y privado) y el nivel de implementación del programa (alto-más de 8 sesiones-</p>

		<p>medio-entre 4 y 8 sesiones- y bajo-menos de 4 sesiones-) (esta información fue proporcionada previamente, a través de la cumplimentación de un cuestionario, por los centros educativos, concretamente por los profesionales que estaban coordinando y/o impartiendo el programa en los institutos y desearon colaborar con nuestro estudio).</p> <p>Para este artículo se han tenido en cuenta solo a aquellos adolescentes escolarizados de esta muestra de los que se sabía que cumplían simultáneamente los siguientes criterios de asignación: haber recibido tres sesiones o más del programa de prevención de consumo de sustancias Prevenir para vivir (dato informado en el cuestionario cumplimentado por el alumnado) y tener su profesorado formación en el ámbito de la prevención del consumo de sustancias (dato informado en el cuestionario cumplimentado por los centros educativos). Sin embargo, se desconoce el número de cursos en el que cada alumnado ha participado en el programa. Este grupo será denominado grupo experimental.</p>
	Características de la muestra	Teniendo en cuenta: la edad de los adolescentes, la zona geográfica (Comunidad Autónoma), el hábitat (rural o urbano) y la titularidad del centro educativo (público o privado)
Metodología	Método	<p>Se centra en una investigación fundamentada en base a una muestra aleatoria de unos 21.811 alumnos de 375 centros de educación Secundaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía. La investigación se realizará en base a una serie de instrumentos para llegar a la conclusión del estudio.</p> <p>Además, dentro de esta muestra, se ha seleccionado a un grupo control de adolescentes andaluces, teniendo</p>

		<p>en cuenta los siguientes criterios de asignación: no haber recibido ningún programa de prevención de consumo de sustancias y no tener su profesorado formación sobre prevención de consumo de sustancias. Utiliza el método cuantitativo, investigando a los sujetos mediante instrumentos para recoger datos cuantitativos, a su vez también se centra en una investigación cualitativa en la que se miden las cualidades de la muestra escogida.</p>
	Proceso	<p>La recogida de datos fue realizada entre los meses de marzo a mayo de 2006. En el procedimiento de recogida de información, la coordinación internacional del estudio HBSC señala que se han de cumplir tres condiciones básicas: en primer lugar, los propios escolares han de ser los que respondan al cuestionario; en segundo lugar, se debe asegurar y respetar el anonimato de las respuestas, así como la comprensión del texto; y, por último, la administración de los cuestionarios debe realizarse dentro del contexto escolar y por encuestadores debida y específicamente entrenados para esta tarea.</p>
	Instrumentos de medición	<p>En el cuestionario HBSC se abordan diferentes bloques temáticos. Para este artículo se han seleccionado los contenidos relacionados con variables demográficas: "¿En qué curso estás?" (Las opciones de respuesta se correspondían con los valores de los cursos de Educación Secundaria de los participantes de este estudio: 1º, 2º, 3º y 4º), así como las variables relacionadas con el consumo de sustancias: consumo de tabaco, alcohol y cannabis.</p> <p>Por otro lado, para seleccionar a la muestra de este estudio también se han utilizado algunos ítems del Cuestionario HBSC para el Centro Escolar y que debía</p>

		cumplimentar la dirección del centro educativo
	VARIABLES DE ESTUDIO	Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son: el tabaco, el cannabis y el alcohol. A su vez se mide las intervenciones para la prevención de estas sustancias en los centros escolares.
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica y Ciencias de la Educación.
	Dominio de conocimiento	Cómo afectan el consumo de sustancias en los escolares andaluces de los cuatro cursos de Educación Secundaria.
	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	Meses de Marzo a Mayo del 2006.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las variables que se investigan las cuales se centran en el consumo de drogas (tabaco, alcohol y cannabis) y el control de los estudios por parte del alumnado.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante el instrumento de medición indicado anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Consumo de tabaco, alcohol y cannabis; y la relación de estas variables con el ritmo escolar.
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados indican, por un lado, un mayor consumo en todas las sustancias en los cursos más altos de la

		<p>Secundaria; y, por otro, al comparar a ambos grupos, no siempre se observa la tendencia de ser los adolescentes que han recibido programas de prevención de drogodependencias con personal especializado los que presentan con más frecuencia un patrón de consumo más saludable. Por lo que, estos resultados deben interpretarse como un apoyo limitado a los programas de prevención de drogodependencias.</p>
	<p>Procedimiento de análisis</p>	<p>Estudio HBSC:</p> <p>En el procedimiento de recogida de información, la coordinación internacional del estudio HBSC señala que se han de cumplir tres condiciones básicas: en primer lugar, los propios escolares han de ser los que respondan al cuestionario; en segundo lugar, se debe asegurar y respetar el anonimato de las respuestas, así como la comprensión del texto; y, por último, la administración de los cuestionarios debe realizarse dentro del contexto escolar y por encuestadores debida y específicamente entrenados para esta tarea.</p> <p>Prevenir para vivir:</p> <p>La recogida de datos de los 12 centros educativos que estaban implementando el programa Prevenir para vivir se realizó entre los meses de marzo y abril de 2008. El procedimiento de aplicación de los cuestionarios fue el mismo que el ya descrito para el Estudio HBSC: los propios escolares fueron los que respondieron al cuestionario; se aseguró y respetó el anonimato de sus respuestas, así como la comprensión del texto; y, por último, la administración de los cuestionarios se realizó dentro del contexto escolar por encuestadores entrenados para esta tarea.</p>
	<p>Datos</p>	<p><u>Prevalencia del consumo de tabaco, alcohol y cannabis entre los adolescentes andaluces: Resultados con la</u></p>

muestra andaluza del Estudio HBSC (1º ESO a 4º ESO):

- Consumo de tabaco

El porcentaje de adolescentes escolarizados que dijo haber fumado tabaco alguna vez en la vida fue mayor en los cursos escolares más altos que en los más bajos. En 1º, 2º, 3º y 4º, respectivamente, dijeron haber fumado tabaco alguna vez. Estas diferencias fueron significativas.

Respecto a la frecuencia actual de consumo de tabaco, las diferencias fueron igualmente significativas, con un tamaño de efecto medio. Aunque en todos los cursos fue mayoritario el porcentaje de no consumo, éste fue menor en los cursos de la educación secundaria más bajos que en los más altos (un 91,35% en 1º no han fumado frente a un 67,53% en 4º), si se tiene en cuenta el porcentaje de consumo de tabaco semanal y diario, en los adolescentes que cursaban 1º y 2º fueron más bajos que en los de 3º y 4º (así, por ejemplo, un 0,96% de adolescentes en 1º dijeron fumar todos los días frente a un 18,18% en 4º).

- Consumo de alcohol

Al igual que sucedió con el consumo de tabaco, el porcentaje de adolescentes que dijeron haber consumido alcohol alguna vez en su vida fue mayor en los cursos escolares más altos, del 44,23% en 1º, se pasó al 57,14% en 2º, al 74,49% en 3º y al 88,94% en 4º, siendo estas diferencias estadísticamente significativas.

En relación a la frecuencia de consumo actual de bebidas alcohólicas (concretamente: cerveza, vino, licor, combinado de refresco y licor y otras bebidas alcohólicas), se encontró que el porcentaje de

adolescentes que nunca ha consumido fue mayor en 1º y 2º que en 3º y 4º (61,95%, 46,70%, 28,86% y 14,22% de 1º a 4º curso, respectivamente). En el caso de los cursos más altos, se encontró que en 3º curso el porcentaje de no consumo y consumo "rara vez" fueron muy similares (28,86% y 32,93% respectivamente), pero en 4º curso fue más alto el consumo semanal (31,03%).

En el caso de la frecuencia de episodios de embriaguez, las diferencias entre los cursos fueron significativas, y con tamaño de efecto medio-grande. Además, en los cursos escolares más altos, fue más frecuente la ocurrencia de dichos episodios. Los porcentajes de ocurrencia de 4 episodios de embriaguez o más, dichos porcentajes son muy bajos en 1º y 2º (1,45% y 4,23% respectivamente), mientras que en 3º y 4º son significativamente más altos (12,60% y 16,53% respectivamente).

- Consumo de cannabis

En los tres tipos de consumo de cannabis considerados (alguna vez en la vida, en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días), los porcentajes de no consumo fueron notoriamente más altos que el resto, sucediendo ello en todos los cursos, aunque disminuyeron en los cursos más altos.

Grupo control del estudio HBSC y grupo experimental

Prevenir para vivir:

- Consumo de tabaco

Los resultados de las pruebas de significación y tamaño de efecto del grupo control del HBSC y grupo experimental. "Prevenir para vivir" por separado, fueron significativos solo para el consumo "alguna vez en la vida" y con una magnitud de la asociación media-

grande. Al comparar ambos grupos, se observa que el consumo de tabaco "alguna vez en la vida" fue mayor en todos los cursos entre los adolescentes del grupo control, o sea, los que no habían recibido ningún tipo de programa de prevención, que en los del grupo experimental Prevenir para vivir.

En cuanto a la frecuencia de consumo de tabaco en la actualidad, las diferencias también fueron significativas y con tamaño de efecto medio-grande. Y, al comparar a los adolescentes del grupo control con los del grupo experimental en cada curso, se observa que la de Cohen tuvo valores de efecto medios en 1º, 3º y 4º; y grandes en 2º curso. Finalmente, los porcentajes de consumo, salvo en los adolescentes de 4º curso, fueron más altos en los adolescentes del grupo experimental Prevenir para vivir que en los del grupo control.

- Consumo de alcohol

En cuanto a la frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, las diferencias volvieron a ser significativas y con tamaños de efecto medio-grandes. Merece ser destacado cómo en el grupo experimental el consumo de alcohol "rara vez" fue muy superior, mientras que en el grupo control fue superior el no consumo.

Finalmente, en cuanto a la frecuencia de episodios de embriaguez, las diferencias fueron de nuevo significativas y con tamaño de efecto medio grande. Adolescentes de 1º y 4º cursos del grupo experimental Prevenir para vivir se embriagaron menos (un 13,51% y un 50% respectivamente), mientras que los de 2º y 3º del mismo grupo lo hicieron con mayor frecuencia (36,36% en ambos casos) con respecto a los adolescentes del grupo control (sus porcentajes de embriaguez de 1º a 4º curso fueron, respectivamente,

		<p>20,69%, 17,86%, 16,67% y 57,14%).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consumo de cannabis <p>El grupo control HBSC y el grupo experimental "Prevenir para vivir". Al comparar ambos grupos, los porcentajes de consumo de cannabis fueron más altos en los adolescentes del grupo control, salvo en el consumo de cannabis en los últimos 12 meses y en los últimos 30 días, en los que los adolescentes de 4º del grupo experimental "Prevenir para vivir" consumieron más. Las diferencias entre los dos grupos fueron estadísticamente significativas.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Conclusiones de los resultados</p>	<p>Los resultados proporcionan un apoyo empírico limitado a la eficacia preventiva del programa, ya que la evidencia encontrada resulta limitada porque los datos no siempre indicaron un consumo más moderado entre aquellos adolescentes que participaron en el programa. Por un lado, los datos que apoyan la eficacia de Prevenir para vivir son los que señalan que hay un mayor porcentaje de adolescentes que no han tenido contacto con el tabaco o el cannabis entre quienes han seguido el programa. Sin embargo, cuando se trata del consumo de alcohol los resultados son menos claros, ya que si entre los alumnos de 4º curso de ESO es mayor el porcentaje que declaró no haber consumido nunca o haberlo hecho rara vez, en los cursos previos ocurre exactamente lo contrario, pues son más abundantes los abstemios entre el grupo control. El patrón más saludable entre los alumnos del curso superior también se observa en relación con la frecuencia de borracheras, menor entre quienes participaron en el programa. Este efecto de moderación de la edad o curso sobre la eficacia del programa no resulta fácil de interpretar, aunque podría argüirse que</p>

		<p>para que la intervención comience a dar fruto es preciso que se prolongue en el tiempo, algo que han encontrado algunos estudios (Cuijpers, 2002; Ramos et al., en prensa; White y Pitts, 1998), por lo que serían aquellos alumnos de 4º de ESO quienes más probabilidad tendrían de haber participado en Prevenir para Vivir a lo largo de varios cursos y, por lo tanto, de beneficiarse del mismo y ver reducido su consumo de sustancias. No obstante, no se puede afirmar que esto suceda en nuestro estudio, ya que se ignora el número de cursos en el que el alumnado ha participado en el programa, lo cual es una importante limitación del estudio. Hay que reconocer que el hecho de que en los primeros años de la ESO se encuentre un consumo mayor de algunas sustancias entre quienes siguen el programa bien podría obedecer a cierta curiosidad generada por la intervención.</p>
	Limitaciones	<p>Las limitaciones que plantea esta investigación son: Haber realizado la comparación con alumnos que haya participado en "Prevenir para vivir" en 10 ocasiones, para que los resultados fuesen más explícitos. Al igual que el hecho de que se trate de un diseño de carácter transversal, con un alcance más limitado que uno de tipo longitudinal a la hora de establecer relaciones de causalidad y conocer la dirección de las relaciones entre las variables. Un trabajo como éste no permite asegurar con determinación que la implementación de unas cuantas sesiones de un programa de prevención con personal especializado sea la causa o no del menor o mayor consumo de sustancias en los adolescentes estudiados.</p>
	Líneas Futuras	<p>La investigación establece como necesario la creación de más proyecto de prevención en las aulas, debido a</p>

	<p>los resultados obtenidos en las investigaciones.</p> <p>A su vez, implementar programas que contengan mayor número posible de características que la investigación ha demostrado. Estas características deberían ser las que avalarán su implementación y las que posibilitarán un trabajo preventivo más eficaz.</p>
--	--

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículos	7
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares.</i>
Autor/es	Espada Sánchez, José Pedro; Hernández Serrano, Olga; Orgilés Amorós, Mireia; Méndez Carrillo, Francisco Xavie.
Contexto de la investigación	Universidad Miguel Hernández y Universidad de Murcia.
Revista	Revista electrónica de Investigación Psicoeducativa y Psicopedagógica.
Año y DOI	2010 http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?468
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:04-06-2015
Resumen del estudio	La evaluación de programas escolares de prevención de drogodependencias indica distintos grados de eficacia según la estrategia utilizada. El objetivo de este trabajo es analizar distintos tipos de intervención preventiva para modificar la actitud hacia las drogas en adolescentes.
Objetivo de estudio	El objetivo de este trabajo fue valorar los efectos de tres intervenciones preventivas sobre la actitud hacia las drogas en una muestra de adolescentes

	<p>de Secundaria.</p> <p>Un objetivo adicional consistió en comparar ambas intervenciones activas con un programa preventivo de promoción de la salud en general, observando si la educación para la salud en general era tan eficaz como un programa específico para modificar la actitud hacia las drogas y su consumo.</p>	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Actitudes, adolescencia, drogodependencias, evaluación de programas y prevención escolar.	
Muestra	Edad	13-15 años.
	Género	Mujer 70 Hombre 63
	Nivel educativo	Tercer curso de la ESO.
	Tamaño muestral	133 sujetos.
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio.
	Características de la muestra	Alumnos de tercer de la ESO.
Metodología	Método	Se utilizó un diseño cuasi-experimental con cinco condiciones: dos programas de prevención específica (Programa Saluda y Programa Life Skills Training), un programa de Educación para la salud, un grupo de Atención Placebo y un grupo de control sin intervención.
	Proceso	La evaluación y la intervención se realizaron en el contexto escolar. Previamente al inicio de la intervención se informó mediante una circular a los padres, solicitando su consentimiento. Se realizó una evaluación pretest en dos sesiones, en la que se informó a los participantes de los objetivos del estudio y se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las respuestas. Una semana más tarde se inició la intervención. Las sesiones se desarrollaban dos veces por semana durante el horario escolar. En la semana posterior a la finalización del programa se realizó un

		<p>segundo seguimiento.</p> <p>Al tratarse de un estudio cuasi-experimental, cada grupo de clase fue asignado aleatoriamente a cada una de las cinco condiciones. El grupo Programa Saluda (PS) estuvo compuesto por 35 sujetos, el grupo Life Skills Training (LST) por 39 sujetos, el Programa de Educación para la Salud (EPS) lo formaron 21 sujetos, y el grupo Atención Placebo (AP), por 16 sujetos. En el grupo de atención placebo se realizaron diez sesiones de debate en grupo, realizando el monitor funciones de moderador en las discusiones. El grupo control sin intervención (GC) con 22 sujetos funcionó como control puro (control inactivo).</p>
	Instrumentos de medición	<p>Cuestionario de Consumo de Drogas (Espada, Méndez e Hidalgo, 2003). Se trata de un cuestionario que evalúa la frecuencia y la intensidad del consumo de diferentes sustancias. Está formado por 13 ítems de alternativa múltiple.</p> <p>Cuestionario de Intención de Consumo (Espada, Méndez e Hidalgo, 2003). Está compuesto por 7 ítems.</p> <p>Cuestionario de Actitudes hacia las Drogas (Escámez, 1990). Su aplicación en el pretest se depuró la prueba, siendo eliminados 5 ítems de 23 que tenía, por su baja correlación ítem-test.</p>
	VARIABLES DE ESTUDIO	Se centra en cinco variables instrumentales, las cuales aportaran los resultados de la muestra.
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica y Ciencias de la Educación.
	Dominio de conocimiento	Conocer los distintos programas de prevención sobre drogas en aulas de tercero de ESO y comparar con los resultados obtenidos en los cuestionarios.
	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material

		existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	6 meses.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables y posteriormente evaluación de la muestra seleccionada.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Intención de consumo, actitud ante las drogas y consumo (tabaco, alcohol y cannabis).
Resultados	Resumen de resultados	El programa Saluda y el programa Life Skills Training mejoraron los resultados frente al grupo de Atención Placebo y el grupo sin intervención ante las drogas indica que el programa Saluda produce mayores cambios actitudinales en comparación con los demás grupos.
	Procedimiento de análisis	En primer lugar se realizaron análisis descriptivos para obtener las frecuencias y puntuaciones medias en las distintas escalas. Para la comparación de medias se calcularon ANOVAS, y para el análisis de las diferencias significativas se realizaron pruebas post hoc para la comparación de grupos dos a dos. En un análisis posterior se obtuvieron los índices del tamaño efecto. Para determinar si las intervenciones preventivas mejoran respecto a la no intervención, se calculó la magnitud de la diferencia entre cada grupo de tratamiento con el grupo sin tratamiento.

	<p>En el segundo lugar, a fin de conocer si se daban efectos inespecíficos a causa de las intervenciones preventivas, se calculó la magnitud de la diferencia entre cada grupo de tratamiento con el grupo de atención placebo. Para conocer los efectos diferenciales entre las intervenciones, se calculó la magnitud de la diferencia entre los tres programas activos. Cada índice se obtuvo restando las medias de los dos grupos implicados y dividiendo por una estimación de la desviación típica conjunta a partir de las de los dos grupos.</p>
<p>Datos</p>	<p><u>Intención de consumo:</u></p> <p>Mientras que en el pretest la intención de beber era similar a todos los grupos, en el posttest aparecen diferencias significativas. Los grupos EPS y GC aumentan en intención de consumo, mientras que el grupo PS se mantiene a los grupos LST y AP disminuyen ligeramente.</p> <p>En cuanto a la intención de fumar, en el pretest todos los grupos parten de la misma puntuación a excepción del grupo PS con una puntuación algo más elevada, a pesar de ello sin la presencia de diferencias significativas. En el posttest se observan diferencias globales marginalmente significativas.</p> <p>Respecto a la intención de consumir cannabis, en el posttest se observan diferencias significativas entre los grupos. En el seguimiento a los tres meses la intención aumenta en todos los grupos, con diferencias globales significativas.</p> <p>Para la variable intención de beber alcohol, a corto plazo el grupo PS se muestra más eficaz que los grupos GC y EPS con un tamaño del efecto bajo y moderado respectivamente. A su vez a corto plazo el</p>

		<p>programa LST también se muestra superior a los programas GC y EPS con efectos altos y que el programa AP con una magnitud baja. Sin embargo, a largo plazo el programa PS presenta un tamaño del efecto alto compararlo con el grupo control GC, moderado con respecto al grupo EPS, bajo con el grupo LST, y moderado (primer seguimiento) y bajo (segundo seguimiento) al compararlo con el grupo AP. Sobre la intención de fumar, los tamaños del efecto son nulos o negativos en el postest y el seguimiento de los grupos.</p> <p><u>Actitud hacia las drogas:</u></p> <p>Mientras en el pretest la actitud hacia el consumo de drogas era similar en todos los grupos, a excepción del grupo AP con puntuaciones mayores, en el postest varían significativamente. Estas variaciones presentas principalmente entre el grupo PS y EPS. Sin embargo, en ambos seguimientos no se producen diferencias significativas.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Conclusiones de los resultados</p>	<p>Se discuten los hallazgos alcanzados y las implicaciones en futuras investigaciones sobre el efecto de los programas en la actitud hacia las drogas y su consumo.</p>
	<p>Limitaciones</p>	<p>Al tratarse de un estudio piloto, el tamaño muestral es reducido, lo que puede afectar a la generalización de los resultados. No obstante, si comparamos el tamaño muestral de este estudio con el de otros estudios nacionales, observamos que no se diferencia demasiado del promedio. La evaluación a largo plazo también es un aspecto a mejorar, debido a que el área de prevención de la drogodependencia los resultados de las intervenciones pueden obtenerse mejo a largo plazo.</p>

	Líneas Futuras	Animar para futuras investigaciones sobre prevención en las aulas debido a los resultados obtenidos, mejorando las limitaciones nombradas anteriormente.
--	----------------	--

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	8
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Consumo de drogas en adolescentes con conductas infractoras: análisis de variables psicosociales implicadas.</i>
Autor/es	Contreras Martínez, Lourdes; Molina Banqueri, Virginia; Cano Lozano, María Carmen
Contexto de la investigación	Departamento de psicología. Universidad de Jaén.
Revista	Adicciones. Revista de Socidrogalcohol.
Año y DOI	2012 http://www.adicciones.es/files/31-38%20contreras.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:05-06-2015
Resumen del estudio	Las investigaciones muestran que droga y delincuencia aparecen frecuentemente asociados, siendo una práctica habitual entre los menores infractores el consumo de distintos tipos de sustancias. A su vez, existen ciertas características psicosociales que están relacionadas tanto con el consumo de drogas como con la conducta delictiva y/o antisocial. Nos planteamos por tanto en este estudio profundizar sobre la relación entre el consumo de drogas en menores infractores y ciertas variables del ámbito

	<p>psicosocial de este colectivo. Para conseguir este objetivo se ha analizado el total de expedientes de menores infractores archivados en el Servicio de Justicia Juvenil de la provincia de Jaén, desde 2001 hasta 2010. De los expedientes consultados se han analizado variables demográficas como el género y la edad, así como variables de tipo psicosocial como son el consumo de drogas, conducta violenta, grupo de iguales, el autocontrol, la tolerancia a la frustración y el estilo atribucional.</p>	
Objetivo de estudio	<p>Profundizar en la relación entre el consumo de drogas en menores infractores y ciertas variables del ámbito psicosocial de este colectivo.</p>	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	<p>Conducta delictiva, menores infractores, consumo de drogas y variables psicosociales.</p>	
Muestra	Edad	14-17 años.
	Género	Mujer 86 Hombre 568
	Nivel educativo	Expedientes de Reforma de Menores finalizados y archivados en el Servicio de Justicia Juvenil.
	Tamaño muestral	654 menores.
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio.
	Características de la muestra	Adolescentes entre 14-17 años con expedientes no resueltos extrajudicialmente.
Metodología	Método	El presente trabajo es un estudio de tipo descriptivo mediante la consulta y análisis de documentos, de acuerdo con la clasificación propuesta por Montero y León (2005).
	Proceso	La información consultada de los expedientes se recogió en una plantilla informática elaborada para tal fin. Del contenido del expediente se consultaron los informes de los técnicos de Reforma Juvenil sobre el inicio, ejecución y finalización de la medida judicial. De estos documentos se extrajo la información relativa a las variables. Una vez finalizada la consulta y análisis de los

		expedientes de reforma, se procedió a un segundo análisis por un segundo evaluador. En este segundo análisis se revisó el diez por ciento de la totalidad de los expedientes, elegidos al azar. Finalizada la segunda revisión, se procedió a la comparación de los datos de ambos evaluadores para establecer el porcentaje de acuerdo entre los mismos. Se eliminaron aquellas variables en las que no existía el máximo acuerdo entre los dos evaluadores.
	Instrumentos de medición	Revisión y comparación de los expedientes de los usuarios analizados.
	VARIABLES DE ESTUDIO	<ul style="list-style-type: none"> - Variables demográficas: género y edad. - Variables psicosociales: consumo de drogas (sí/no), tipo de drogas (alcohol/ tabaco/ cannabis/ cocaína/ policonsumo) (se considera policonsumo el consumo de tres o más sustancias, legales y/o ilegales), grupo de iguales (normalizado/ desviado), conducta violenta (sí/no), tolerancia a la frustración (normal/déficit), autocontrol (normal/déficit) y locus de control (interno/externo). - Tipo de delito (violento/no violento).
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica.
	Dominio de conocimiento	Conocimiento de las distintas variables psicosociales y demográficas de la muestra para realizar después una comparación.
	Materiales intervención	No especifica material durante la intervención. Es una revisión.
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención, debido a que no existe intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables, comparabilidad entre estas para conocer detalladamente los datos recogidos y conocer de primera mano el porcentaje

		adolescentes afectados por el consumo de sustancias y de qué forma actúa el comportamiento psicosocial en cada uno de ellos.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información mediante la recogida de los expedientes de los adolescentes, para su comparabilidad más tarde de las distintas variables.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados muestran que la mayoría de los menores infractores consumen algún tipo de sustancia, así como la existencia de diferencias en el patrón de consumo en función del género. También se observa que existe relación entre el consumo de sustancias y pertenecer a un grupo de iguales desviado, la conducta violenta y las variables psicológicas mencionadas, así como diferencias en estas variables psicológicas en función del tipo de droga consumida.
	Procedimiento de análisis	Para el análisis de datos se utilizó la versión 17.0 del programa estadístico "Statistical Package for Social Sciences (SPSS 17.0)". En primer lugar se realizaron los análisis descriptivos que incluyen la frecuencia y el porcentaje de todas las variables, analizando si las distribuciones de frecuencias eran las esperadas a través del estadístico Chi-cuadrado. A su vez, se analizó la asociación entre las variables consumo de drogas/tipo de drogas y cada una de las siguientes variables: género, edad, grupo de iguales, conducta violenta, tolerancia a la frustración, locus de control y autocontrol.

	<p>Finalmente se utilizó la técnica de regresión logística para una variable dependiente no métrica con objeto de identificar qué variables de las estudiadas predicen mejor tanto el consumo de drogas como la comisión de un delito violento. Se utilizó como variables dependientes o criterio el consumo de drogas y el tipo de delito y como variables independientes o predictivas el grupo de iguales, la conducta violenta, el locus de control, autocontrol y tolerancia a la frustración.</p>
<p>Datos</p>	<p><u>Consumo de drogas y tipo de drogas:</u> La mayoría de los menores consumen drogas (58%), encontrándose diferencias significativas en la distribución de frecuencia de consumidores y no consumidores, siendo lo más frecuente el policonsumo (32,2%), seguido del consumo conjunto de tabaco y alcohol (23,9%).</p> <p><u>Consumo de drogas, género y edad:</u> No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia del consumo de drogas en función del género, pero sí en el tipo de droga. Mientras que en los hombres lo más habitual es el policonsumo (35%), en el caso de las mujeres la sustancia que se consume con mayor frecuencia es el tabaco (45%).</p> <p><u>Consumo de drogas, grupo de iguales y conducta violenta:</u> Los resultados muestran que la amplia mayoría de los sujetos que consumen drogas tiene un grupo de iguales desviado (75,8%), frente a un grupo de iguales normalizado (24,2%). Con respecto a la asociación entre el consumo de drogas y el grupo de iguales, el análisis de contingencias indica que estas variables están asociadas, siendo esta asociación</p>

		<p>estadísticamente significativa. Encontramos que la gran mayoría de los/as menores que muestran conductas violentas son consumidores de alguna sustancia (75,3%), mientras que en el grupo de menores que no son violentos habitualmente, sólo la mitad de los menores son consumidores (50,3%).</p> <p><u>Consumo de drogas y tolerancia a la frustración, autocontrol y locus de control:</u></p> <p>La mayoría de los sujetos que consumen algún tipo de sustancia tienen baja tolerancia a la frustración (71,5%). También se observa que estas dos variables están asociadas, siendo esta asociación estadísticamente significativa (Véase tabla 3). A su vez, la mayoría de los menores consumidores/as tiene un autocontrol deficitario (67,6%). También se observa que estas dos variables están asociadas de manera estadísticamente significativa.</p> <p><u>Tipo de droga consumida y tolerancia a la frustración, autocontrol y locus de control:</u></p> <p>Se encuentran asociaciones estadísticamente significativas entre el tipo de droga consumida y la tolerancia a la frustración, el autocontrol y el locus de control. La mayoría de los menores que consumen cannabis o son consumidores de tres o más sustancias tienen déficits en todas las variables. Además, mientras que el consumo de sustancias como el tabaco no parece vinculado a déficits en ninguna variable, cuando los menores lo consumen junto con el cannabis muestran déficits tanto en tolerancia a la frustración (75%), autocontrol (75%) y un locus de control externo (70%).</p>
Conclusiones	Conclusiones de los resultados	Los resultados obtenidos aportan datos interesantes para la intervención con menores que han cometido

		<p>algún tipo de delito o con menores en riesgo. Concretamente, el hecho que sean los chicos con edades comprendidas entre los 16 y 17 años los que consumen una mayor cantidad y/o variedad de sustancias puede ser tenido en cuenta a la hora de diseñar programas de prevención y/o de intervención en el consumo de drogas con esta población.</p>
	Limitaciones	<p>No podemos asegurar la unanimidad de criterios de los técnicos de los Equipos Psicosociales en las valoraciones realizadas sobre las variables psicosociales incluidas, que han constituido nuestra única fuente de información al trabajar mediante la revisión de expedientes. No obstante, estas valoraciones son el producto del acuerdo entre al menos dos de estos técnicos y están basados en la administración de pruebas y en la categorización social. Por otra parte, en cuanto a la generalización de los resultados obtenidos, aunque estos datos se refieren a un área geográfica concreta, el gran volumen de expedientes analizados hace posible extraer conclusiones algo más generalizables, ya que se asemejan bastante a los obtenidos en otros estudios similares.</p>
	Líneas Futuras	<p>Sería interesante en futuros estudios incluir un grupo de menores que no han cometido delitos para examinar el impacto diferencial de las variables psicosociales en la delincuencia juvenil. A su vez, se debería especificar el tipo de relación existente entre el consumo de drogas y las variables estudiadas, es decir, si el consumo de drogas es la causa o la consecuencia de poseer ciertas características psicosociales.</p>

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	9
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>El estilo de socialización familiar como factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias y otros problemas de conducta en los adolescentes españoles.</i>
Autor/es	Martínez Sánchez, Isabel; Fuentes, María C.; García Pérez, José Fernando; Madrid, Ignacio.
Contexto de la investigación	Universidad de Valencia Universidad de Castilla-La Mancha
Revista	Adicciones. Revista de Sociodrogalcohol.
Año y DOI	2013 http://www.adicciones.es/files/235-242%20Martinez.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:09-06-2015
Resumen del estudio	Este estudio se realizó para investigar el estilo de socialización familiar como riesgo para el consumo o un factor de prevención.
Objetivo de estudio	El objetivo de este estudio fue analizar el estilo de socialización familiar como un factor de prevención o riesgo para el consumo de sustancias con una muestra de 673 adolescentes españoles de 14-17 años.
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Consumo de sustancias, socialización, estilos parentales, factor de protección y factor de riesgo.
	Edad 14-17 años.
	Género Mujer 348

Muestra		Hombre 325
	Nivel educativo	8 centros educativos de la comunidad de Catilla-La Mancha.
	Tamaño muestral	673 sujetos.
	Tipo de muestreo	Los datos se recogieron en ocho centros educativos seleccionados por muestreo aleatorio simple de un listado completo de los centros de una comunidad autónoma española (i.e. Castilla la Mancha). Cuando los grupos (i.e., centros educativos) se seleccionan al azar, los elementos que componen los grupos (i.e., alumnos) serán similares a los que proporcionaría un sistema aleatorio (Kalton, 1983).
	Características de la muestra	Alumnos de distintos centros educativos que estén entre 14 y 17 años.
Metodología	Método	Se centra en una investigación fundamentada en base a una muestra aleatoria de unos 673 estudiantes. Los datos se recogieron de ocho centros educativos seleccionados por muestreo aleatorio simple del listado completo de una comunidad autónoma española (Catilla-La Mancha).
	Proceso	El 97% de los alumnos completaron los instrumentos, que se recogieron en sobres cerrados y anónimos por investigadores entrenados que supervisaron su adecuada cumplimentación.
	Instrumentos de medición	Escala de Estilos de Socialización Parental en Adolescentes (ESPA29), y una escala de consumo de sustancias, además como criterios complementarios respondieron a una escala de comportamientos delictivos y a otra de conducta escolar disruptiva. Se aplicó un MANOVA factorial (4×2×2) con el consumo de sustancias, los comportamientos delictivos y la conducta escolar disruptiva entre los estilos de socialización familiar, el sexo y la edad.

	Variables de estudio	Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son: el consumo de sustancias por parte de los sujetos de análisis, y los comportamientos tanto en el ámbito escolar, social, familiar y físicas.
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica y Ciencias de la Educación.
	Dominio de conocimiento	El dominio del concepto de socialización familiar como factor de riesgo o prevención ante el consumo de sustancias.
	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables, familiar, escolar, social y física y cómo afectan o se ven afectadas mediante la familia y el contexto que puede llevar al consumo de sustancias o no.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al aprendizaje autorregulado	Consumo de sustancias, problemas conductuales, socialización, adolescentes, ámbito escolar, familiar, social y físico propio.
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados de los análisis identificaron al estilo de socialización parental indulgente como un factor de prevención del consumo de sustancias mientras que el

		<p>estilo autoritario era identificado como un factor de riesgo. Además, los resultados referentes a los estilos parentales de prevención y riesgo para comportamientos delictivos y conducta escolar disruptiva siguen un patrón convergente con los del consumo de sustancias. Los resultados tienen implicaciones relevantes para el desarrollo de estrategias de prevención del consumo de sustancias centradas en el entorno familiar en adolescentes españoles y de entornos culturales similares, donde el estilo indulgente está mostrando actualmente tener un efecto beneficioso.</p>
	<p>Procedimiento de análisis</p>	<p>Se tipificó el estilo de socialización parental (autorizativo, indulgente, autoritario o negligente) por el sistema habitual de dicotomizar a partir de la mediana (Chao, 2001) las puntuaciones promediadas del padre y la madre (Lamborn et al., 1991) en las dos dimensiones de la escala, aceptación/implicación y severidad/imposición controlando el sexo y la edad del hijo (Musitu y García, 2001).</p> <p>Para analizar las relaciones entre los estilos de socialización parental y el consumo de sustancias, se aplicó un diseño factorial multivariado (4×2×2) con el consumo de sustancias, la conducta escolar disruptiva y el indicador de delincuencia como variables dependientes y los estilos de socialización parental (autorizativo, indulgente, autoritario y negligente), el sexo (hombre vs. mujer) y la edad (14 – 15 años vs. 16 – 17 años) como variables independientes. Se aplicaron los posteriores ANOVAs y las pruebas post-hoc de Bonferroni para analizar las diferencias entre medias, corrigiendo así la tasa del error de Tipo I.</p>
	<p>Datos</p>	<p>Los resultados revelan que la variable edad produce</p>

		<p>diferencias significativas sobre el consumo de sustancias, mostrando que los adolescentes entre 16 y 17 años obtienen puntuaciones más altas que los adolescentes entre 14 y 15 años, con un tamaño del efecto bajo (Faul, et al., 2009). Además, la conducta escolar disruptiva y la delincuencia mostraron diferencias estadísticamente significativas en función del sexo, con tamaños del efecto medios, correspondiendo a los hombres las puntuaciones más altas en ambos índices.</p> <p>En el consumo de sustancias los hijos de padres indulgentes obtuvieron las puntuaciones más bajas en comparación con los hijos de familias autoritarias, los tamaños del efecto detectados fueron entre bajos y medios.</p> <p>Además, también los otros dos indicadores evaluados mostraron diferencias estadísticamente significativas en función del estilo de socialización parental. En el caso de la conducta escolar disruptiva y los comportamientos delictivos, los adolescentes que definieron a sus padres como indulgentes y autorizativos obtuvieron las puntuaciones más bajas en comparación con los adolescentes de familias autoritarias.</p>
<p>Conclusiones</p>	<p>Conclusiones de los resultados</p>	<p>Los resultados constatan que el estilo de socialización utilizado por los padres está relacionado con el consumo de sustancias. La dirección de esta relación confirma que el estilo de socialización indulgente actúa como un factor de prevención para el consumo de sustancias en adolescentes españoles, los hijos de hogares indulgentes manifiestan ser los que menos sustancias, como el alcohol, tabaco o marihuana, consumen frente a los educados en hogares</p>

		<p>autoritarios, que serían los más propensos a consumir este tipo de sustancias. Además, aunque en esta investigación los adolescentes educados con los estilos autoritativo y negligente no se diferencian significativamente en el consumo de sustancias con los educados con ningún otro estilo, se observa que el consumo de los adolescentes educados con un estilo autoritativo se encuentra próximo a los educados con un estilo indulgente, y el consumo de los educados de manera negligente está próximo a los educados con un estilo autoritario.</p>
	<p>Limitaciones</p>	<p>Las habituales limitaciones de este tipo de investigación, ya que se trata de un estudio con metodología no-experimental (Pérez, Navarro y Llobell, 1999; Veiga, García, Neto y Almeida, 2009) los resultados de este trabajo refuerzan la idea de que en el contexto español la socialización parental requiere de importantes esfuerzos en aspectos muchas veces relegados a un segundo plano, como la comunicación con los hijos, las relaciones cordiales, el interés por sus problemas y la explicación razonada de las consecuencias de sus actos para que puedan adquirir la condición de personas autónomas y responsables capaces de interiorizar los valores y las normas sociales.</p>
	<p>Líneas Futuras</p>	<p>Toda la información recogida en esta investigación debería de ser necesaria para futuras proyectos de prevención de drogas en adolescentes.</p>

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS

REVISIÓN DE ESTUDIOS EMPÍRICOS	
Nombre de la estudiante	Gema Quesada Rojas
Número de artículo	10
Bases de datos consultadas	Sumarios ISOC
Título:	<i>Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia</i>
Autor/es	Fuentes, María del Castillo; García, José Fernando; Gracia, Enrique; Lila, Mariso
Contexto de la investigación	Universidad de Valencia
Revista	Psicothema
Año y DOI	2011 http://www.psicothema.com/pdf/3842.pdf
Indexación en base de datos	CSIC. Base de datos ISOC
Página web	Día de búsqueda:09-06-2015
Resumen del estudio	En este trabajo se analiza la relación entre una medida multidimensional del autoconcepto, el cuestionario de Autoconcepto Forma 5 (AF5), con un amplio conjunto de indicadores del ajuste psicosocial de los adolescentes.
Objetivo de estudio	<p>Los objetivos de este trabajo son:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Analizar si existe una relación congruente entre los distintos índices de ajuste de manera que los índices que impliquen ajuste o desajuste se relacionarán positivamente entre sí, y los índices que impliquen ajuste se relacionarán negativamente con los que impliquen desajuste. 2- Analizar las relaciones entre las dimensiones del autoconcepto y los diferentes índices de ajuste y desajuste.

	3- Analizar si existe una relación congruente entre las dimensiones del autoconcepto y los criterios de ajuste evaluados, de forma que las diferentes dimensiones se relacionen más específicamente con los criterios próximos de ajuste que con criterios menos relacionados.	
Perspectivas teóricas que fundamentan la experiencia.	Autoconcepto, adolescencia y ajuste psicosocial.	
Muestra	Edad	12-17 años.
	Género	Mujer 687 Hombre 594
	Nivel educativo	Los datos se recogieron de diez centros educativos seleccionados por muestreo aleatorio simple del listado completo de una comunidad autónoma española.
	Tamaño muestral	1.281 sujetos.
	Tipo de muestreo	Muestreo aleatorio simple.
	Características de la muestra	Alumnos de distintos centros educativos que estén entre 12 y 17 años.
Metodología	Método	Se centra en una investigación fundamentada en base a una muestra aleatoria de unos 1.281 estudiantes. Los datos se recogieron de diez centros educativos seleccionados por muestreo aleatorio simple del listado completo de una comunidad autónoma española. Seis centros escolares estaban ubicados en poblaciones con más de 50.000 habitantes (tres públicos y tres concertados) y el resto en poblaciones menores (tres públicos y uno concertado). Se contactó con los diez directores de los centros (ninguno negó su participación) y se consiguieron los habituales permisos paternos.
	Proceso	El 94% de los alumnos completaron los instrumentos. Se recogieron en sobres cerrados y anónimos que incluían también una hoja elaborada por el tutor del alumno (de la que previamente se había separado su

		<p>nombre) con datos personales (sexo, fecha de nacimiento y curso), los estudios de los padres (sin estudios, estudios primarios acabados y superior a estudios primarios) y la nota media del curso anterior.</p>
	<p>Instrumentos de medición</p>	<p>Escala Multidimensional de Autoconcepto AF5 — Autoconcepto Forma 5—, de García y Musitu (1999), que mide las dimensiones académica, social, emocional, familiar y física con 30 ítems, 6 para cada dimensión, con una escala de respuesta de 1 a 99. Es uno de AUTOCONCEPTO Y AJUSTE PSICOSOCIAL EN LA ADOLESCENCIA 9 los instrumentos más utilizados en muestras de habla hispana.</p> <p>Cuestionario de Evaluación de Personalidad —PAQ— (Rohner, 1990). Evalúa el ajuste psicológico a partir de la percepción que tienen los adolescentes de su propia personalidad y rasgos conductuales. Se midieron: la agresión/ hostilidad, la autoestima negativa, la autoeficacia negativa, la irresponsabilidad emocional, la inestabilidad emocional y la visión negativa del mundo. Para la evaluación de la competencia social se ha utilizado adaptación de la subescala Adolescent Self-Perception Profile (Harter, 1982). Incluye siete ítems que preguntan a los adolescentes si se perciben como populares, con muchos amigos, y si hacen amistades fácilmente.</p> <p>Los problemas de conducta se evaluaron con tres índices: uno de conducta escolar disruptiva, que indica la tendencia a practicar gamberradas en el colegio (véase García y Gracia, 2009); otro de delincuencia, que valora la frecuencia de comportamientos como llevar un arma, robar y meterse en problemas con la policía; y otro de consumo de drogas y alcohol, que valora la frecuencia de consumo de tabaco, alcohol,</p>

		marihuana y otras drogas.
	VARIABLES DE ESTUDIO	Se centra en una serie de variables para la evaluación de este estudio. Estas variables son: las dimensiones académica, social, emocional, familiar y física. La personalidad y los rasgos conductuales. Y los problemas de conducta que puedan ocasionar en el contexto escolar, social y la frecuencia de consumo de drogas.
Intervención	Rama de conocimiento	Psicológica y Ciencias de la Educación.
	Dominio de conocimiento	El dominio del autoconcepto en la etapa de la adolescencia y el ajuste psicosocial existente entre los distintos ámbitos que se miden, buscando una relación en ambos.
	Materiales intervención	Los materiales utilizados para esta investigación han sido cuestionarios, papel, bolígrafo, y todo el material existente en el aula, como pupitres, mesas, etc.
	Duración de la intervención	No especifica la duración de la intervención.
Otros aspectos	Áreas de aprendizaje autorregulado	Comprensión de las distintas variables académicas, social familiar y físicas. La personalidad de los sujetos y los problemas que pueden ocasionar estos problemas en los distintos contextos junto con el consumo de drogas.
	Fases del aprendizaje autorregulado	Recogida de información de cada sujeto mediante los instrumentos de medición indicados anteriormente para llegar a los resultados que contrasten esta investigación.
	Otros tópicos o constructos asociados en el estudio al	Autoconcepto y ajuste psicosocial.

	aprendizaje autorregulado	
Resultados	Resumen de resultados	Los resultados de este trabajo apoyan la idea de que el autoconcepto es un constructo teórico básico estrechamente relacionado con el ajuste psicosocial en la adolescencia.
	Procedimiento de análisis	<p>El análisis se realizó con los programas EQS6.1 y SPSS15. En primer lugar se comprobó si, en congruencia con los planteamientos teóricos (García y Musitu, 1999; Shavelson et al., 1976), la estructura pentadimensional y oblicua del AF5 proporciona un mejor ajuste —del modelo a los datos— que las alternativas unidimensional y ortogonal con un análisis factorial confirmatorio.</p> <p>Además, considerando las diferencias en sexo y edad recogidas en la propia tipificación del AF5 (García y Musitu, 1999), se analizó si estas dos variables son invariantes respecto de esta estructura pentadimensional y oblicua que sustenta la multidimensionalidad del instrumento (Byrne y Shavelson, 1987; Yin y Fan, 2003). Para ello, se aplicaron cuatro modelos anidados que incrementaban progresivamente las restricciones igualando parámetros libres: a partir del modelo base donde cada parámetro se estimaba libremente para cada grupo, se fijó primero que los pesos factoriales fueran equivalentes para los dos grupos, después se fijó la misma estructura de varianzas y covarianzas entre los factores y, por último, se fijaron los errores de medida. En cada paso, al restringir los parámetros del modelo previo, se liberan grados de libertad y se incrementa ji-</p>

		<p>cuadrado. Si el $\Delta\chi^2(\Delta gl)$ es estadísticamente significativo, se rechaza la hipótesis nula de equivalencia entre los modelos. Sin embargo, Cheung y Rensvold (2002) recomiendan que para examinar la invarianza se pruebe la significación del cambio en CFI. A partir de un estudio de simulación recomiendan que $\Delta CFI < 0,01$ «indica que la hipótesis nula de equivalencia no debería rechazarse» (p. 251).</p> <p>Para analizar la relación entre las dimensiones del AF5 y los criterios de ajuste psicosocial se aplicaron correlaciones de Pesaron (ag., Moreno et al., 2009). Posteriormente, se re-analizaron las mismas correlaciones controlando el efecto estadístico del sexo y de la edad para analizar su posible influencia en dicha relación y descartar que las variaciones en estas variables produzcan resultados espúreos.</p>
	Datos	<p>Los resultados de los análisis indican que:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- La relación entre los indicadores del ajuste psicosocial es teóricamente consistente: los indicadores que miden ajuste se relacionan positivamente entre sí y negativamente con los que miden desajuste. 2- Las relaciones entre las cinco dimensiones del autoconcepto y los indicadores del ajuste psicosocial es teóricamente consistente: las cinco dimensiones se relacionan positivamente con los indicadores que miden ajuste y negativamente con los que miden desajuste. 3- Las dimensiones del autoconcepto relacionadas más específicamente con los criterios de ajuste próximo se relacionan más intensamente.
Conclusiones	Conclusiones de	Los resultados indicaron que el mayor autoconcepto se

los resultados	<p>corresponde con el mejor ajuste psicológico, una buena competencia personal y menos problemas comportamentales. Si bien, se encontraron aparentes relaciones positivas entre el autoconcepto social y el uso de drogas, estas relaciones positivas desaparecieron cuando se controló el efecto de la edad y el sexo de los adolescentes. Los resultados de este trabajo apoyan la idea de que el autoconcepto es un constructo teórico básico estrechamente relacionado con el ajuste psicosocial en la adolescencia. Por otra parte, este estudio permite explicar algunos resultados contradictorios en la literatura (i.e., la relación positiva entre el autoconcepto social y el consumo de drogas), mostrando cómo el control estadístico del posible efecto de terceras variables (i.e., la edad) evita llegar a conclusiones erróneas basadas en relaciones espúreas.</p>
Limitaciones	<p>Respecto a las limitaciones hay que destacar al menos una importante, que suele ser común a este tipo de estudios: la metodología es no-experimental, lo que no permite descartar categóricamente el efecto de terceras variables.</p>
Líneas Futuras	<p>No especifica líneas futuras.</p>