



Modificación de actitudes hacia el consumo de sustancias en adolescentes: seguimiento de las diferencias inter-género

María de la Villa Moral-Jiménez (*Universidad de Oviedo, España*),
Anastasio Ovejero-Bernal (*Universidad de Valladolid, España*),
Ángel Castro (*Universidad de Granada, España*),
Francisco Javier Rodríguez-Díaz¹ (*Universidad de Oviedo, España*)
y Carlos Sirvent-Ruiz (*Fundación Instituto de Drogodependencias Spiral, Centro Cibeles, Madrid y Oviedo, España*)

RESUMEN. Este estudio *ex post facto* aporta una aproximación psicosocial a la problemática del consumo juvenil de sustancias psicoactivas y a las actitudes hacia la experimentación. El objetivo fundamental consiste en la vinculación entre droga y género, ofreciendo un análisis de las diferencias inter-género a nivel actitudinal y de las ventajas de cuatro programas de intervención psicosocial con seguimiento a un año. Para ello, se ha seleccionado un colectivo de 755 adolescentes de entre doce y dieciocho años escolarizados en cuatro centros de educación secundaria del Principado de Asturias (España). Se ha comprobado que los adolescentes manifiestan una mayor sensibilización ante la problemática de la drogodependencia y en los chicos se han obtenido actitudes de mayor permisividad hacia el uso/abuso de drogas. De los cuatro programas didáctico-preventivos empleados se confirma el mayor efecto preventivo de las modalidades de intervención familiar y sensibilización básica, mientras que el programa Experto en Drogas parece fortalecer más las actitudes de resistencia frente a la experimentación en chicos. En cambio, en la modalidad de intervención informativa no se han obtenido diferencias inter-género significativas en las actitudes reportadas.

¹Correspondencia: Facultad de Psicología. Universidad de Oviedo. Plaza de Feijoo, s/n. 33003 Oviedo (España). E-mail: gallego@uniovi.es

PALABRAS CLAVE. Drogas. Adolescencia. Género. Prevención e intervención psicosocial. Estudio *ex post facto*.

ABSTRACT. In this *ex post facto* study we bring a psychosocial approach to the young consumption of psychoactive substances problematic and to the attitudes among the experimentation. The principal objective of the study consists in the link among drug and gender, offering an analysis of the found out in attitudes gender differences, and the advantages of four programs of psychosocial intervention with follow-up to one year. Because of that, we have changed a collective of 755 adolescents among twelve and eighteen years old schooling in four High Schools of the Principado de Asturias (Spain). We have verified that girls show a higher sensitiveness in the presence of drugs problematic and attitudes more permissive among use/abuse of drugs have obtained in boys. The more preventive effect of the four didactic-prevention programs used on adolescents has been found in the psychosocial training group with parent's intervention as well as basic sensitiveness. The programme Drugs expert to further strengthen the attitudes of resistance to experimentation in boys. Whereas in the modality of Informative group we haven't got gender differences in the reported attitudes.

KEY WORDS. Drugs. Adolescence. Gender. Psychosocial prevention and intervention. *Ex post facto* study.

Últimamente se están constatando diversos cambios en las representaciones sociales, discursos e ideologías vinculados a la cultura de la droga en la sociedad contemporánea, tal como evidencia la literatura sobre el tema en España (Calafat, 2007; Míguez y Becoña, 2008; Moral, Rodríguez y Ovejero, 2010; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2004, 2006; Vega, 2006). Desde esta aproximación, se otorga importancia a la modulación psicosocial, comunitaria y sociocultural de las actitudes juveniles individuales ante la experimentación, los patrones de ingesta o la cultura del ocio, entre otros aspectos. Más específicamente, se podría hacer mención a la evolución experimentada en las tendencias de consumo y líneas de acción descritas en informes institucionales (Agencia Antidroga, 2006; Plan Nacional sobre Drogas, 2006, 2007). Asimismo, se han referido modificaciones en el perfil del joven consumidor y distorsiones en la percepción de riesgo ante drogas como el alcohol (Moral y Ovejero, 2009), con consecuencias para el ajuste psicológico (Oliva, Parra y Sánchez Queija, 2008), y se asiste a la extensión de una cultura juvenil recreativa en la esfera del ocio y de ocupación del tiempo libre (Moral y Ovejero, 2006), entre otros indicadores básicos, que contribuyen a redefinir la problemática actual del consumo juvenil de sustancias psicoactivas. Además, se ha de entender la adolescencia como un periodo

en el que se configura la personalidad y se da una serie de factores de riesgo para la salud que se han de saber controlar (Bermúdez, Castro, Madrid y Buela-Casal, 2010; Cunha, Relva y Soares, 2009; Luszczynska *et al.*, 2010; Olivares, Rosa-Alcázar y Olivares-Olivares, 2009; Ramos, Moreno, Rivera y Pérez, 2010; Zaitsoff, Fehon y Grillo, 2009).

La interrelación de factores de riesgo y de protección apunta la idea relativa a la necesidad de emprender un análisis comprehensivo de las principales variables explicativas implicadas en el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas por parte del colectivo juvenil como continuum etiológico, en expresión de Moral *et al.* (2004). Aquí, resulta fundamental analizar las actitudes juveniles ante la experimentación y/o habituación al consumo de sustancias psicoactivas, centrándose en la descripción e interpretación de las diferencias inter-género que se obtengan. De esa vinculación entre droga y género se derivan diversas implicaciones, con una gran carga estereotípica, que están moduladas por la propia representación colectiva acerca del fenómeno del consumo juvenil de sustancias psicoactivas y las políticas que regulan esos usos/abusos.

En la literatura sobre el tema destacan aproximaciones psicossociológicas aplicadas a la manifestación de alcoholismo en la mujer (Gómez Moya, 2004), así como estudios de diferencias inter-género en la experimentación con tabaco (Mendoza, López y Sagrera, 2007) o alcohol (Moral *et al.*, 2004) con la adopción de una perspectiva crítica hacia la asociación género-droga. A nivel sectorial, local y estatal han proliferado estudios sobre la feminización de los consumos, sobre todo de alcohol, en el que las mujeres jóvenes presentan tasas de prevalencia más elevadas que las de mayor edad y cercanas a las de los hombres (Gual, 2006). En cuanto al tabaco, se ha hallado mayor prevalencia en población femenina a partir de catorce años (Mendoza *et al.*, 2007). En la literatura sobre el tema se ha focalizado la atención investigadora en estudios descriptivos en los que se incide sobre las consecuencias del consumo femenino de alcohol tanto a nivel somático como sobre las dimensiones de personalidad (Bravo, Echeburúa y Aizpiri, 2008) y a nivel psicossocial (Moral *et al.*, 2004).

En materia actitudinal, las mujeres tienden a una mayor sensibilización ante la problemática objeto de estudio, manifestando mayor empatía hacia los drogodependientes y mayor concienciación ante los riesgos inherentes al abuso, además de una debilitada resistencia a la incitación grupal al con-

sumo de drogas y actitudes menos permisivas ante la experimentación y/o habituación a drogas ilegales (Moral *et al.*, 2004).

Desde esta perspectiva, el objetivo que se plantea en este estudio *ex post facto* (Montero y León, 2007) es doble. Por un lado, se desea comprobar si existen diferencias inter-género en las actitudes de permisividad o resistencia ante el consumo de sustancias psicoactivas, tanto legales como ilegales, por parte de un colectivo de adolescentes. Por otro lado, se pretende analizar cómo afectan diferencialmente, en varones y mujeres, distintas modalidades de prevención escolar en sucesivas evaluaciones de un estudio longitudinal. Asimismo, de acuerdo al empleo del modelo tridimensional de Haddock y Zanna (1999), se ha hecho la previsión de constatar diferencias inter-género en las dimensiones cognitivas (*e.g.*, creencias sobre las drogas y expectativas sobre el consumo, percepción de riesgo), afectivas (concienciación y sensibilidad ante la problemática) y comportamentales (disposición para el consumo y/o la habituación) de las actitudes juveniles ante la droga en el sentido predicho.

Método

Participantes

La muestra original de este estudio estuvo compuesta por 755 adolescentes de ambos sexos, de entre 12 y 18 años, con una media de edad de 14,69 años, pertenecientes a los centros educativos de la Comarca del Caudal, en el Principado de Asturias (España). La elección de la zona se llevó a cabo mediante un muestreo intencional de áreas y, para la selección de los grupos académicos, se utilizó un muestreo sistemático por conglomerados. En el estudio descriptivo previo a la intervención educativo-preventiva se seleccionó a los alumnos a través de un muestreo intencional u opinático. Se pueden destacar algunos datos sociodemográficos relevantes de los participantes de este estudio; en cuanto al sexo, el 51% fueron mujeres y el 49% varones; los cursos académicos más representados fueron 3º y 4º de ESO, que aglutinan al 59,1% del total de adolescentes que participaron; la mayoría de ellos procede de un hogar nuclear con nivel cultural paterno y materno medio, ya que alrededor del 63,6% de los padres y madres de los participantes poseen estudios primarios completos. Se constató también que en un elevado porcentaje de hogares, en torno al 61,1%, el padre desarrolla la labor de obrero cualificado, siendo la categoría “prejubilado” y “jubila-

do” la segunda en importancia (18,8%). La principal adscripción profesional materna es la actividad “sus labores” (76,1%), seguida por las actividades comerciales (6,8%) y otras tareas especializadas (5,5%) y no especializadas (5,8%).

Con posterioridad a la realización del estudio descriptivo con la muestra total, se seleccionaron, mediante un muestreo intencional, cuatro grupos escolares a los que aplicar la intervención preventiva en Educación para la Salud y un grupo control, en el que también se realizó una intervención de mejora de la convivencia escolar, en absoluto relacionada con los programas específicos de intervención sobre drogas. Se efectuó un muestreo de conglomerados con submuestreo (bietápico) con una selección de unidades elementales, utilizando como conjuntos de referencia a las clases seleccionadas en la primera etapa. Dada la dificultad de asignar de forma aleatoria a los alumnos al grupo experimental o al control, se empleó un diseño etiquetado por Campbell y Stanley (1978) como “cuasi-experimental”, denominado “diseño de grupo control no equivalente”, en el que hay uno o varios grupos experimentales y un grupo control.

La muestra de intervención estuvo compuesta por 141 adolescentes, de los que el 54% eran mujeres y el 46% varones. Casi el 60% de los participantes tenía 14 años. En cuanto al resto de variables sociodemográficas evaluadas, los cuatro grupos seleccionados para la intervención y el grupo control presentan características similares (*e.g.*, hogares de clase media, de obreros cualificados y amas de casa sobre todo, niveles culturales medios). En el plano actitudinal no se hallaron diferencias significativas entre los grupos experimentales y el de comparación antes de desarrollar los respectivos programas de prevención. Los programas de intervención fueron asignados aleatoriamente a los grupos experimentales, según las cuatro modalidades de intervención preventiva específica en materia de drogas: intervención familiar ($n = 31$), experto en drogas ($n = 28$), informativo ($n = 24$), sensibilización básica ($n = 28$) y grupo control ($n = 30$).

Esta submuestra fue seleccionada con la intención de promover cambios actitudinales hacia el consumo de drogas, mediante la implementación de un programa de prevención-intervención psicosocial vinculado al ámbito educativo, que se llevó a los tres meses de finalizar la primera recogida de información. Los participantes fueron elegidos por la disponibilidad e interés del profesorado y de los departamentos de orientación de los centros educativos, en la priorización otorgada a aquellos grupos académicos en los que se hallaba mayor proporción de adolescentes en riesgo percibido, medido a

través de las experiencias de experimentación con las drogas, las actitudes permisivas hacia las mismas y las disposiciones y prácticas de consumo habituales.

Instrumentos

Se utilizó el Autoinforme de Consumo de Sustancias Psicoactivas (AICA; Maciá, 1986; Santacreu, Froján y Hernández, 1990), que consta de 30 ítems, con cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert, que van desde *Muy de acuerdo* hasta *Muy en desacuerdo*. Se analizan las actitudes hacia las drogas y sus consumidores, así como los conocimientos sobre los efectos de las drogas (dimensión cognitiva y afectiva), disposición personal hacia el consumo (dimensión comportamental), historia de consumo, situaciones y disponibilidad del producto en el entorno, así como hábitos de consumo. Las puntuaciones bajas indican actitudes de resistencia frente a la experimentación con drogas y las puntuaciones elevadas son propias de actitudes permisivas.

El AICA (Maciá, 1986; Santacreu *et al.*, 1990) se compone de siete factores: el primero hace referencia a la concienciación ante los efectos negativos y actitud contraria al consumo de drogas; el segundo se identifica con la actitud de resistencia al consumo de drogas; el tercero a la identificación que se produce entre el consumo de drogas y el ser mayor; el cuarto se definió como la actitud integral de resistencia frente al consumo de alcohol y otras drogas; los factores sexto y séptimo hacen referencia, respectivamente, a la actitud contraria al consumo de tabaco y al consumo de alcohol; y, por último, el séptimo factor hace referencia a la admiración ante los no usuarios de drogas institucionalizadas. Este instrumento ofrece una adecuada fiabilidad, siendo el valor alfa de Cronbach de 0,93 para el total de los treinta ítems que integran el instrumento, valores similares a los hallados por los autores del cuestionario.

Procedimiento

A la fase exploratoria de recogida de información le sucedieron varias mediciones post-test, a los dos, siete y doce meses, una vez diseñado e implementado el programa didáctico-preventivo, que se desarrolló durante cuatro semanas según las cuatro modalidades de intervención (Sensibilización básica, Experto en drogas, Intervención familiar e Informativo), así como un programa de intervención en Convivencia escolar, llevado a cabo con el

grupo control. Se utilizaron varios métodos de intervención. En el programa de Sensibilización básica, se utilizaron sesiones informativas del equipo docente con dinamización grupal y entrenamiento en habilidades sociales (Grupo experimental 1), el no empleo del experto (Grupo experimental 2), ni de sesiones exclusivamente informativas (Grupo experimental 3). En el curso sobre Experto en drogas, se utilizaron sesiones informativas por parte de expertos en la materia con dinamización grupal y entrenamiento en habilidades sociales, solicitando un trabajo final en grupo realizado en clase, que consistía en la aportación de eslóganes preventivos y diseños de un póster de sensibilización. En el programa de Intervención familiar se utilizaron sesiones informativas con testimonios reales de jóvenes y pacientes afectados por esta problemática y se promovió una acción paralela con padres y con la intervención de un experto. Por último, el programa Informativo se basó en sesiones estrictamente informativas sin ninguna otra aportación, con el objetivo de comprobar la prevista menor eficacia relativa de este tipo de programas con respecto a otros de marcado carácter psicosocial.

Los datos fueron recogidos de forma anónima, mediante la asignación de un código numérico por parte del equipo investigador, dado el carácter longitudinal de la investigación. Para la redacción de este manuscrito se siguieron las normas sugeridas por Ramos-Álvarez, Moreno-Fernández, Valdés-Conroy y Catena (2008).

Resultados

En primer lugar, se han analizado las diferencias inter-género en la medición de las variables y factores que componen el cuestionario AICA en la muestra descriptiva, para posteriormente focalizar la atención en los grupos experimentales y en el grupo control. Se comparan las puntuaciones medias obtenidas en las actitudes hacia la droga en general, sus efectos y riesgos percibidos, la valoración sobre sus usuarios y la manifestación de actitudes permisivas o de resistencia, así como la visión sobre el tabaco y el alcohol. Las adolescentes muestran mayor sensibilización (componente afectivo de la actitud) ante la problemática de las drogas y sus consecuencias, como por ejemplo ante la afirmación “La droga no debería existir” (AICA01) ($X^2_{(1,751)} = 4,19, p < 0,05$) o “La droga produce infelicidad a largo plazo” (AICA02) ($X^2_{(1,751)} = 4,58, p < 0,05$). Sin embargo, en la evaluación del componente disposicional de las actitudes se muestran a favor de probar la droga por

curiosidad (AICA08) ($X^2_{(1,751)} = 4,60, p < 0,05$), aunque rechazarían una posible invitación para tomar droga (AICA10) ($X^2_{(1,751)} = 8,09, p < 0,01$). Por lo que respecta al análisis de las actitudes hacia el consumo de tabaco, se observan diferencias significativas en cuestiones relativas a las creencias sobre las consecuencias negativas del consumo como en la afirmación “El tabaco en pequeñas cantidades es perjudicial” (AICA15) ($X^2_{(1,751)} = 23,39, p < 0,01$) y el daño social que ocasiona, así como una valoración más positiva del consumo (AICA17) ($X^2_{(1,751)} = 36,70, p < 0,01$). Ello denota una actitud de menor percepción de riesgo en el caso de las adolescentes, así como de una mayor curiosidad por probar esa sustancia (AICA19) ($X^2(1,751) = 46,83, p < 0,01$) y una mayor disposición favorable a aceptar una invitación para consumir tabaco (AICA20) ($X^2_{(1,751)} = 51,77, p < 0,01$). Esta misma tendencia permisiva se obtiene en el caso de la actitud hacia el consumo de alcohol, por ejemplo en las afirmaciones “El alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial” (AICA23) ($X^2_{(1,751)} = 4,09, p < 0,05$) y “Rechazaría una invitación para beber alcohol” (AICA28) ($X^2_{(1,751)} = 4,06, p < 0,05$), hallándose en las adolescentes, frente a los chicos, una distorsión de la percepción de riesgo y mayor curiosidad ante la experimentación. En la Tabla 1, se pueden observar las variables en que se obtuvieron diferencias significativas entre varones y mujeres.

TABLA 1. Diferencias inter-género en las actitudes hacia el consumo de drogas.

<i>Variables</i>	<i>Rango promedio</i>		<i>Chi²</i>	<i>p</i>
	Varones (<i>n</i> = 355)	Mujeres (<i>n</i> = 357)		
AICA01 La droga no debería existir	370,84	342,24	4,19	0,04
AICA02 La droga produce infelicidad a largo plazo	371,56	341,52	4,58	0,03
AICA07 Detesto a quien consume droga	317,30	395,48	27,01	0,000
AICA08 No estaría dispuesto a probar la droga por curiosidad	341,61	371,31	4,60	0,03
AICA10 Rechazaría una invitación para tomar droga	375,96	336,93	8,09	0,004
AICA15 El tabaco en pequeñas cantidades es perjudicial	320,17	392,63	23,39	0,000
AICA16 El tabaco es uno de los males de nuestra sociedad	325,45	387,37	17,38	0,000
AICA17 Me disgusta que se consuma tabaco	310,12	402,62	37,60	0,000
AICA19 No tengo curiosidad para probar el tabaco	305,46	407,25	46,83	0,000
AICA20 Rechazaría una invitación para fumar	302,76	409,93	51,77	0,000
AICA22 Aunque todos mis amigos fumen yo no pienso fumar	321,67	391,14	22,82	0,000
AICA23 El alcohol en pequeñas cantidades es perjudicial	341,22	371,69	4,09	0,04
AICA28 Rechazaría una invitación para beber alcohol	341,48	371,44	4,06	0,04

Nota. gl = 1,712. Sólo se muestran los resultados estadísticamente significativos.

Una vez evaluadas las diferencias inter-género en la muestra total, se recogen los resultados de las diferencias inter-género según la modalidad de programa educativo-preventivo implementado (Intervención familiar, Experto en drogas, Sensibilización básica e Informativo), así como análisis específicos de la evolución actitudinal por género en cada uno de los cuatro momentos temporales en que han sido evaluadas las actitudes (pre-tratamiento, dos, siete y doce meses). Para ello, se ha empleado un modelo multivariado con comparaciones a posteriori de los efectos significativos, evaluando los efectos intra-sujeto (registros en cuatro momentos temporales distintos) e inter-sujeto (efectos de las modalidades de intervención). Como aparece en la Tabla 2, se confirma que el factor cambio actitudinal es significativo (Traza de Pillai $F = 2,123$, $p < 0,05$), así como la interacción cambio actitudinal-modalidad de intervención (Traza de Pillai $F = 4,081$, $p < 0,001$), de modo que las actitudes ante la experimentación con sustancias psicoactivas cambian en los registros efectuados de acuerdo al programa preventivo implementado. También resulta significativa la triple interacción con el género de acuerdo al valor de la Raíz mayor de Roy ($F = 3,991$, $p < 0,001$), lo cual supone el hallazgo de diferencias por género en los cambios actitudinales evaluados en los sucesivos momentos temporales. Asimismo, se ha empleado la Prueba de Esfericidad de Mauchly, en virtud de cuyos resultados se asume esfericidad (W de Mauchly = 0,909, $X^2 = 8,401$, $p = 0,136$). Respecto a las diferencias intra-sujeto atribuibles a los programas de intervención, se ha comprobado la eficacia preventiva de todas las modalidades en las evaluaciones realizadas a los dos y a los siete meses, confirmandose las diferencias en relación al grupo control. A su vez, se muestra que en función del tipo de modalidad de intervención se obtienen cambios en las actitudes ante la experimentación, fortaleciéndose actitudes de resistencia tanto en chicos como en chicas, fundamentalmente a los dos meses de la intervención en los cuatros grupos experimentales, y en relación a los resultados hallados en el grupo de comparación. Al analizar específicamente la evolución actitudinal masculina se comprueba la significación de las mejoras actitudinales fruto del programa de intervención en relación a la evaluación efectuada a los dos ($t = 2,55$, $p < 0,05$) y siete ($t = 2,619$, $p < 0,05$) meses, pero no a los doce, no resultando significativas las comparaciones efectuadas entre estos tres momentos temporales. En cambio, del análisis de la evolución actitudinal femenina en su conjunto tales mejoras son aplicables a los tres momentos temporales en los que se evaluó la intervención

a los dos ($t = 4,613, p < 0,01$), a los siete ($t = 3,277, p < 0,01$) y a los doce meses ($t = 2,025, p < 0,05$).

TABLA 2. Diferencias inter-género en la actitud global ante la experimentación con sustancias psicoactivas en las sucesivas evaluaciones según la modalidad de intervención educativa-preventiva.

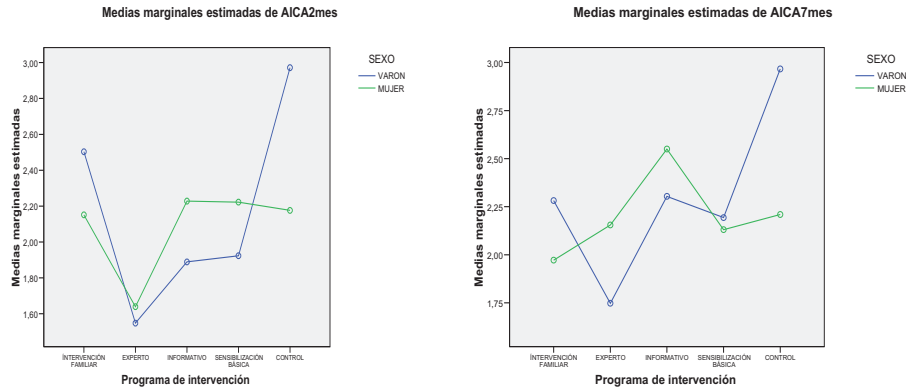
Diferencias intra-sujetos. Programa de intervención-género	Varón	Mujer	Diferencias de medias	
	Media (DT)	Media (DT)	Varón	Mujer
<i>Pre-intervención</i>				
Intervención familiar	2,62 (0,99)	2,54 (0,67)		
Intervención familiar-Experto			0,76	0,20
Intervención familiar-Informativo			0,20	-0,02
Intervención familiar-Sensibilización			0,26	0,09
Intervención familiar-Control			0,34	0,32
Experto	1,86 (0,72)	2,33 (0,71)		
Experto-Informativo			-0,56	-0,22
Experto-Sensibilización			-0,50	-0,11
Experto-Control			-0,43	-0,12
Informativo	2,43 (0,57)	2,55 (0,70)		
Informativo-Sensibilización			0,06	0,11
Informativo-Control			-0,15	-0,33
Sensibilización básica	2,36 (0,69)	2,40 (0,64)		
Sensibilización-Control			0,07	0,18
Control	2,29 (0,58)	2,22 (0,49)		
<i>Post-2 meses</i>				
Intervención familiar	2,50 (0,71)	2,15 (0,60)		
Intervención familiar-Experto			0,95*	0,71**
Intervención familiar-Informativo			0,71**	-0,76
Intervención familiar-Sensibilización			0,58	-0,70
Intervención familiar-Control			-0,65**	-0,24
Experto	1,54 (0,62)	1,63 (0,52)		
Experto-Informativo			-0,34	-0,59
Experto-Sensibilización			-0,37	-0,58
Experto-Control			-1,42*	-0,74**
Informativo	1,89 (0,59)	2,23 (0,58)		
Informativo-Sensibilización			-0,03	0,01
Informativo-Control			-1,08*	0,05
Sensibilización básica	2,22 (0,49)	1,92 (0,76)		
Sensibilización-Control			-1,05*	0,05
Control	2,97 (0,79)	2,18 (0,59)		
<i>Post-7 meses</i>				
Intervención familiar	2,28 (0,50)	1,97 (0,49)		
Intervención familiar-Experto			0,53	-0,18
Intervención familiar-Informativo			-0,02	-0,58
Intervención familiar-Sensibilización			0,09	-0,16
Intervención familiar-Control			-0,71**	-0,24
Experto	1,75 (0,51)	2,15 (0,60)		
Experto-Informativo			-0,56	-0,39
Experto-Sensibilización			0,44	0,02
Experto-Control			-1,21*	-0,05
Informativo	2,30 (0,41)	2,55 (0,42)		
Informativo-Sensibilización			0,11	0,42
Informativo-Control			-0,66	0,34
Sensibilización básica	2,20 (0,65)	2,13 (0,60)		
Sensibilización-Control			0,77**	0,11
Control	2,96 (0,69)	2,21 (0,45)		

<i>Post-12 meses</i>			
Intervención familiar	2,22 (0,55)	2,06 (0,62)	
Intervención familiar-Experto			0,36 -0,39
Intervención familiar-Informativo			-0,14 0,04
Intervención familiar-Sensibilización			0,43 -0,01
Intervención familiar-Control			-0,03 -0,40
Experto	1,86 (0,65)	2,45 (0,52)	
Experto-Informativo			-0,51 0,43
Experto-Sensibilización			0,07 0,37
Experto-Control			-0,39 -0,01
Informativo	2,37 (0,52)	2,02 (0,40)	
Informativo-Sensibilización			0,57 -0,06
Informativo-Control			0,11 -0,44
Sensibilización básica	1,79 (0,62)	2,07 (0,36)	
Sensibilización-Control			-0,64** -0,38
Control	2,25 (0,40)	2,46 (0,45)	
Dif. intra-sujetos. Programa de intervención		Programas Media (DT)	Contrastes <i>post-hoc</i> a b c d e (Bonferroni)
<i>Post-2 meses</i>			
Intervención familiar	2,32 (0,66)		b<a*, b<c*, c<e*, d<e*
Experto	1,59 (0,49)		
Informativo	2,06 (0,56)		
Sensibilización	2,07 (0,65)		
Control	2,57 (0,88)		
<i>Post-7 meses</i>			
Intervención familiar	2,12 (0,42)		b<c*, b<e*, a<e*, d<e*
Experto	1,95 (0,59)		
Informativo	2,42 (0,42)		
Sensibilización	2,16 (0,61)		
Control	2,58 (0,68)		

Nota. Modalidades de programas de intervención: Intervención familiar (a), Experto (b), Informativo (c), Sensibilización básica (d) y Control (e).

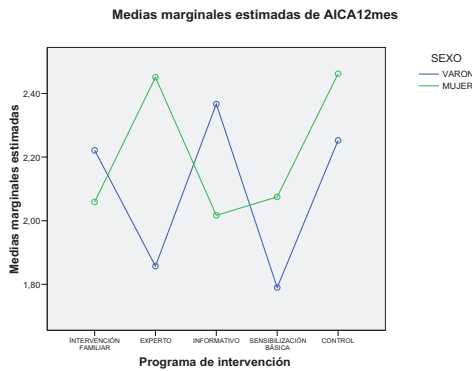
* $p < 0,01$; ** $p < 0,05$.

A partir del análisis de los gráficos de perfil, mostrados en la Figura 1, hallados a partir de las tendencias multivariantes de cambio actitudinal y que representan la interacción “modalidad de intervención-cambio actitudinal”, tanto para la muestra global como en función del género, muestran que se obtienen cambios en las actitudes, fortaleciéndose las de resistencia en ambos géneros, sobre todo a los dos meses de la intervención y en los cuatro grupos experimentales.



Interacción Género-Programa de intervención a los 2 meses.

Interacción Género-Programa de intervención a los 7 meses.



Interacción Género-Programa de intervención a los 12 meses.

FIGURA 1. Gráficos de perfil. Interacción “modalidad de intervención-cambio actitudinal por género”.

Debido al interés en profundizar en el análisis de las diferencias inter-género, se procedió a efectuar comparaciones de pares empleando los factores 1 y 2 del AICA (actitud de concienciación frente al consumo de sustancias psicoactivas), así como los factores 4, 5 y 6 (actitud de concienciación frente al consumo de drogas legales). Se analizaron las diferencias actitudinales de resistencia inter-género mediante análisis multivariantes de comparaciones de medias en cada momento temporal en que fueron evaluados los grupos experimentales y el grupo de control. Como se puede observar en la Tabla 3, se confirma la existencia de diferencias en las actitudes mostradas por los gru-

pos experimentales en los tres momentos temporales en que han sido evaluados (dos, siete y doce meses), mientras que no son significativas antes de la aplicación de los programas de intervención (pre-intervención). Así, las diferencias posteriores deben ser atribuibles a los efectos del programa sobre el alumnado. Tampoco resultaron significativas las diferencias inter-género en el grupo control en las actitudes hacia la experimentación con sustancias psicoactivas en ninguno de los momentos en que fueron evaluadas. En su conjunto, en los grupos de intervención se observan unas actitudes de mayor resistencia ante la experimentación con drogas en general y ante drogas legales. Se ha demostrado el beneficio del programa de Intervención Familiar en la prevención del consumo de drogas en general en varones y de alcohol y tabaco en chicas. También se ha hallado que el beneficio del programa Informativo en la prevención del consumo de alcohol y tabaco es aplicable a ambos géneros. Los efectos preventivos se mantienen en la evaluación de las actitudes de resistencia frente a la experimentación con sustancias psicoactivas tanto en drogas en general como específicamente de alcohol y tabaco a los siete de la intervención en el caso del Grupo Experimental Experto en varones, así como en el caso de la modalidad de programa Informativo en la prevención de drogas ilegales. En el caso de las adolescentes, se benefician en mayor medida de la modalidad de Experto en relación a la modalidad meramente Informativa. En la evaluación realizada al año de la intervención educativo-preventiva en el caso de los varones se mantiene el beneficio atribuible al programa Experto sobre las actitudes de resistencia frente al consumo de drogas. Las diferencias inter-géneros, así como intra-sujetos obtenidas en función de las modalidades de intervención y en comparación con el grupo control, se pueden observar en la Tabla 3 y en la Figura 2.

TABLA 3. Diferencias inter-género en la actitud de resistencia ante el consumo de drogas (en general) y de alcohol y tabaco en las sucesivas evaluaciones en los grupos de intervención ($n = 141$) según la modalidad de intervención educativo-preventiva.

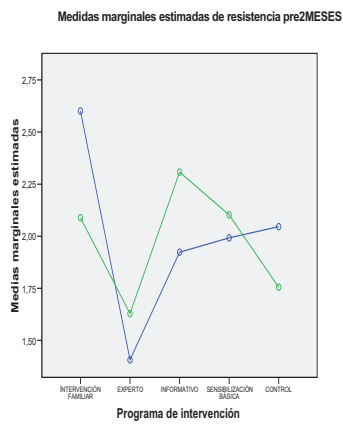
Diferencias intra-sujetos. Programa de intervención-género	Varón Media (DT)	Mujer Media (DT)	Diferencias de medias			
			Varón		Mujer	
			Drogas	Alcohol	Drogas	Alcohol
<i>Pre-intervención</i>						
Intervención familiar (drogas en general)	2,53 (0,97)	2,86 (0,99)				
Intervención familiar (alcohol y tabaco)	2,20 (0,78)	3,04 (0,90)				
Intervención familiar-Experto			0,73	0,79	0,22	0,14
Intervención familiar-Informativo			0,20	0,17	-0,33	0,15
Intervención familiar-Sensibilización			0,34	0,30	0,06	0,21
Intervención familiar-Control			0,61	0,16	0,58	0,72
Experto (drogas en general)	1,70 (0,88)	1,98 (0,54)				
Experto (alcohol y tabaco)	2,08 (0,89)	2,90 (0,79)				
Experto-Informativo			-0,62	-0,62	-0,55	0,01
Experto-Sensibilización			-0,47	-0,48	-0,16	0,09
Experto-Control			-0,22	-0,63	0,35	0,58
Informativo (drogas en general)	2,32 (0,62)	2,53 (0,80)				
Informativo (alcohol y tabaco)	2,69 (0,80)	2,89 (0,70)				
Informativo-Sensibilización			0,36	0,13	0,39	0,08
Informativo-Control			0,44	-0,01	0,60	0,57
Sensibilización (drogas en general)	2,18 (0,61)	2,14 (0,49)				
Sensibilización (alcohol y tabaco)	2,56 (0,73)	2,81 (0,92)				
Sensibilización-Control			0,44	-0,14	0,52	0,49
Control (drogas en general)	1,92 (0,81)	1,63 (0,42)				
Control (alcohol y tabaco)	2,70 (0,75)	2,32 (0,60)				
<i>Post-2 meses</i>						
Intervención familiar (drogas en general)	2,60 (0,99)	2,08 (0,82)				
Intervención familiar (alcohol y tabaco)	2,46 (0,54)	2,30 (0,65)				
Intervención familiar-Experto			1,19*	0,68	0,46	0,59
Intervención familiar-Informativo			0,68	0,62	-0,22	0,23
Intervención familiar-Sensibilización			0,61	0,16	-0,01	-0,24
Intervención familiar-Control			0,75**	-0,37	0,33	-0,80**
Experto (drogas en general)	1,40 (0,44)	1,63 (0,36)				
Experto (alcohol y tabaco)	1,78 (0,48)	1,70 (0,57)				
Experto-Informativo			-0,51	-0,06	-0,68	-0,35
Experto-Sensibilización			-0,58	-0,52	-0,47	-0,83*
Experto-Control			-0,70*	-1,06*	-0,16	-1,18
Informativo (drogas en general)	1,92 (0,55)	2,30 (0,54)				
Informativo (alcohol y tabaco)	1,83 (0,60)	2,06 (0,54)				
Informativo-Sensibilización			-0,07	-0,46	0,20	-0,48
Informativo-Control			-0,12	-1,00*	0,55	-0,83*
Sensibilización (drogas en general)	1,99 (0,80)	2,10 (0,62)				
Sensibilización (alcohol y tabaco)	2,30 (0,80)	2,53 (0,71)				
Sensibilización-Control			-0,54	-0,53	0,35	-0,35
Control (drogas en general)	2,04 (0,96)	1,85 (0,48)				
Control (alcohol y tabaco)	2,83 (0,44)	2,89 (0,57)				

<i>Post-7 meses</i>							
Intervención familiar (drogas en general)	2,08 (0,56)	1,68 (0,52)					
Intervención familiar (alcohol y tabaco)	2,52 (0,34)	2,42 (0,43)					
Intervención familiar-Experto			0,42	0,69	-0,45	0,07	
Intervención familiar-Informativo			0,12	-0,28	-0,56	-0,67	
Intervención familiar-Sensibilización			-0,16	0,12	-0,38	-0,03	
Intervención familiar-Control			-0,78*	-0,40	-0,38	-0,21	
Experto (drogas en general)	1,66 (0,62)	2,13 (0,65)					
Experto (alcohol y tabaco)	1,83 (0,53)	2,34 (0,80)					
Experto-Informativo			-0,28	-0,96*	-0,11	-0,84**	
Experto-Sensibilización			-0,44	-0,57	0,06	-0,11	
Experto-Control			-1,01*	-0,11*	0,06	-0,28	
Informativo (drogas en general)	1,95 (0,54)	2,14 (0,57)					
Informativo (alcohol y tabaco)	2,79 (0,64)	3,10 (0,40)					
Informativo-Sensibilización			-0,14	0,40	0,17	0,63	
Informativo-Control			-0,81*	-0,13	0,18	-0,46	
Sensibilización (drogas en general)	2,10 (0,72)	2,07 (0,67)					
Sensibilización (alcohol y tabaco)	2,40 (0,78)	2,45 (0,75)					
Sensibilización-Control			-0,67	-0,53	0,01	-0,17	
Control (drogas en general)	2,77 (0,67)	2,17 (0,49)					
Control (alcohol y tabaco)	2,92 (0,64)	2,63 (0,73)					
<i>Post-12 meses</i>							
Intervención familiar (drogas en general)	2,23 (0,80)	1,87 (0,68)					
Intervención familiar (alcohol y tabaco)	2,27 (0,79)	2,37 (0,74)					
Intervención familiar-Experto			0,60	0,02	-0,54	-0,33	
Intervención familiar-Informativo			0,06	-0,42	-0,02	0,29	
Intervención familiar-Sensibilización			0,42	-0,40	-0,10	-0,02	
Intervención familiar-Control			-0,01	-0,42	-0,25	-0,19	
Experto (drogas en general)	1,63 (0,90)	2,41 (0,80)					
Experto (alcohol y tabaco)	2,24 (0,63)	2,70 (0,42)					
Experto-Informativo			-0,54	-0,45	0,45	0,59	
Experto-Sensibilización			-0,18	0,37	0,44	0,31	
Experto-Control			-0,62*	-0,44	0,29	0,14	
Informativo (drogas en general)	2,18 (0,77)	1,96 (0,54)					
Informativo (alcohol y tabaco)	2,70 (0,53)	2,07 (0,49)					
Informativo-Sensibilización			0,36	0,62	-0,01	-0,32	
Informativo-Control			-0,07	0,06	-0,16	-0,48	
Sensibilización (drogas en general)	1,81 (0,69)	1,97 (0,58)					
Sensibilización (alcohol y tabaco)	1,87 (0,77)	2,39 (0,41)					
Sensibilización-Control			-0,44	-0,58	-0,14	-0,17	
Control (drogas en general)	2,24 (0,72)	2,12 (0,48)					
Control (alcohol y tabaco)	2,69 (0,73)	2,56 (0,58)					
Dif. Intra-sujetos.		Drogas en general	Alcohol y tabaco	Drogas/Alcohol-Tabaco			
Programas de intervención		Media (DT)	Media (DT)	Contrastes <i>post-hoc</i> (Bonferroni)			
<i>Post-2 meses</i>							
Intervención familiar				b<e*/a<e*, b<e*, c<e*, d<e*, b<a,d			
Experto	2,34 (0,95)		2,37 (0,59)				
Informativo	1,51 (0,44)		1,74 (0,53)				
Sensibilización básica	2,11 (0,55)		1,94 (0,57)				
Control	2,04 (0,80)		2,41 (0,74)				
	1,90 (0,96)		2,86 (0,71)				
<i>Post-7 meses</i>							
Intervención familiar	1,88 (0,57)		2,47 (0,39)	a<e*, b<e*, c<e*, d<e*/b<e*, b<e*, a<e**, d<e**			
Experto	1,89 (0,67)		2,08 (0,76)				
Informativo	2,10 (0,55)		2,84 (0,56)				
Sensibilización básica	2,08 (0,67)		2,42 (0,74)				
Control	2,42 (0,63)		2,77 (0,67)				

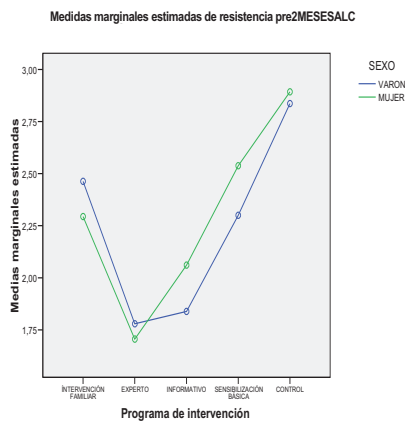
<i>Post-12 meses</i>			
Intervención familiar	2,05 (0,74)	2,32 (0,75)	n.s./d<e*
Experto	2,01 (0,87)	2,37 (0,52)	
Informativo	2,06 (0,68)	2,38 (0,59)	
Sensibilización básica	1,89 (0,62)	2,13 (0,64)	
Control	2,18 (0,54)	2,62 (0,70)	

Nota. Modalidades de programas de intervención: Intervención familiar (a), Experto (b), Informativo (c), Sensibilización básica (d) y Control (e).

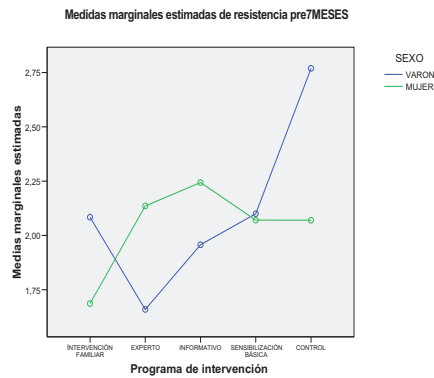
* $p < 0,01$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,10$.



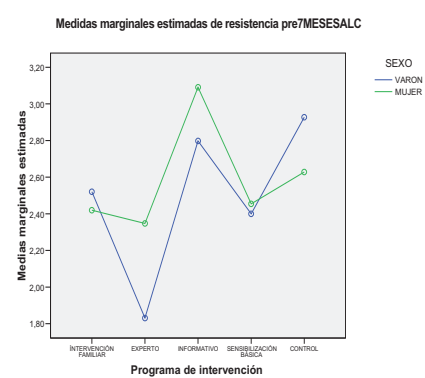
Actitudes de resistencia ante el consumo de drogas. Interacción Género-Programa a los 2 meses.



Actitudes de resistencia ante el consumo de alcohol. Interacción Género-Programa a los 2 meses.



Actitudes de resistencia ante el consumo de drogas. Interacción Interacción Género-Programa a 7 los meses.



Actitudes de resistencia ante el consumo de alcohol. Género-Programa a los 7 meses.

FIGURA 2. Gráficos de perfil. Interacción “modalidad de intervención-actitudes de resistencia al consumo por género”.

Discusión

En esta aproximación psicosocial al análisis de la experimentación juvenil con sustancias psicoactivas se ha hallado una tendencia actitudinal de sensibilización frente a la problemática objeto de análisis. Sin embargo, se han obtenido resultados diferenciales en función del constructo género en los análisis de ciertos aspectos socioafectivos, percepciones de riesgo, grado de sensibilidad, resistencias y permisividades ante los procesos de habituación e incitaciones grupales ante semejantes prácticas. Asimismo, se ha hallado un perfil diferencial intra e intersujetos en el impacto y capacidad preventiva de los programas educativos-preventivos implementados que parecen afectar diferencialmente a varones y mujeres.

En concreto, se ha verificado una tendencia actitudinal de rechazo del consumo de sustancias psicoactivas, así como se ha constatado una alta concienciación y deseos de evitar los efectos negativos derivados del uso de psicofármacos y drogas ilegales, aplicable a ambos géneros, si bien se dan muestras de una cierta permisividad y de una disposición más proclive al consumo y habituación de drogas ilegales y alcohol en varones, aunque las adolescentes manifiestan menores percepciones de riesgo ante el consumo de sustancias legales, sobre todo tabaco. En consonancia con otros estudios, varones y mujeres son conscientes de la problemática asociada a la experimentación con sustancias psicoactivas, aunque participan de ritos iniciáticos de consumo, cumplen funciones de integración grupal y hacen un uso recreativo de ellas (Buelga, Musitu y Murgui, 2009; Kloep, Hendry, Ingebrigtsen, Glendinning y Espness, 2001; Moral y Ovejero, 2006, 2009). En el nivel comportamental de las actitudes, las adolescentes muestran más resistencia frente al consumo de drogas, mientras que los chicos presentan una disposición más favorable a experimentar. En el plano socioafectivo, las mujeres dan muestras de una mayor sensibilización ante la problemática de la droga y sus consecuencias y reportan un mayor respeto y sensibilidad hacia quienes consumen droga. Y, por último, en el plano cognitivo, las adolescentes reconocen una gran curiosidad y deseos de experimentar con drogas institucionalizadas, como el alcohol y el tabaco, pero menos que los varones en el caso de las drogas ilegales. En cualquier caso, sostenemos que las adicciones no dependen del género, pero éste influye en las adicciones y en todo proceso adictivo, aun cuando resulta agenérico (Blanco, Sirvent, Moral, Linares y Rivas, 2010).

En cuanto al análisis longitudinal realizado, se pueden establecer varias conclusiones. La más relevante es que se confirmó la manifestación de cambios en la evolución actitudinal ante la experimentación con sustancias psicoactivas en cada uno de los cuatro momentos temporales de evaluación (pre-tratamiento, dos, siete y doce meses), así como diferencias inter-género según la modalidad de programa educativo-preventivo implementado. Por un lado, se confirma que el factor cambio actitudinal y la interacción cambio actitudinal-modalidad de intervención son significativos, así como la triple interacción con el género y los efectos principales de las diferencias inter-género y de las correspondientes modalidades de los programas de intervención. En ambos géneros se ha comprobado el fortalecimiento de las actitudes de resistencia frente a la experimentación, atribuibles a la aplicación de los programas preventivos descritos. También se ha comprobado que el efecto de la modalidad de intervención es significativo, con lo que se obtienen cambios actitudinales en función del tipo de programa de intervención que se aplique y se confirman las diferencias por género asociadas a la modalidad implementada. Se confirma la eficacia preventiva de todas las modalidades en las evaluaciones realizadas a los dos y a los siete meses de la intervención educativa-preventiva en relación al grupo control. Asimismo, se ha comprobado el efecto preventivo sobre las adolescentes del grupo de entrenamiento psicosocial con Intervención familiar y con un Experto, a los dos meses de la implementación de la intervención educativo-preventiva. En varones, las ventajas a nivel actitudinal son extensibles a todas las modalidades de intervención en la evaluación realizada a los dos meses y a los siete meses (en este caso, excepto en el programa Informativo).

A partir de la evaluación de las actitudes de resistencia ante el consumo de drogas en general y de alcohol y tabaco, se apunta hacia la dirección de que los programas preventivos generan efectos diferenciados en los diversos grupos, así como se han obtenido hallazgos significativos diferenciales para varones y mujeres de las acciones de los programas en las actitudes de resistencia al consumo en las diversas evaluaciones de resultados. Asimismo, se ha comprobado la significación de las mejoras atribuibles a los programas de prevención a los dos y siete meses y, específicamente en la modalidad de Experto, en relación al resto en la prevención específica sobre drogas legales (a los dos meses) y en relación a la modalidad Informativa a medio plazo (siete meses), así como se han mantenido los beneficios de la modalidad de Sensibilización básica al año de la intervención. En la literatura sobre el

tema se confirma la tendencia de que los programas que favorecen la toma de concienciación respecto a una problemática, no meramente informativos, resultan más eficaces a largo plazo (Botvin, 2000).

Como líneas de investigación futuras, se plantea la necesidad de evaluar las actitudes juveniles hacia el consumo de sustancias psicoactivas de acuerdo a un modelo integrado, como el empleado en este estudio. Se sugiere que se contemplen creencias, percepciones de riesgo, habilidades de sensibilización y disposiciones conductuales ante el consumo, ya que en un análisis unidimensional de una problemática multideterminada podrían encubrirse diferencias significativas. Ante un fenómeno como éste se acepta que el producto singularizado depende de la interrelación entre droga, usuario y contexto y de la implicación de esferas actitudinales, psicoafectivas y sociorrelacionales, junto a la modulación de realidades arquetípicas, factores oréticos y simbólicos y condicionantes socioculturales. Además, como principales líneas prospectivas en materia de drogas se propone que se adopte una visión desde la que se avancen posibles vías de prevención e intervención en el ámbito escolar. Se estima que en la modificación actitudinal de hábitos de consumo y estilos relacionales de ocio se requiere la adopción de una estrategia conjunta de acción, en la que se impliquen agencias socializadoras (escuela, familia y medios de comunicación), poderes de acción institucionales, regulación del tiempo de ocio con animadores socioculturales, mediación del grupo de iguales e intervención participativa y corresponsabilizadora de la propia comunidad. Asimismo, se deben modificar las representaciones sociales sobre la droga y sobre el género (Moral, *et al.*, 2010), que representan una pieza psicosociológica clave de la esfera actitudinal. En esta línea, en España se han diseñado políticas preventivas y/o rehabilitadoras e implementado programas optimizantes de los recursos personales y psicosociales, desde una perspectiva de género, máxime teniendo en cuenta el auge experimentado por esta temática, mostrado en recientes estudios bibliométricos (González *et al.*, 2007; Mauleón y Bordons, 2006). En este sentido, se han propuesto bases específicas para el tratamiento de las adicciones desde una perspectiva de género (Blanco *et al.*, 2010; Casares-López *et al.*, 2010; Luciano, Páez-Biarrina y Valdivia-Salas, 2010; Rebollada, Llopis, Castillo y Stocco, 2007). Finalmente, se demanda concienciación y acción participativa en labores de prevención escolar de diversos estamentos implicados e intervenciones sociocomunitarias en la promoción de la salud y en políticas preventivas y de carácter asistencial.

Referencias

- Agencia Antidroga (2006). *Plan estratégico 2006-2009 de la Agencia Antidroga para la Comunidad de Madrid*. Madrid: Consejería de Sanidad y Consumo.
- Bermúdez, M.P., Castro, A., Madrid, J. y Buela-Casal, G. (2010). Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 89-103.
- Blanco, P., Sirvent, C., Moral, M.V., Linares, P. y Rivas, C. (2010). *Psicopatología y género en adicciones*. Recuperado el 14 de octubre de 2010, de <http://www.psiquiatria.com/interpsiquis2011/>.
- Botvin, G.J. (2000). Preventing drug abuse in schools: Social and competence enhancement approaches targeting individual-level etiologic factor. *Addictive Behaviors*, 25, 887-897.
- Bravo, R., Echeburúa, E. y Aizpiri, J. (2008). *Diferencias de sexo en la dependencia del alcohol: dimensiones de personalidad, características psicopatológicas y trastornos de personalidad*. Recuperado el 15 de octubre de 2010 de <http://www.infocop.es>.
- Buelga, S., Musitu, G. y Murgui, S. (2009). Relaciones entre la reputación social y la agresión relacional en la adolescencia. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 127-141.
- Calafat, A. (2007). El abuso de alcohol de los jóvenes en España. *Adicciones*, 19, 217-223.
- Campbell, D. y Stanley, J. (1978). *Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Casares-López, M.J., González-Menéndez, A., Torres-Lobo, M., Secades-Villa, R., Fernández-Hermida, J.R. y Álvarez, M.M. (2010). Comparación del perfil psicopatológico y adictivo de dos muestras de adictos en tratamiento: en prisión y en comunidad terapéutica. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 225-243.
- Cunha, A.I., Relva, A.P. y Soares, I. (2009). Anorexia nervosa and family relationships: Perceived family functioning, coping strategies, beliefs, and attachment to parents and peers. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 229-240.
- Gómez Moya, J. (2004). El alcoholismo femenino, una verdad oculta. *Trastornos Adictivos*, 8, 251-260.
- González, G., Valderrama, J.C., Navarro, C., Alonso, A., Bolaños, M. y Aleixandre, R. (2007). Análisis de género en la producción científica española sobre drogodependencias en biomedicina 1999-2004. *Adicciones*, 19, 45-50.
- Gual, A. (2006). Alcoholismo. En J. Vallejo (Ed.), *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* (pp. 599-613). Barcelona: Elsevier-Masson.
- Haddock, G. y Zanna, M. (1999). Cognition, affect and the prediction of social attitude. En S. Stroke y M. Hewston (Eds.), *European Review of Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kloep, M., Hendry, L.B., Ingebrigtsen, J.E., Glendinning, A. y Espness, G.A. (2001). Young people in "drinking" societies? Norwegian, Scottish and Swedish adolescents' perception of alcohol use. *Health Education Research*, 16, 279-291.
- Luciano, C., Páez-Biarrina, M. y Valdivia-Salas, S. (2010). La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) en el consumo de sustancias como estrategia de Evitación Experiencial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 141-165.
- Luszczynska, A., Cao, D.S., Mallach, N., Pietron, K., Mazurkiewicz, M. y Schwarzer, R. (2010). Intentions, planning, and self-efficacy predict physical activity in Chinese and Polish adolescents: Two moderated mediation analyses. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 265-278.
- Maciá, D. (1986). Cuestionario de actitudes acerca del alcohol y cuestionario de información. En D. Maciá (Ed.), *Método conductual de prevención de la drogodependencia* (pp. 89-105). Valencia: Promolibro.

- Mauleón, E. y Bordons, M. (2006). Productivity, impact and publication habits by gender in the area of Materials Science. *Scientometrics*, 66, 199-218.
- Mendoza, R., López, P. y Sagrera, M.R. (2007). Diferencias de género en la evolución del tabaquismo adolescente en España (1986-2002). *Adicciones*, 19, 273-288.
- Míguez, M.C. y Becoña, E. (2008). ¿Consumen alcohol os nosos rapaces? *Revista Galega do Ensino*, 52, 79-84.
- Montero, I. y León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2006). Ocio dionisiaco y experimentación con sustancias psicoactivas: aproximación crítica desde la Psicología Social. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 59, 241-255.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41, 533-554.
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J. y Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52, 406-415.
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2004). Motivadores de consumo de alcohol en adolescentes: Análisis de las diferencias intergénero y propuesta de un continuum etiológico. *Adicciones*, 17, 105-120.
- Moral, M.V., Rodríguez, F.J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18, 52-58.
- Oliva, A., Parra, A. y Sánchez-Queija, I. (2008). Consumo de sustancias durante la adolescencia: trayectorias evolutivas y consecuencias para el ajuste psicológico. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 153-169.
- Olivares, A., Rosa-Alcázar, A.I. y Olivares-Olivares, P.J. (2009). Transmisión de información cualificada frente a tratamiento psicológico estructurado de adolescentes con fobia social generalizada. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 241-258.
- Plan Nacional sobre Drogas (2006). *Encuesta sobre drogas a la población escolar 2005*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Informe sobre alcohol*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Ramos, P., Moreno, C., Rivera, F. y Pérez, P.J. (2010). Integrated analysis of the health and social inequalities of Spanish adolescents. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 10, 477-498.
- Ramos-Álvarez, M.M., Moreno-Fernández, M.M., Valdés-Conroy, B. y Catena A. (2008). Criteria of the peer review process for publication of experimental and quasi-experimental research in Psychology: A guide for creating research papers. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8, 751-764.
- Rebollada, M., Llopis, J.J., Castillo, A. y Stocco, P. (2007). Guía para el tratamiento de la adicción desde una perspectiva de género. *Adicciones*, 19, 108-109.
- Santacreu, J., Froján, M.X. y Hernández, J.A. (1990). *AICA: Autoinforme sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Madrid: Departamento de Psicología de la Salud, Universidad Autónoma de Madrid.
- Vega, A. (2006). El peso del contexto social en el fenómeno de las drogas. *Liberaddictus*, 90, 19-23.
- Zaitsoff, S.L., Fehon, D.C. y Grillo, C.M. (2009). Social competence and social-emotional isolation and eating disorder psychopathology in female and male adolescent psychiatric inpatients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 9, 219-228.

Recibido 15 de diciembre 2009

Aceptado 4 de diciembre 2010