

Villa MORAL JIMÉNEZ, María de la; OVEJERO BERNAL, Anastasio; SIRVENT RUIZ, Carlos; RODRÍGUEZ DÍAZ, Francisco Javier

Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas
Intervención Psicosocial, vol. 14, núm. 2, 2005, pp. 189-208
Colegio Oficial de Psicólogos
Madrid, España

Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=179817557004>

intervención psicosocial



Intervención Psicosocial

ISSN (Versión impresa): 1132-0559

interpsico@cop.es

Colegio Oficial de Psicólogos

España

INVESTIGACIONES APLICADAS

Prevención e intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas: Comparación de la eficacia preventiva de cuatro programas

Prevention and psychosocial intervention on the young psychoactive substances consumption: Comparison of four programs preventive efficacy

María de la Villa MORAL JIMÉNEZ¹
Anastasio OVEJERO BERNAL²
Carlos SIRVENT RUIZ³
Francisco Javier RODRÍGUEZ DÍAZ⁴

Fecha de Recepción: 03-06-2004

Fecha de Aceptación: 23-06-2005

RESUMEN

El objetivo principal de esta investigación es proceder a comprobar la eficacia preventiva de cuatro programas de intervención psicosocial a partir de una aproximación psicopsicológica de carácter longitudinal a las actitudes y los patrones de consumo de sustancias psicoactivas por parte de los adolescentes contemporáneos. Con este propósito se han seleccionado cuatro Centros de Educación Secundaria del Principado de Asturias. En la primera encuestación participaron 755 alumnos, siendo seleccionados posteriormente, cuatro grupos experimentales y un grupo control integrados por 157 adolescentes. Por lo que respecta al procedimiento investigador, ha de comentarse que se aplicaron cuatro programas preventivos calificados como de intervención familiar, experto, informativo y de sensibilización básica así como un grupo control.

¹ Profesora Asociada Doctora de la Universidad de Oviedo. Área de Psicología Social.

² Catedrático de Psicología Social. Universidad de Valladolid.

³ Médico psiquiatra. Director de la Fundación Instituto de Drogodependencias. Spiral.

⁴ Profesor titular de la Universidad de Oviedo. Área de Personalidad, Evaluación y Tratamiento.

De acuerdo con los resultados obtenidos se confirma, en primer lugar, la eficacia preventiva de las sesiones implementadas en promover cambios actitudinales ante el consumo de drogas y, en segundo lugar, mediante el análisis comparativo, se ha comprobado que los programas de intervención familiar y de experto promueven mejores resultados preventivos en relación con aquéllos estrictamente informativos. A partir del análisis longitudinal, al comparar las puntuaciones medias obtenidas en la medida de las actitudes globales ante el consumo en la primera administración de las pruebas y los sucesivos momentos temporales en que éstas se han evaluado (7 meses, 12 meses y 18 meses) se comprueba la existencia de diferencias significativas con todos ellos en el sentido propuesto de fortalecimiento de las actitudes contrarias al consumo de sustancias psicoactivas.

PALABRAS CLAVE

Sustancias psicoactivas, Prevención, Intervención psicosocial y comunitaria, Adolescencia.

ABSTRACT

The main objective of this investigation is proceeding to check the preventive efficacy of four psychosocial intervention programs beginning from a psychosocial and longitudinal approach to the attitudes and psychoactive substances consumption patterns by contemporary adolescents. With this purpose we have chosen four High Schools belonging to the Principado de Asturias. In the first inquiry 755 students participated, having been chosen later four experimental groups and a control group computing by 157 adolescents. About concern to the research proceeding, we have to comment on that we have applied four preventive programs qualified as family intervention, expert, informative and basic sensitivity, as well as a control group.

In agreement with the obtain results, in the first place, we have confirmed the preventive efficacy of the sessions in promoting attitudinal changes about drugs consumption, and, in the second place, through a comparative analysis, we have checked that family intervention and expert programs promote best preventive results related with those strictly informative. Beginning from longitudinal analysis, in order to compare the average punctuations obtained by the measurement of global attitudes on the consumption in first experiments management and successive temporary evaluated moments (7 months, 12 months and 18 months), we prove the existence of significant differences in the proposed way of strengthening the psychoactive substances opposed attitudes.

KEY WORDS

Psychoactive substances, Prevention, Psychosocial and community intervention, Adolescence.

1. INTRODUCCIÓN TEÓRICA

Nuestra propuesta de intervención psicosocial sobre el consumo juvenil de sustancias psicoactivas se operativiza en acciones educativas-preventivas mediante las que se permita inocular y fortalecer la esfera actitudinal de resistencia a la experimentación de los adolescentes, reajustar las percepciones distorsionadas de riesgo inherentes al uso/abuso de las sustancias y dotarles de oportunidades de elección/rechazo y de pautas de actuación saludables con respuestas alternativas (véase Moral, 2002; Moral y Ovejero, 2003; Moral, Ovejero y Rodríguez, 2002; Moral, Rodríguez y Sirvent, 2005; Ovejero, 2000). Asimismo, se otorga prioridad a la transmisión de unos contenidos integrados de *Educación para la Salud* dentro de la rutina académica, que sólo podrán desarrollarse con éxito si se prevén cambios parejos en la comunidad educativa mediante los que se favorezca la adecuación del mensaje a un ámbito más participativo, de modo que los contenidos de la Educación para la Salud han de ser trascendidos, convirtiéndose en una *forma de vida* (Calafat, 1994, 1995). Tal programación no supone meramente destinar unas sesiones a informar sobre los efectos de las drogas, sino, más bien, a la par que una labor informativa bien diseñada, se deben reformular actitudes, entrenar habilidades, preparar para la resistencia a la presión grupal, potenciar la corresponsabilización en los hábitos saludables, asegurar un aprendizaje significativo y potenciar libertades dentro de una comunidad de ciudadanos más cohesionada y participativa, entre otros objetivos básicos. A la *educación preventiva* que consiste en "utilizar la educación como técnica de prevención en el sentido de desarrollar o fortalecer la capacidad de resistencia de los individuos y grupos ante la oferta de drogas" (Vega, 1993, p. 74), han de sumarse estrategias de pre-

vencción educativa (Pérez, 1999) y preventiones *primarias* y *secundarias* (Río y Gazopo, 2001) junto a acciones más inespecíficas de promoción de la salud y entrenamientos varios (Portero, 2002). Mediante el proceso educativo y la actuación a otros niveles se debe optar a conseguir optimizar los recursos personales (reentrenando habilidades, proponiendo cambios actitudinales, modificando comportamientos poco saludables, recodificando aspectos valorativos, fomentando la capacidad crítica, etc.) y comunitarios (representaciones sociales, actitudes colectivas, tendencias y modas, tendencias asociacionistas, ocupación del tiempo libre, corresponsabilidad social, etc.) con el fin último de (re)educar en/para la salud individual y social.

En la literatura sobre el tema de los últimos años circunscrita al ámbito nacional se aporta información relativa a los numerosos intentos de estimular y coordinar esfuerzos de alumnos, padres y profesores, extensible a la acción de corresponsabilización sociocomunitaria, en diversos programas de prevención de las drogodependencias, siendo referencias básicas algunas de las que se explicitan a continuación. En investigaciones como las de Bas (2000a, 2000b) se han presentado propuestas educativas para alumnos de secundaria en las que se integraban criterios didácticos de transversalidad y aprendizaje significativo, promoviéndose un proceso de reflexión crítica inductora de cambios actitudinales. El reajuste de la percepción de riesgos inherentes al consumo e intervenciones educativas tendentes a la reducción de daños llevada a cabo en investigaciones como las de Durán, Larriba y Suelves (2002) parece complementarse con otras intervenciones vinculadas a la evaluación del consumo recreativo de drogas en el espacio vivencial compartido del ocio juvenil nocturno (Bellis y Hugjes, 2003). Otros programas de educa-

ción preventiva se han vinculado a diseños curriculares con intervención del profesorado, previo análisis de sus representaciones sociales sobre las drogas (Megías et al., 1999, 2001). También han sido frecuentes las intervenciones en las que se ha otorgado protagonismo a la familia en la educación para la salud (Pérez Mulet, 2002). A programas de intervención comportamental-educativa con población escolarizada asociados a intentos de entrenamiento saludable con padres (Olivares, Macià y Méndez, 1993) se podrían añadir otras propuestas de prevención de las drogodependencias asociadas a la potenciación de los factores de protección (Pérez Martínez, 1993a, 1993b) y al entrenamiento en asertividad (Suelves y Sánchez-Turet, 2001). Como labor preventiva ante los consumos drogas institucionalizadas que representan sustancias iniciáticas entre los adolescentes se han puesto en marcha programas de prevención tanto prioritariamente del abuso de alcohol (Carrasco, 2000; Díaz, 2002; Durán, Larriba y Suelves, 2002; Espada, 2002) como del tabaquismo (Ayesta y Sáez, 2004; González, Gómez-Durán y García de la Torre, 2000; Jané, 2002), ensayándose estrategias educativas-preventivas (Barrueco, 2003; Vega y Garrido, 2000). Ante la experimentación con otras sustancias psicoactivas, se han propuesto Programas de Intervención Comunitaria encaminados a la prevención del consumo de drogas llevados a cabo en el contexto de las asociaciones juveniles (Calleja, 2003; Moral, 2002). Asimismo, han sido numerosas las campañas institucionales (véase Fundación de Ayuda a la Drogadicción, 2001), desde la Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD, 2001, 2002a, 2002b, 2003) o la Federación Española de Municipios y Provincias (2001), así como otras muchas programaciones realizadas a nivel regional como las implementadas en Castilla y León (Martínez González

2001) o la revisión realizada por la Dirección General de la Escuela Andaluza de Salud Pública (Higueras, Manuel y Gil, 2000), como propuestas elaboradas dentro de un marco de actuación institucional coordinado.

En definitiva, la intervención específica en materia de drogas constituye una de las más acuciantes demandas sociales e institucionales. En este sentido, consideramos que el ámbito académico representa una agencia socializadora por excelencia y uno de los ámbitos privilegiados de intervención preventiva. Sobre la escuela ha recaído una responsabilidad que halla su fundamento en una serie de condiciones que confluyen, tales como el contar con los adolescentes que integran el posible *grupo de riesgo* y los potenciales consumidores de drogas, la existencia de redes cohesivas e interactivas entre el grupo de iguales, la posibilidad de implicar a la familia en la promoción de hábitos saludables, la conveniencia del empleo del profesor o de un experto como agentes implicados en programas preventivos de esta índole o la propia función formativa de la enseñanza potenciada por la praxis psicopedagógica, junto a otros factores coadyuvantes. Todo ello se aduce para tender a involucrar, aún más, a la escuela en la tarea de compartir (que no delegar) la labor preventiva-educadora y de promoción tanto general como específica de la salud. En suma, en los últimos años la actividad preventiva del consumo de drogas en nuestro país se ha visto engrosada por gran cantidad de propuestas de intervención vinculadas, de uno u otro modo, al ámbito educativo (véase García Señorán, 1994; González et al., 2000; Granados, 1994; Macià, 1995; March y Orte, 1993; Moral, 2002; Moral y Ovejero, 1998, 2003; Suelves et al., 2000; Vega, 2003a, 2003b). Sin embargo, otros como Górriz y Gurendiain (2003), desde un posicionamiento

escéptico, incluso cuestionan la posibilidad de que sea posible implantar programas de prevención en el medio escolar. En cambio, a partir del meta-análisis de los programas de prevención del abuso de drogas en el contexto escolar realizados en España emprendido por Espada, Méndez, Botvin, Griffin, Orgilés y Rosa (2002) se insta a continuar promoviendo labores preventivas. En todo caso, la aceptación social e institucional de la Educación para la Salud en materia de drogas en la escuela como instrumento preventivo junto a otras tendencias a corresponsabilizar a diversos estamentos ha ido en auge. Capacitar, no solamente informar, así como preparar para afrontar los riesgos a nivel personal, educativo y familiar y promover acciones sociocomunitarias han de ser algunos de los objetivos priorizados en semejantes propuestas preventivas y/o rehabilitadoras.

2. MATERIALES Y MÉTODO

Muestra

En esta investigación se han seleccionado cuatro Centros de Secundaria del Principado de Asturias, mediante un muestro intencional, con cuyos Departamentos de Orientación había acuerdos explícitos para administrar los instrumentos de evaluación y en orden a emprender una investigación de carácter longitudinal. En la primera encuestación participaron 755 alumnos del nivel de Secundaria, elegidos mediante un muestro *opinático* y con posterioridad a la realización del estudio descriptivo con toda la muestra 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 en forma aleatoria a los alumnos

al grupo experimental o al control, se ha empleado un diseño *cuasiexperimental* denominado *diseño de grupo control no equivalente*, en el que, hay un grupo experimental (en esta oportunidad cuatro) y otro control, recibiendo *pre-test* y *post-test*, pero no poseen equivalencia de muestreo en la fase preexperimental. Esta submuestra *de intervención* (calificada como "experimental") se seleccionó con la intención de promover cambios actitudinales hacia el consumo de drogas, así como un entrenamiento en habilidades sociales básicas como las relacionadas con el despliegue de conductas asertivas y de rechazo de la incitación grupal y reafirmaciones de identidad. Una vez analizados los datos extraídos de los análisis preliminares, se procedió a la selección intencional de la citada submuestra de acuerdo a criterios básicos de disponibilidad e interés del profesorado y priorización otorgada a aquellos grupos académicos en los que se hallaba mayor proporción de adolescentes en *riesgo percibido*, comparativamente en función del bajo nivel de edad medido mediante indicadores tales como las experiencias de experimentación con las drogas, las actitudes permisivas hacia las mismas y las disposiciones y prácticas de consumo habituales. Esta *muestra de intervención* la componen 141 adolescentes (76 alumnas y 65 alumnos), adscritos a tercer curso de E.S.O. De los alumnos seleccionados cerca del sesenta por ciento (59.7%, n=83) tenía catorce años, ampliándose el espectro de edad de los trece a los dieciséis años. La elección de estos niveles de edad ya ha sido justificado con anterioridad, ya que abarca un período en el que se suceden e interrelacionan cambios a múltiples niveles tales como fisiológico, psicoafectivo y socio-relacional y se tiende a producir la iniciación al consumo, de ahí la pertinencia de analizar su esfera actitudinal y de promover labores preventivas.

Variables Investigadas e Instrumentos de Evaluación

Se han evaluado cuestiones relacionadas, propiamente, con aspectos cognitivos (creencias, expectativas, etc.) y valorativos acerca de las drogas y sus usos y efectos, bajo el rótulo *actitudes hacia las drogas* (AICA01-AICA30). Se aportan, asimismo, otras afirmaciones referentes a la información sobre el alcohol o relativas a los psicofármacos y otras sustancias psicoactivas, incidencias sobre el componente valorativo de la actitud hacia el consumo (ACTITUD) y la disposición personal hacia el consumo de alcohol (ACT01-10) u otras drogas (ACT11-20), como variables más significativas. Dado nuestro interés investigador por una aproximación al análisis de las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas, por las motivaciones que impulsan la experimentación y otros hábitos de consumo se ha procedido a evaluar tales variables, implementándose con posterioridad al análisis descriptivo un programa educativo-preventivo, que se explicará en el apartado de *Procedimiento*.

Se ha administrado el *Autoinforme de Consumo de Sustancias Psicoactivas* (Santacreu, Froján y Hernández, 1990, recogido por Santacreu y Froján, 1994) que consta de treinta ítems medidos en una escala Likert con cinco niveles de respuesta mediante los que se evalúan actitudes hacia las drogas, su consumo y usuarios de acuerdo con una triple dimensionalidad: cognitivas (creencias y expectativas), emocionales (sentimientos y valoraciones) y comportamentales (disposición para actuar), conocimientos sobre consumo de drogas, edad de inicio, historia de consumo, situaciones, disponibilidad del producto en el entorno y modelos de consumidores (familia y grupo de iguales). Asimismo, se ha empleado el *Cuestionario de Actitudes*

(Maciá, Olivares y Méndez, 1993) adaptado de Maciá (1986) integrado por veinte ítems en formato Likert en los que se incide sobre el análisis de las dimensiones valorativa (sentimientos asociados) y reactiva (inclinación para actuar) de las actitudes, fundamentalmente, tanto ante el alcohol como de otras drogas ilegales. Por lo que respecta a alguna de las propiedades psicométricas de ambas escalas ha de indicarse que en nuestra investigación el valor de Alpha hallado para 141 casos válidos es de .9354 y de .9059, respectivamente.

Procedimiento

En esta investigación de carácter comprensivo, se emprendió, en primer lugar, un proceso de *planificación y programación en el ámbito comunitario y educativo*, lo cual constituye una labor previa sobre la cual ha de asentarse cualquier propuesta de intervención psicosocial y sociocomunitaria mediante la que se incida en la detección de necesidades y en la evaluación de las demandas correspondientes. A ello se suma el establecimiento de prioridades, así como la determinación del grupo objetivo y de la receptividad o resistencia del mismo y de la comunidad ante proyectos de este tipo. En nuestro caso, aparte de los contactos en el plano sociocomunitario e institucional, en la primera fase se realizaron labores de *encuestación*, de modo que en la fase de recogida de datos para la muestra total, contemplando la imposibilidad de proceder a la administración sucesiva de los cuestionarios empleados en el mismo día a todos los integrantes de la muestra (diez instrumentos de evaluación, 755 alumnos y treinta grupos escolares), se emplearon diversas sesiones, de acuerdo con el Departamento de Orientación de cada Centro. Los datos fueron recogidos de forma anónima, aunque se procedió a la asignación de un código numérico (el

número correspondiente a cada alumno en clase) en orden a la posterior evaluación de resultados de la intervención educativo-preventiva realizada con una selección de la muestra total en el correspondiente estudio longitudinal.

Se propusieron líneas de intervención preventiva a nivel psicosocial y comunitario, si bien se focalizará la exposición sobre las primeras. Así, se diseñó un programa de educación preventiva e intervención psicosocial vinculado al ámbito educativo, el cual se llevó a cabo a los tres meses de finalizar la primera recogida de información. Ha de puntualizarse que, en relación con la intervención misma realizada en los cuatro grupos experimentales, el contenido general común de las sesiones temáticas realizadas de acuerdo con los correspondientes Departamentos de Orientación de los Centros de Enseñanza Secundaria se explicita a continuación. Se realizaron cuatro sesiones con varios contenidos bajo el rótulo siguiente: Sesión 1. *¿Sabías qué?: Alcohol y otras drogas, mitos* mediante la que se pretendía reajustar la percepción de riesgo inherente al consumo, así como desmitificar las creencias estereotipadas sobre sus usos/abusos; Sesión 2. *Se tú mismo, tú eres tu mejor estimulante: Autoestima y habilidades sociales*, en la que se incidía en una mejor autoconocimiento y en una mejora de las habilidades, tales como la asertividad; Sesión 3. *¿Amigos o incitadores al consumo: Resistencia a la presión de grupo* con estrategias de resistencia a la incitación grupal al consumo, enfocada a la de resistencia a la presión del grupo de iguales y Sesión 4. *¿Hora feliz? ¿En serio...?* Discusión grupal sobre pósters de sensibilización hechos al afecto acerca del consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas (tabaco, derivados canábicos y anfetamínicos).

A continuación se especifican con una

clara intención didáctica los contenidos abordados en cada uno de los grupos que participaron en la experiencia:

a) junto a los contenidos comentados en el *Grupo Experimental 1 ("Batán")* se ofrecieron en la sesión informativa testimonios reales de jóvenes y pacientes afectados por esta problemática, se dinamizó la discusión grupal sobre la etiología del consumo mediante el empleo de técnicas de discusión grupal (*Philips 66*) y se promovió una acción paralela con padres que se vio reducida a escasas sesiones debido a la poca y selectiva (habitualmente, de los padres de adolescentes con menores riesgos) asistencia de los mismos;

b) en el *Grupo Experimental 2 ("Lastrat1")* se propuso una intervención realizada por un experto en la materia que, al igual que en el caso anterior, se apoyaba sus intentos desmitificadores sobre testimonios reales y que promovía técnicas de discusión grupal y, en este caso, un trabajo final en grupo que consistía en la aportación de eslóganes preventivos y diseños de un póster de sensibilización, dada la influencia del grupo sobre los posibles cambios actitudinales y los beneficios de una mayor cohesión y productividad grupal;

c) en el tercer *Grupo Experimental ("Lastrat2")* se propusieron sesiones básicamente informativas sin ninguna otra aportación con el objeto de comprobar la prevista menor eficacia relativa de este tipo de programas informativos y genéricos con respecto a otros de marcado carácter psicosocial e impartidas por profesionales del centro. Con ello se pretendía indagar sobre la conveniencia o no de que los programas de entrenamiento en habilidades sociales y cambios actitudinales se realicen por parte de expertos o mediante la labor del profesorado; y, por último

d) aparte de las sesiones informativas en el cuarto *Grupo Experimental* ("Turón") se incluyeron las sesiones sensibilizadoras y de entrenamiento y se recurrió, de nuevo, al empleo de las técnicas de discusión grupal. El objeto de semejante peculiaridad es comprobar si se derivan efectos diferenciales con respecto a aquel grupo en el que se ha propuesto la programación del trabajo con padres (*Grupo Experimental 1*), el no empleo del experto (*Grupo Experimental 2*) ni de sesiones exclusivamente informativas (*Grupo Experimental 3*).

Tal programación de actividades se efectuó con objeto de determinar los efectos diferenciales derivados del tipo de actividades propuestas. Finalmente, se procedió a realizar una evaluación de los resultados derivados del programa de intervención psicosocial en distintos momentos temporales -a los dos meses de su implementación, a los siete y al año del mismo-, especificándose la valoración de los mismos en el apartado correspondiente de *resultados*.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

De acuerdo a los objetivos planteados se ha procedido a determinar la eficacia preventiva de las estrategias educativas-preventivas y de intervención psicosocial que se implementaron entre el colectivo de adolescentes seleccionado. En cada uno de los cuatro Grupos Experimentales (Intervención Familiar, Experto, Informativo y Sensibilización básica) y en el Grupo Control se han analizado cambios en las actitudes hacia la experimentación.

Los resultados obtenidos al comparar las puntuaciones medias halladas en la *actitud global hacia el consumo de sustancias psicoactivas* en la administración de las pruebas Pre-Intervención [AICATO

= $(\sum Aica01-Aica30)/30$) con la primera evaluación del cambio inducido (Post1) para cada uno de los grupos se presentan en la Tabla 1. Se ha confirmado la existencia de diferencias significativas en las actitudes generales hacia las drogas en tres de los grupos experimentales: *Grupo de Intervención Familiar* ($t=2.78$, t Prob=.010), *Experto* ($t=3.34$, t Prob=.003) e *Informativo* ($t=1.70$, t Prob=.011) en el sentido de un fortalecimiento de las actitudes contrarias al consumo tras la intervención. En cambio, estas diferencias no han alcanzado significación estadística en uno de los cuatro grupos experimentales (*Sensibilización básica*, $t=1.58$, t Prob=.127). También se confirma la existencia de cambios en el valor medio de las actitudes analizadas en el *Grupo Control* en el que, en comparación con el resultado obtenido algunos meses después, se ha observado un incremento significativo de las puntuaciones medias, lo cual es indicio de una mayor permisividad ante la experimentación ($t=-2.52$, t Prob=.019).

Por lo que respecta a los resultados hallados al comparar las puntuaciones medias globales de la primera encuesta (AICATO) con la segunda evaluación de los mismos al año de la primera (Post2) se confirma la tendencia apuntada para el caso de la comparación de puntuaciones medias en el grupo experimental de *Intervención Familiar* ($t=2.81$, t Prob=.009) y el de *Sensibilización básica* ($t=1.74$, t Prob=.097). Semejante tendencia se invierte en el caso del *Grupo Control* hallándose diferencias significativas ($t=-3.99$, t Prob=.001) en el sentido de un aumento de las actitudes favorables ante el consumo, así como de una mayor valoración de la experimentación en sí y de una inclinación para actuar asociada a tales creencias que predispone al consumo de un modo preferencial.

Resultados similares se han obtenido

en el caso particular de la comparación de los resultados obtenidos al contrastar los valores medios de la primera encuesta con la última evaluación (Post3), confirmándose la existencia de diferencias significativas en los grupos ya aludi-

dos (grupos experimentales: *Intervención Familiar*, $t=2.06$, $t \text{ Prob}=.049$; y *Sensibilización básica*, $t=3.35$, $t \text{ Prob}=.003$, y entre la medida general y el *Grupo Control*, $t=-2.72$, $t \text{ Prob}=.013$).

Tabla 1

Comparación de medias en la *actitud global hacia el consumo de sustancias psicoactivas* (T-Test para muestras relacionadas) entre los grupos experimentales y el control

ACTITUD CONSUMO	Media	D.T.	t	df	t prob. 2 colas
<i>Grupo Intervención Familiar</i>					
AICATO	2.6881	.813	2.78	27	.010**
POST1	2.4060	.677			
AICATO	2.5464	.825	2.81	27	.009*
POST2	2.0881	.413			
AICATO	2.5214	.801	2.06	27	.049**
POST3	2.1524	.552			
<i>Grupo Experto</i>					
AICATO	2.1531	.698	3.34	26	.003*
POST1	1.6407	.426			
AICATO	2.1577	.685	1.03	25	.314
POST2	2.0282	.608			
AICATO	2.1230	.684	-.46	28	.651
POST3	2.1713	.640			
<i>Grupo Informativo</i>					
AICATO	2.3979	.667	1.70	15	.011**
POST1	2.0521	.551			
AICATO	2.4396	.605	.46	15	.651
POST2	2.3708	.425			
AICATO	2.4130	.669	.075	17	.465
POST3	2.2759	.467			
<i>Grupo Sensibilización básica</i>					
AICATO	2.2605	.692	1.58	26	.127
POST1	2.1235	.707			
AICATO	2.3899	.640	1.74	22	.097***
POST2	2.1725	.125			
AICATO	2.3899	.640	3.35	22	.003*
POST3	1.9522	.103			
<i>Grupo CONTROL</i>					
AICATO	2.2101	.525	-2.52	22	.019**
POST1	2.5522	.697			
AICATO	1.8917	.445	-3.99	19	.001*
POST2	2.4767	.678			
AICATO	2.0609	.640	-2.72	22	.013**
POST3	2.3841	.494			

* $p<.01$ ** $p<.05$ *** $p<.10$

A título expositivo se presenta gráficamente, en primer lugar, un análisis descriptivo básico de los valores hallados en la medición de las actitudes globales medias hacia la experimentación de sustancias psicoactivas para cada uno de los *Grupos Experimentales* y el *Grupo Control*, tanto en la primera encuesta como en las sucesivas evaluaciones de resultados en los diversos intervalos en los que se efectuó la evaluación de resultados y gráficos comparativos para cada grupo por momentos temporales (véase Figuras 1-5).

Dada la pertinencia de realizar un análisis diferencial de los cambios actitudinales promovidos a partir del programa educativo-preventivo de intervención psicosocial, según las características comunes y singulares del mismo en cada uno de los *Grupos Experimentales*, se ha procedido a realizar tales análisis comparativos de los efectos del programa educativo-preventivo, según el tipo de programación de actividades en cada uno de los cuatro *Grupos Experimentales* (véase Tablas 2-4). Se ha confirmado la existencia de las diferencias significativas en las *actitudes globales* que se explicitan a continuación.

En el caso concreto de la primera evaluación de los resultados a los dos meses de la intervención (*Post1*), las diferencias se concentran entre el grupo de *Intervención Familiar* y el de participación de *Experto* ($t=2.57$, t Prob=.016) y entre el primero y el de *Sensibilización básica* ($t=-1.60$, t Prob=.080). Ha de puntualizarse que los resultados obtenidos en cada grupo experimental en la primera encuesta se han adoptado como criterio base de comparación, así como los cambios experimentados en las sucesivas fases de la investigación. Teniendo en cuenta que puntuaciones medias más bajas son indicativas de actitudes más solidamente fundamentadas en contra

del consumo de sustancias psicoactivas, ha de abundarse en los efectos positivos inmediatos de los programas preventivos con participación de *experto*. En cambio, en esta oportunidad no se han constatado los efectos beneficios que se suelen derivar de los programas de *intervención con padres* con respecto a los de *sensibilización básica*, obteniéndose mayores beneficios preventivos en este tipo de programación de actividades.

Por lo que respecta a la segunda de las evaluaciones de resultados (*Post2*) realizada a los siete meses de la intervención se mantienen las diferencias halladas del *grupo de Experto* con respecto al de propuesta de *Intervención Familiar* ($t=4.75$, t Prob=.000), al *Informativo-genérico* ($t=-3.90$, t Prob=.000) y al de *Sensibilización básica* ($t=-2.00$, t Prob=.058) (véase Tabla 3). Se sigue confirmando el efecto beneficioso de la intervención de un experto en drogas en labores informativas y de dinamización grupal en actividades de reajuste de la percepción de riesgo y con participación del alumnado, reelaborándose actitudes menos permisivas en estos casos con respecto al resto de intervenciones propuestas.

Con objeto de incidir en el análisis diferencial propuesto de la eficacia preventiva de cada programación de actividades se exponen en la Tabla 4 los resultados del cambio actitudinal en cada grupo, comparando las puntuaciones medias halladas. Se comprueba que tras un año del desarrollo del programa educativo-preventivo y de entrenamiento-rehabilitador las diferencias obtenidas entre los grupos experimentales se restringen a la comparación entre el grupo de *intervención de Experto* y el meramente *Informativo* ($t=-2.28$, t Prob=.040) a favor de la mayor eficacia preventiva del primero en el proceso de regulación actitudinal.

Figuras 1-5

Gráficos comparativos de los cambios experimentados en las puntuaciones medias de las actitudes hacia el consumo en la primera encuestación (Actitudes Pre-Intervención) y en las sucesivas evaluaciones a los dos meses (POST 1), a los siete (post 2) y al año de la intervención (POST 3) en cada uno de los Grupos Experimentales y en el Control

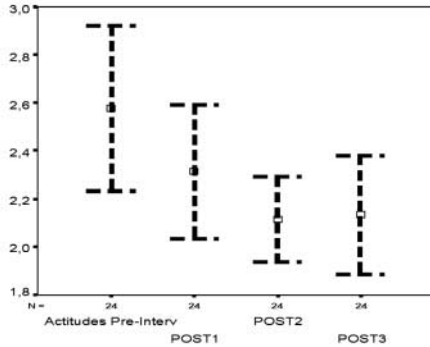


Figura 1. Grupo de Intervención Familiar

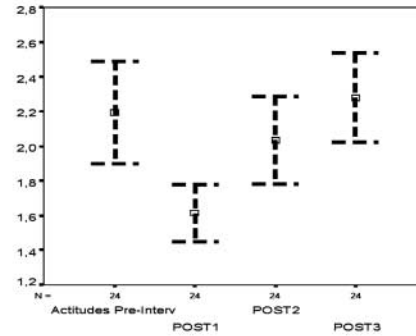


Figura 2. Grupo Experto

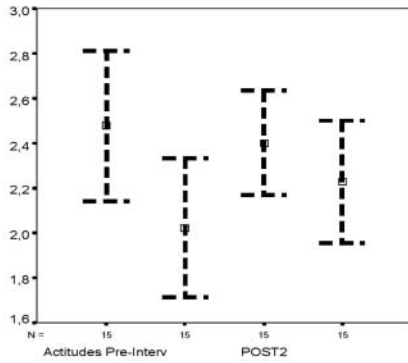


Figura 3. Grupo Informativo Básico

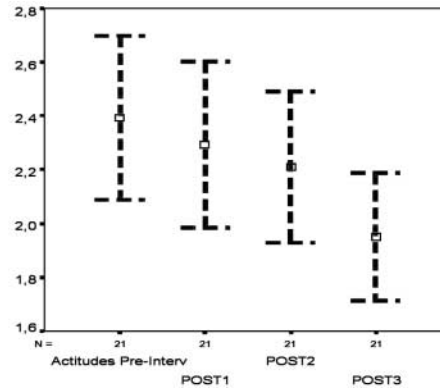


Figura 4. Grupo de Sensibilización

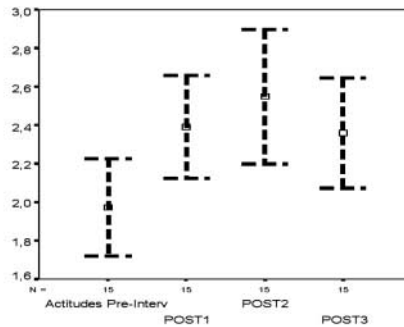


Figura 5. Grupo Control

Tabla 2

Comparación de efectos del programa en la *actitud global hacia el consumo de sustancias psicoactivas* entre cada Grupo Experimental en la primera evaluación (Post 1) a los dos meses de la intervención

ACTITUD GLOBAL CONSUMO (1ª Evaluación a los 2 meses de la intervención)	Media	D.T.	t	df	t prob. 2-colas
Intervención Familiar Grupo Experto	2.6100 2.1656	.833 .712	2.57	29	.016**
Intervención Familiar Informativo	2.7667 2.4281	.904 .653	1.21	18	.243
Intervención Familiar Sensibilización básica	2.5940 2.2607	.828 .679	1.82	27	.080***
Experto Informativo	2.1488 2.4281	.962 .653	-1.60	18	.127
Experto Sensibilización básica	2.1488 2.2607	.692 .679	-.62	27	.544
Informativo Sensibilización básica	2.4281 2.2421	.653 .707	.85	18	.409
Intervención Familiar CONTROL	2.2842 2.5982	.668 .756	-1.14	18	.026**
Experto CONTROL	1.5889 2.6063	.416 .702	-5.75	20	.000*
Informativo CONTROL	2.4900 2.7267	.429 .702	-.92	9	.383
Sensibilización básica CONTROL	2.0571 2.6222	.686 .697	2.39	20	.027**

* p<.01 ** p<.05 ***p<.10

Finalmente, por su interés didáctico se ofrecen diversas representaciones gráficas mediante las que se dispone de datos de series temporales y se comparan los resultados para los grupos experimentales y el control en los sucesivos momentos temporales en los que se han evaluados los cambios actitudinales derivados de la programación educativa-preventiva implementada (véase Figuras 6-9).

4. CONCLUSIONES

La principal consideración preliminar que ha de realizarse, en virtud de la propuesta educativo-preventiva desarrollada y de los resultados derivados de ella, es la relativa a la necesidad de potenciar las

labores de prevención primaria y educación sobre la drogas desde/en la escuela sobre el conjunto de la comunidad, incidiéndose en la apreciación manifestada por Vega (2003a) de seguir abundando en la necesidad de repensar la educación sobre las drogas para una nueva prevención.

Del análisis de la eficacia preventiva de las estrategias educativas-preventivas y de intervención psicosocial desarrolladas en cada uno de los cuatro Grupos Experimentales (Intervención Familiar, Experto, Informativo y Sensibilización básica) y en el Grupo Control sobre las actitudes hacia el consumo de sustancias psicoactivas, ya sea relativos

Tabla 3

Comparación de efectos del programa en la *actitud global hacia el consumo de sustancias psicoactivas* entre cada Grupo Experimental en la segunda evaluación (*Post 2*) a los siete meses de la intervención

ACTITUD GLOBAL CONSUMO (2ª Evaluación a los 7 meses de la intervención)	Media	D.T.	t	df	t prob. 2-colas
Intervención Familiar	2.4333	.713	4.75	23	.000*
Grupo Experto	1.5986	.395			
Intervención Familiar	2.5424	.749	1.24	10	.244
Grupo Informativo	2.2364	.433			
Intervención Familiar	2.3826	.697	1.28	22	.214
Sensibilización básica	2.1362	.756			
Grupo Experto	1.5641	.448	-3.90	12	.000*
Informativo	2.3154	.444			
Grupo Experto	1.6377	.462	-2.00	22	.058***
Sensibilización básica	2.0478	.709			
Informativo	2.3154	.444	1.36	12	.198
Sensibilización básica	1.9564	.769			
Intervención Familiar	2.0917	.492	-3.12	11	.010**
CONTROL	2.6333	.635			
Grupo Experto	2.0311	.526	-2.06	14	.058***
CONTROL	2.6511	.767			
Informativo	2.4900	.429	-.92	9	.383
CONTROL	2.7267	.702			
Sensibilización básica	2.2917	.637	.94	15	.364
CONTROL	2.4979	.512			

* p<.01 ** p<.05 ***p<.10

al fortalecimiento de las tendencias contrarias a la experimentación o al debilitamiento de las permisivas, tanto en el estudio descriptivo inicial como en las posteriores evaluaciones de los resultados, se extraen las siguientes consideraciones:

En primer lugar, por lo que respecta a la confirmación de cambios actitudinales en el seguimiento correspondiente se ha comprobado un fortalecimiento de actitudes contrarias a la experimentación en la primera evaluación de los resultados a los dos meses de la intervención en tres de los grupos experimentales: *Grupo de Intervención Familiar, Experto e Informativo*. Un año después de la administración

de los instrumentos de evaluación (que corresponde con un período temporal de siete meses respecto a la implementación del programa preventivo) semejante tendencia preventiva se ha mantenido en el grupo de *Intervención Familiar* y se ha hallado para el de *Sensibilización básica*, manteniéndose para ambos las mejoras aludidas en la siguiente evaluación de resultados al año y medio del estudio descriptivo. En cambio, en el Grupo Control se ha hallado una tendencia indicativa de mayor permisividad ante la experimentación que se mantiene en las sucesivas evaluaciones.

Del análisis diferencial de los cambios actitudinales promovidos a partir del tipo

Tabla 4

Comparación de efectos del programa en la *actitud global hacia el consumo de sustancias psicoactivas* entre cada Grupo Experimental en la tercera evaluación (Post 3) al año de la intervención

ACTITUD GLOBAL CONSUMO (3ª Evaluación al año de la intervención)	Media	D.T.	t	df	t prob. 2- colas
Intervención Familiar	2.0861	.434	.50	23	.625
Grupo Experto	2.0056	.600			
Intervención Familiar	2.0190	.474	-1.76	30	.102
Informativo	2.3524	.429			
Intervención Familiar	2.1917	.410	.20	19	.846
Sensibilización básica	2.1600	.632			
Grupo Experto	2.0548	.560	-2.28	13	.040**
Informativo	2.4310	.414			
Grupo Experto	2.0367	.618	-.44	19	.667
Sensibilización básica	2.1333	.632			
Informativo	2.3167	.439	1.26	11	.233
Sensibilización básica	2.0694	.666			
Intervención Familiar	2.1176	.579	-1.51	16	.150
CONTROL	2.3941	.521			
Experto	2.1478	.670	-1.45	22	.016**
CONTROL	2.3841	.494			
Informativo	2.3500	.459	.37	13	.714
CONTROL	2.2857	.489			
Sensibilización básica	1.9422	.337	2.98	14	.010**
CONTROL	2.4911	.557			

* p<.01 ** p<.05 ***p<.10

de programación educativa-preventiva desarrollada en cada uno de los Grupos Experimentales se deduce la eficacia de los programas con marcada orientación psicosocial basados en las teorías explicitadas, tales como el de *Sensibilización básica* y se comprueban los efectos positivos derivados de la labor informativa, desmitificadora y de dinamización grupal del empleo de *Expertos* en drogodependencias sobre el de *Intervención Familiar*. Esta última tendencia se mantiene en la segunda evaluación de resultados y se hace extensible al grupo *Informativo* y al de *Sensibilización básica*. Finalmente, tras un año de la conclusión del programa educativo-preventivo y de entrenamiento-rehabilitador las diferencias obtenidas se restringen a la comparación entre el grupo de *intervención de Experto* y el meramente *Informativo*. Esta tendencia es indicativa de una mayor eficacia de la inoculación actitudinal, dirigida a fortalecer la actitud favorable al no consumo o al uso responsable y la actitud contraria al abuso de sustancias dirigida por un especialista en la materia.

En consecuencia, en función de los resultados obtenidos se ha comprobado la manifestación de diversos puntos de coincidencia con los hallazgos derivados del meta-análisis de Espada y colaboradores (2002), tales como:

a) confirmación de la eficacia del

Figuras 6-9

Análisis diferencial por Grupos Experimentales y Control de los cambios experimentados en las puntuaciones medias de las actitudes hacia el consumo en la primera encuestación (Actitudes Pre-Intervención) y en las sucesivas evaluaciones a los dos meses (POST 1), a los siete (POST 2) y al año de la intervención (POST 3)

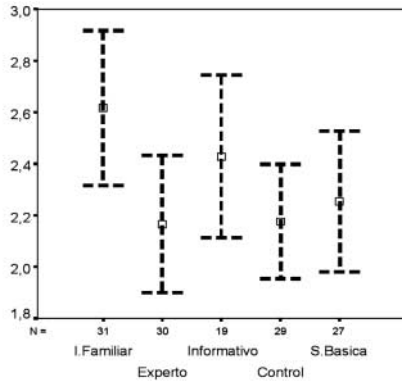


Figura 6. Actitudes Pre-Intervención por Grupos

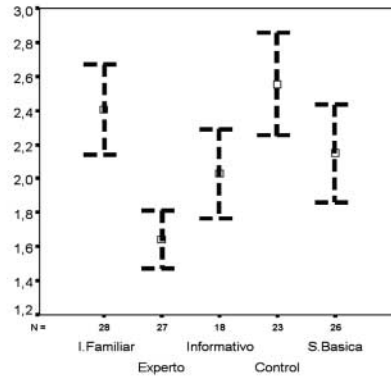


Figura 7. Actitudes POST 1 por Grupos

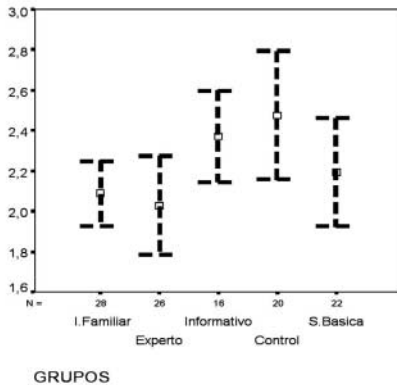


Figura 8. Actitudes POST 2 por Grupos

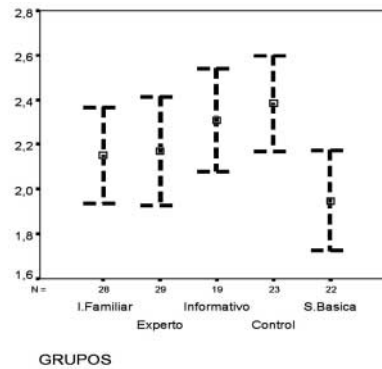


Figura 9. Actitudes POST 3 por Grupos

tamaño del efecto medio global de los programas preventivos en el contexto escolar para disminuir las conductas de consumo de drogas, cuestión ésta que aplicada a la intervención sobre la esfera actitudinal a nivel cognitivo, afectivo y comportamental se ha comprobado de forma significativa;

b) mejoras diferenciales significativas en los programas en los que se modifican variables psicosociales en comparación con los meramente informativos. En este estudio, a partir del análisis comparativo diferencial en función del tipo de programación de actividades se corrobora la tendencia a que aquellos basados en la

teoría del aprendizaje social y que emplean una metodología activa con el ofrecimiento de información oral, escrita y/o audiovisual sobre las drogas y sus repercusiones negativas a corto y largo plazo, así como sobre los factores de riesgo son más eficaces que los que se fundamentan sobre el mero aporte de información;

c) mayor eficacia en el correspondiente seguimiento de los programas que incorporan entrenamiento en habilidades sociales, en general, y en resistencia a la presión grupal, en particular, así como que regulan el entrenamiento en resolución de problemas, la toma de una decisión personal sobre el uso de drogas y los efectos de modelado basados en la teoría del aprendizaje social;

d) resultados beneficiosos derivados de los programas diseñados y dirigidos por profesionales que no pertenecen al centro escolar, confirmándose la tendencia ya apuntada en la promoción de cambios actitudinales y, si bien, la tendencia predominante es constatar efectos más inmediatos en los grupos con intervención de experto, pero con escasa continuidad en el tiempo, en este trabajo parece hallarse tanto mayor efectividad como eficacia estable en la mejora actitudinal (actitudes más resistentes al consumo de sustancias psicoactivas) a nivel cognitivo, afectivo y comportamental, y, por último,

e) eficacia moderada de los programas que presentan seguimiento a medio plazo, comprobándose en esta oportunidad la eficacia de la programación educativo-preventiva en las sucesivas evaluaciones diferenciales de los resultados a los dos, siete y doce meses de la implementación de la intervención en el correspondiente seguimiento.

Finalmente, convendría aludir a las implicaciones para la intervención en

materia de prevención de las adicciones que afectan a los jóvenes que se derivan de tales resultados y de visiones prospectivas sobre la problemática objeto de estudio.

Bajo nuestro punto de vista, escuela, familia y comunidad son los pilares básicos sobre los que se ha de asentar/que han de intervenir activamente en el proceso de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en población juvenil y colaborar en labores de identificación de prioridades y en intentos de consensuar la aceptación de la pertinencia de la intervención, concitando apoyos e, idealmente, contando con la implicación participativa de la población diana (Moral, 2002). La interrelación de estos tres estamentos/agencias de acción posibilitará el diseño de medidas preventivas y de intervención rehabilitadora. En este sentido, en la literatura sobre el tema abundan las referencias a programas de prevención e intervención en materia de drogodependencias, ya sea prevención escolar y comunitaria (de Arce, 2000; Castiella, 2003; Pérez, 1999), tanto en el ámbito de secundaria (Asenjo, España, Jiménez, Lorente, Molina y Pío, 2002; Bas, 2000a, 2000b; Echevarría y Rodríguez, 2002; Enériz y Lerga, 2003; Moradillo, 2003; Moral, 2002) como en primaria (Bayón y otros, 2000), ya sea intervención familiar (García Nosti y Gutiérrez, 2002a, 2002b; Pérez Mulet, 2002), vinculados a sus estilos de vida (Carrasco, 2000) o en el ámbito del tiempo libre y el ocio alternativo (Díaz, 2002; Martín y Moncada, 2003; Monzán, 2003; Ordóñez, 2003; Pliego, 2002), planteándose como objetivo preventivo la necesaria colaboración e implicación activa de la familia, la escuela y las instituciones (Garrudo, 2003; Moral, 2002; Vega, 2003a, 2003b).

Intentos de responsabilizar a los contextos próximos e individuales de la existencia y resolución de problemas están

siendo reemplazados por una visión más abaharcante en la que se implique a la comunidad en la resolución de problemas tales como el de la prevención de las drogodependencias (de Arce, 2000), el análisis de la salud asociada a los estilos de vida (Pastor, Balaguer y García, 1999), el desarrollo del bienestar social (Casas, 1996) o la intervención sobre comportamientos de riesgo en jóvenes (Martín, Martínez, López y Martín, 1998), entre otras muchas propuestas de acción. Se ha de abogar, en consecuencia, por la (re)instalación de la dimensión comunitaria y sistemas como el educati-

vo o el familiar, como escenarios sociales, han de renovarse convirtiéndose en espacios inductores de cambios y mejoras sociales.

En suma, se defiende la necesidad de que el interés por la prevención de problemáticas como el consumo juvenil de sustancias psicoactivas trascienda la mera institucionalización de las políticas preventivas y se erija en un proyecto de corresponsabilización psicosocial basada en el poder del compromiso comunitario y la acción socioeducativa potenciadora de estados de salud personal y social.

BIBLIOGRAFÍA

Arce Guerra, F. de (2000). Prevención escolar y comunitaria de drogodependencias. Una experiencia de dos años de aplicación. *Intervención Psicosocial*, 9(2), 233-246.

Asenjo, B., España, R.M., Jiménez, C., Lorente, M., Molina, C. y Pio, B. (2002). Prevención de las adicciones en el ámbito educativo. *Idea Prevención*, 24, 15.

Ayesta, F.J. y Sáez, E. (2004). Tabaquismo: una adicción que nos concierne. *Trastornos Adictivos*, 6(2), 71-77.

Barrueco, M. (2003). Diagnóstico y tratamiento del tabaquismo. *Adicciones*, 15, suplemento 1, 19-20.

Bas, E. (2000a). *La prevención de drogodependencias en secundaria. Integración en las áreas curriculares*. Madrid: Narcea.

Bas, E. (2000b). Posibilidades y limitaciones de la prevención en el medio educativo. *CDD*, 70.

Bayón, F. y otros (2001). *Programa Integral de Prevención Escolar para la Educación Infantil (PIPES Infantil)*. Madrid: Fundación de ayuda contra la Drogadicción.

Bellis, M.A. y Hughes, K. (2003). Consumo recreativo de drogas y reducción de daños en la vida nocturna global. *Adicciones*, 15, suplemento 2, 289-309.

Calafat, A. (1994). *La escuela y los programas de prevención de las drogodependencias*. Madrid: Crefat.

Calafat, A. (1995). Los factores de riesgo como fundamento de programas preventivos. En E. Becoña; A. Rodríguez López y I. Salazar (Coords.).

- Drogodependencias IV. Prevención (pp. 75-104). Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Santiago.
- Calleja, M.F. (2003). Mediadores sociales en el grupo de iguales. *Adicciones*, 15, suplemento 1, 27.
- Carrasco, A.M. (2000). *El consumo de alcohol en los adolescentes españoles en el contexto de sus estilos de vida*. Tesis Doctoral inédita. Universidad de Sevilla.
- Casas, F. (1996). *Bienestar social. Una introducción psicossociológica*. Barcelona: PPU.
- Castiella, F. (2003). Las drogas, la prevención y los servicios educativos. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 3-6.
- D.G.P.N.S.D. (2000). Salir de marcha y consumo de drogas. Madrid: DGPNSD. Ministerio del Interior.
- D.G.P.N.S.D. (2001). Memoria 1998-2000. Madrid: DGPNSD. Ministerio del Interior.
- D.G.P.N.S.D. (2002a). Congreso sobre Jóvenes, Noche y Alcohol. Madrid: DGPNSD.
- D.G.P.N.S.D. (2002b). *Informe 5. Observatorio Español sobre Drogas. Julio 2002*. Madrid: Ministerio del Interior.
- D.G.P.N.S.D. (2003). *Indicadores Tratamiento, Urgencias y Mortalidad. Informe año 2001*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Díaz González-Blanco, T. (2002). Programa de prevención del consumo de alcohol en jóvenes a través de una oferta de ocio alternativo en horario nocturno. "Las mil y una noches". *Trastornos Adictivos*, 4(2), 92-94.
- Durán, A., Larriba, J. y Suelves, J.M. (2002). 'Alcohol, coge tu punto': programa aplicado de reducción de riesgos entre estudiantes universitarios. *Trastornos Adictivos*, 4(1), 39-43.
- Echevarría, P. y Rodríguez, M.L. (2002). Prevención de drogas de síntesis dirigido a los alumnos de 3º de ESO. *Idea Prevención*, 24, 33.
- Enériz, F. y Lerga, D. (2003). Implantación de un programa de prevención de drogodependencias. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 97-103.
- Espada, J.P. (2002). *Eficacia de tres intervenciones para prevenir el consumo de alcohol y drogas de síntesis*. Tesis Doctoral: Universidad de Murcia.
- Espada, J.P., Méndez, F.X., Botvin, G.J., Grifin, K., Orgilés, M. y Rosa, A.I. (2002). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual*, 10, 581-602.
- FAD (2001). *Valores sociales y drogas*. Madrid: FAD.
- Federación Española de Municipios y Provincias (2001). *Informe Planes Municipales sobre Drogas*. Madrid: FEMP.
- García Nosti, V. y Gutiérrez, H. (2002). Dos ideas para ayudar a nuestros hijos. *Idea Prevención*, 24, 19.
- García Nosti, V. y Gutiérrez, H. (2002). Escuela de familias. Dos ideas para ayudar a nuestros hijos. *Idea Prevención*, 24, 20.
- García-Señorán, M.M. (1994). *Educación para la salud: el consumo de drogas en los adolescentes escolarizados de Galicia. Propuesta educativa para su prevención*. Tesis Doctoral. Universidad de Santiago.
- Garrudo, H. (2003). La cooperación entre la familia, la escuela y las instituciones en un objetivo común: la educación para la salud de niños/as y jóvenes. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 104-112.
- González González, S.G., Gómez-Durán, B.J. y García de la Torre, M.P. (2000). Prevención del tabaquismo: evaluación de la eficacia de un programa educativo-preventivo. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53(4), 661-672.
- Górriz, T. y Gurendiaín, B. (2003). ¿Es posible implantar programas de prevención en el medio escolar? *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 113-120.
- Granados, O. (1994). *Políticas de prevención en drogodependencias en el medio escolar*. Madrid: Crefat.
- Jané, M. (2002). Prevención y control del tabaquismo en jóvenes: situación actual y estrategias de futuro. *Idea Prevención*, 24, 78-87.
- Macià, D. (1986). *Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol y Cuestionario de Información. Método Conductual de Prevención de Drogodependencias*. Valencia: Promolibro.
- Macià, D. (1995). *Método conductual de prevención de la drogodependencia*. Valencia: Promolibro.
- Macià, D., Méndez, F.X. y Olivares, J. (1991). *Intervención comportamental-educativa para la*

- salud en atención primaria. *Revista de Psicología de la Salud*, 3(1), 119-145.
- March, M.X. y Orte, C. (1993). Una metodología para la evaluación de programas de prevención de las drogodependencias (pp. 343-352). En *IV Congreso Nacional de Psicología Social*. Santiago de Compostela: Servicio de Publicaciones.
- Martín, A., Martínez, J.M., López, J.S., Martín, J.M. (1998). *Comportamientos de riesgo: violencia, prácticas sexuales de riesgo y consumo de drogas ilegales en la juventud*. Madrid: Entinema.
- Martín, E. y Moncada, S. (2003). Programas de prevención de ocio alternativo. *Adicciones*, 15, suplemento 2, 327-246.
- Martínez González, F. (2001). La prevención del abuso de drogas en Castilla y León. Análisis descriptivo de los programas desarrollados entre 1936 y 1988. *Adicciones*, 13(3), 263-278.
- Megías, E. (Coord.) (1999). *Los docentes españoles ante las drogas*. Madrid: Santilla/FAD.
- Megías, E. (Coord.) (2001). *Los docentes españoles y la prevención del consumo de drogas*. Madrid: Fundación de ayuda contra la Drogadicción.
- Méndez, F.X., Macià, D. y Olivares, J. (1993). *Intervención conductual en contextos comunitarios I. Programas aplicados de prevención*. Madrid: Pirámide.
- Monzán, J. (2003). El tiempo libre como ámbito de prevención. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 121-127.
- Moradillo, F. (2003). Educación sobre drogas en un centro de educación secundaria: una experiencia participativa. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 24-47.
- Moral, M.V. (2002). *Jóvenes, sustancias psicoactivas e identidad. Propuesta de prevención e intervención psicosocial y comunitaria*. Universidad de Oviedo: Tesis Doctoral.
- Moral, M.V. y Ovejero, A. (1998). Calidad del ser joven y cantidad de sustancias psicoactivas. *II Congreso Iberoamericano de Psicología de la Salud*. Madrid.
- Moral, M.V., Ovejero, A. y Rodríguez, F.J. (2002). La construcción intersubjetiva de las diferencias inter-género en el consumo juvenil de alcohol. *II Symposium Nacional "Tratamiento de la Adicción en la Mujer"*. Madrid.
- 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* (En prensa).
- Olivares, J., Macià, D. y Méndez, F.X. (1993). Intervención comportamental-educativa en el entrenamiento a padres. En D. Macià; F.X. Méndez y J. Olivares. *Intervención psicológica. Programas aplicados de tratamiento* (pp. 115-145). Madrid: Pirámide.
- Ordóñez, A. (2003). Programas desarrollados en el ámbito del tiempo libre. *Adicciones*, 15, suplemento 1, 70.
- Ovejero, A. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. *Intervención Psicosocial*, 9(2), 35-48.
- Pastor, Y., Balaguer, I. y García, M.L. (1999). *Estilo de vida y salud*. Valencia: Albatros.
- Pérez, D. (1999). *Prevención educativa de drogodependencias en el ámbito escolar. Programa para la intervención*. Barcelona: PRAXIS.
- Pérez Martínez, M.T. (1993a). La prevención de las drogodependencias desde la potenciación de los factores de protección. Intervención familiar e intervención comunitaria. En C.O.P. *Ier encuentro de Intercambio Técnico. Psicología y drogodependencias* (pp. 69-70). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.
- Pérez Martínez, M.T. (1993b). Grupo de trabajo. La prevención de las drogodependencias desde la potenciación de los factores de protección. Intervención familiar e intervención comunitaria. En C.O.P. *Ier encuentro de Intercambio Técnico. Psicología y drogodependencias* (pp. 71-80). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos.
- Pérez Mulet, E. (2002). Escuela de Padres y Madres. *Idea Prevención*, 24, 21.
- Pliego, J.J. (2002). Pacto por la noche. *Idea Prevención*, 24, 30.
- Portero, J. (2002). La intervención con adolescentes y jóvenes en la prevención y promoción de la salud. *Revista Española de Salud Pública*, 76(5), 577.
- Río, B. y Gazopo, I. (2001). Prevención secundaria en jóvenes consumidores de drogas de síntesis. *Trastornos Adictivos*, 3(2), 41-54.
- Santacreu, J. y Froján, M.X. (1994). Evaluación del consumo de drogas. En R. Fernández-Balleste-

ros. *Evaluación conductual hoy. Un enfoque para el cambio en psicología clínica y de la salud* (pp. 571-612). Madrid: Pirámide.

Suelves, J.M. y Sánchez-Turet, M. (2001). Aserividad y uso de sustancias en la adolescencia: Resultados de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17(1), 15-22.

Suelves, J.M., Romero, R. y Sánchez-Turet, M. (2000). Prevención del abuso de drogas la escuela secundaria tras la reforma educativa. Implantación de diversos programas en la ciudad de Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 14, 131-138.

Vega, A. (1993). *La Acción Social ante las drogas. Propuestas de Intervención Socioeducativa*.

Madrid: Narcea.

Vega, A. (2003a). Repensar la educación sobre las drogas para una nueva prevención. *Revista Española de Drogodependencias*, 28(1-2), 7-23.

Vega, A. (2003b). Los avatares de la política educativa escolar relativa a las drogas. En J. Elzo y otros. *Drogas y Escuela IV. Evolución del consumo de drogas en estudiantes donostiaras (1981-2002)* (pp. 385-405). San Sebastián, EUTS.

Vega, M.T. y Garrido, E. (2000). Valoración de una intervención preventiva del consumo adolescente de tabaco y alcohol: incidencia de factores personales y situacionales. *Revista de Psicología Social y Aplicada*, 10(1), 5-30.