

EL EFECTO DEL ABSENTISMO Y EL FRACASO ESCOLAR EN EL CONSUMO DE TABACO, EN UNA MUESTRA DE ESTUDIANTES DE 3º Y 4º DE LA EDUCACIÓN SECUNDARIA OBLIGATORIA

THE EFFECT OF ABSENTEEISM AND SCHOOL FAILURE IN THE CONSUMPTION OF SNUFF IN A SAMPLE OF STUDENTS IN 3RD AND 4TH OF SECONDARY EDUCATION

Beatriz Corbí Gran y Miguel Ángel Pérez Nieto

Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Psicología, Universidad Camilo José Cela, Madrid.

Abstract

Objectives: This study aims to see the relationship between sex, school absenteeism and grade repetition by the consumption of snuff in adolescents 3^o and 4^o ESO.

Method: Participants in this study were a total of 688 adolescents. These participants were drawn from the total population (N = 7832) of teenagers from 3rd and 4th of ESO of Vitoria (Alava). To collect the data we used the National Survey on Drug Use in Secondary Education (ESTUDES).

Results: The results of the study show a prevalence of snuff increased by females compared with males. Also, those subjects who made more consumption are the ones who miss class or who obtain a higher school failure repeating one or more courses.

Conclusions: The negative consequences experienced by the consumption of snuff reflect the high risk of failure or truancy. Consequences should consider preventive upcoming programs in order to harm reduction.

Keywords: Tobacco, school failure, adolescence, gender, truancy.

Resumen

Objetivos: El presente estudio tiene como objetivo ver la relación existente entre el sexo, el absentismo escolar y la repetición de curso junto al consumo de tabaco en adolescentes de 3º y 4º de la ESO.

Método: Los participantes de este estudio fueron un total de 688 adolescentes. Dichos participantes fueron extraídos de la población total (N= 7.832) de adolescentes de 3º y 4º de la ESO de Vitoria (Álava). Para recoger dichos datos se utilizó el cuestionario de la Encuesta Estatal sobre uso de drogas en Enseñanza Secundaria (ESTUDES).

Resultados: Los resultados del estudio muestran una prevalencia de consumo de tabaco mayor por parte del sexo femenino en comparación con el masculino. Así mismo, aquellos sujetos que realizan un mayor consumo son quienes más faltan a clase o quienes obtienen un mayor fracaso escolar repitiendo uno o varios cursos.

Conclusiones: Las consecuencias negativas experimentadas por el consumo de tabaco reflejan el alto riesgo de fracaso o absentismo escolar. Consecuencias que se deberían tener en cuenta en los próximos programas preventivos con el objetivo de la reducción del daño.

Palabras clave: Actitudes; Tabaco, fracaso escolar, adolescentes, sexo, absentismo escolar.

Correspondencia: Dra. Beatriz Corbí Gran
Facultad de Ciencias de la Salud
Departamento de Psicología
Calle Castillo de Alarcón 49, 28692
Madrid (España)
E-mail: bcorbi@ucjc.edu

La adolescencia es la etapa marcada por notables cambios y alteraciones psicofísicas, cognitivas, sexuales, emocionales, sociales, que da paso progresivamente a la adquisición de la autoestima e independencia personal, tanto como a la adaptación social (Martínez y Álvarez, 2005).

La adolescencia es una etapa evolutiva en la que los adolescentes toman decisiones independientemente de sus progenitores, mientras desarrollan patrones de comportamiento diferentes a los de la infancia. Algunos de ellos pueden ser considerados de riesgo porque pueden tener repercusiones negativas tanto en su bienestar como en su salud futura (Meneses, Romo, Uroz, Gil, Markez, Giménez y Vega, 2009; Peñafiel, 2009; Ruíz-Risueño, Ruíz-Juan y Zamarripa, 2012).

Dicha etapa es un período clave para la adopción de las pautas de uso de sustancias adictivas. En efecto, se trata del período en el que tiene lugar la experimentación con el tabaco y el alcohol, y durante su curso se perfilan las actitudes ante las drogas de uso no institucionalizado (Franzkowiak, 1987; Elzo, 1989; Alcalá, Azañas, Moreno y Gálvez, 2002; Moral y Ovejero, 2003). Por ejemplo, en 2008, el 14,8% de los adolescentes españoles se consideraba fumador habitual (Ruíz-Risueño, Ruíz-Juan y Zamarripa, 2012).

Retomando este último dato, debemos hacer hincapié en el hecho de que el inicio del consumo de tabaco se relaciona, en buena parte, con su presencia en el entorno social y con presiones externas a su consumo (Hansen, et al., 1987; Needle, et al., 1986). Del mismo modo, cabe destacar que el consumo de tabaco continúa siendo la principal causa aislada de muerte evitable en nuestro país, pese a la importancia que han adquirido el sida y otros motivos de muerte prematura (Tormo, 1997; Varela y Becoña, 2012). Por ello, la prevención del tabaquismo cobra vital importancia. Evitar el inicio del tabaquismo en adolescentes debería ser un objetivo prioritario (Villabí, Barniol, Nebot, Díez y Ballestín, 1999).

El consumo de tabaco ha demostrado ser un proceso, más que un hecho simple, en el que los adolescentes y jóvenes se mueven desde la experimentación hasta la consolidación, para llegar finalmente al consumo regular que caracteriza el tabaquismo adulto (Pallonen, Prochaska, Velicer, Prokhorov y Smith, 1998). Las influencias de los amigos parecen ser el desencadenante más potente del inicio del hábito tabáquico. Hay investigaciones que corroboran que el inicio de la conducta se da a menudo como un acto de mimetismo de lo que hacen los demás, especialmente de aquellos inmediatamente mayores, como un afán de ser mayor o de la rebeldía propia de la edad (Jarvis, 2004).

Los adolescentes fumadores tienen el mismo riesgo a largo plazo que los fumadores adultos con riesgo de cáncer, enfermedad cardiovascular y enfermedad pulmonar obstructiva

crónica pero además se han de valorar también los efectos del tabaco para los fumadores pasivos (Galbe, et al., 2006).

A todo ello hay que sumarle la evolución sufrida en las diferencias tradicionales entre ambos géneros, ya que el uso de sustancias adictivas está sufriendo cambios acelerados. Por ejemplo, el uso del tabaco, tradicionalmente mayor entre los varones, ha aumentado notablemente entre las mujeres (De Onis y Villar, 1991; Villabí, Nebot y Ballestín, 1994; Varela y Becoña, 2004). La epidemia de tabaquismo en España se encuentra en lo que los expertos denominan la fase III o en el intervalo entre la III y la IV (Alonso de la Iglesia, Ortiz, Saltó y Toledo, 2006). Esta fase de la epidemia se caracteriza por un declive del tabaquismo entre los hombres, dándose mayores datos en las clases sociales altas y un nivel muy alto de consumo entre las mujeres de cualquier clase social. Es especialmente importante prestar atención a las diferencias de sexo, puesto que los comportamientos y las situaciones de riesgo se perciben y se gestionan de forma muy diferente (Meneses et al., 2009).

Del mismo modo, otro de los aspectos que se deben tener en cuenta respecto a las posibles consecuencias que tenga el consumo de sustancias es el rendimiento y el absentismo escolar. En diversos estudios se ha comprobado la existencia de diferencias en las actitudes hacia el consumo de drogas entre los adolescentes que padecen crisis personales y de identidad, y su conexión al absentismo escolar (Moral, Rodríguez y Sirvent, 2006). El consumo de drogas, además de su asociación con accidentes de tráfico, homicidios y suicidios, también se las relaciona con una actividad sexual temprana, fracaso escolar, trastornos mentales y delincuencia (Hidalgo y Júdez, 2007).

Las variables escolares más significativas relacionadas con la aparición de consumo de drogas serían: la insatisfacción escolar, el fracaso escolar y las características de la escuela (Barca, Otero, Mirón y Santórum, 1986). Los estudiantes que consumen drogas suelen ser menos comprometidos con las normas del colegio (Elliot y Morse, 1989). En este sentido, el estudio 'Jóvenes y Drogas', promovido por la Diputación Provincial de Cádiz destaca que el consumo de drogas está estrechamente ligado al fracaso escolar, con una tasa de repetidores de ESO del 20,1%.

Considerando lo reflejado por estudios anteriores respecto al sexo, el absentismo escolar y la repetición de curso y el consumo de tabaco se plantea el siguiente objetivo de estudio: explorar el efecto las variables sexo, el absentismo escolar y la repetición de curso sobre el consumo de tabaco en adolescentes de 3º y 4º de la ESO. Sobre este objetivo y de acuerdo a la literatura revisada anteriormente las hipótesis del estudio serían: 1) En relación a la variable sexo esperamos encontrar un mayor consumo de tabaco en las mujeres. 2) Sobre el absentismo escolar esperamos encontrar un mayor consumo de tabaco en aquellos que presentan una mayor ausencia en las aulas. 3) En relación a la variable repetición de

curso esperamos encontrar resultado que nos indiquen un mayor consumo en los alumnos que más han repetido curso.

MÉTODO

Participantes

Los encuestados que formaron parte de nuestro estudio fueron un total de 688 adolescentes. De los cuales más de la mitad eran mujeres (52% frente a un 48% de hombres). El (47,8%) pertenecientes a 3º de la ESO, y el (52,2%) cursaban 4º de la ESO. El rango de edad de los participantes oscila entre un breve rango de 14 a 18 años. La edad media de la muestra es de 15 años.

Todos ellos participaron voluntariamente y de forma anónima. Dichos participantes fueron extraídos de la población total (N= 7.832) de adolescentes de 3º y 4º de la ESO de Vitoria (Álava).

El método de selección para escoger los centros escolares fue incidental. Finalmente, se eligieron 688 participantes, con un error de muestreo de 3,57% sobre la población de referencia.

Instrumentos

El instrumento de evaluación cumplimentado por los alumnos fue seleccionado, teniendo en cuenta tanto los criterios que se persiguen con el objetivo del estudio. Dado el tiempo disponible para poder acceder a la muestra se buscaba un instrumento de fácil comprensión y que abarcara las variables a estudiar. Es decir consumo de tabaco por parte de los adolescentes, absentismo escolar, fracaso escolar y el sexo entre los mismos. Para recoger dichos datos se utilizó el cuestionario de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanza Secundaria "ESTUDES 2006". El Plan Nacional sobre Drogas realiza, cada dos años, esta encuesta para adolescentes de 14 a 18 años en España. Este instrumento consta de 78 ítems y contiene preguntas sobre datos del alumno y familia, relacionadas con el tiempo libre, con el consumo de tabaco, y otras drogas, problemas que ha podido tener el adolescente (accidentes, peleas, etc.), relacionadas con la información que tienen o cómo la reciben sobre las drogas y terminan con preguntas para saber la opinión de los encuestados sobre el test. Nos centramos en las variables del estudio. La fiabilidad de los ítems seleccionados del ESTUDES 2006 en la investigación, nos ha dado un Alfa de Cronbach de 0,635 cogiendo los 43 ítems del test, suficiente si atendemos a la homogeneidad de nuestro grupo y también a las dificultades que su uso ha representado para investigación, ya que el modo de responder a cada uno de los ítems, a menudo está en variables ordinales, y categóricas o nominales con múltiples opciones. Este tipo de encuesta pertenece más a estudios sociodemográficos, sin embargo, estos ítems permiten comparar nuestros datos con los utilizados en el Plan Nacional

Sobre Drogas (PNSD), lo que aumenta la utilidad de los mismos. La fiabilidad de los ítems seleccionados en la investigación, nos ha dado un Alfa de Cronbach de 0,635 cogiendo los 43 ítems del test. Al ser ítems pertenecientes a una encuesta estatal no se dispone de datos de validez convergente, divergente y de constructo.

Procedimiento

Se accedió a la muestra, tras la colaboración de los respectivos Departamentos de Orientación y las Asociaciones de Padres de Alumnos (APA). El equipo de investigación pudo disponer de las aulas en horario de tutorías donde el grupo podía libremente responder al cuestionario. Se hizo especial hincapié en que los datos formaban parte de una investigación y por tanto se necesitaba de su colaboración para responder a los ítems con la máxima sinceridad. De forma anónima y voluntaria los adolescentes iban rellenando el cuestionario y cualquier cuestión se les iba solucionando. Para ello, mostraron más inquietud en solucionar sus dudas al no estar presente trabajadores del centro como sus profesores.

Análisis estadísticos

Una vez recogidos los cuestionarios se procedió a la eliminación de aquellos de los que se sospechaba que no habían sido correctamente cumplimentados. A posteriori, se codificaron las variables de nuestro estudio introduciendo los resultados en la bases de datos creada para ello. Para este cometido, se utilizó el paquete estadístico SPSS v.18.0. Los análisis que se llevaron a cabo responden a la naturaleza de las variables. Para analizar la asociación entre género y fumar en los últimos 12 meses se realizó una tabla de contingencia obteniendo el estadístico χ^2 y los residuos corregidos. Para comprobar las dos primeras hipótesis se realizó un ANOVA tomando como único factor, sucesivamente, la variable género y absentismo escolar sobre la variable dependiente (número de cigarrillos consumidos en la vida). Y por último en relación a la tercera hipótesis para la variable Repetición de Curso (3 niveles) se calculó un ANOVA de un factor con pruebas post-hoc de Tukey.

RESULTADOS

En la tabla 1 se observan los estadísticos descriptivos (media y desviación típica) del número de días de consumo de cigarrillos en la vida en las condiciones de las variables género, absentismo escolar y repetición de curso.

Los resultados de la tabla de contingencia (tabla 2) muestra que las variables género y fumar en los últimos 12 meses no presentan una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2=3,411$, $gl=1$; $p < 0.65$), lo cual concuerda con el hecho de que los residuos corregidos (Tabla 2) no alcancen el umbral de significación (± 2).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos (Medía y Desviación típica) del consumo de tabaco (Número de días de consumo de cigarrillos en la vida) por género, absentismo escolar y repetición de curso

Variable	Condiciones	Media	Desviación Típica
Género	Hombre	3,01	3,24
	Mujer	3,59	3,42
Absentismo Escolar	Ha faltado en los últimos días a una o más clases	4,30	3,65
	No ha faltado en los últimos días a una o más clases	2,64	2,94
Repetición de curso	No	2,69	2,98
	1 curso	4,95	3,66
	2 o más cursos	5,11	3,82

Tabla 2. Relación entre el género y fumar en los últimos 12 meses

			Fumar últimos 12 meses		
			Sí	No	Total
Género	Hombre	Recuento	86	47	133
		Residuos corregidos	-1,8	1,8	
	Mujer	Recuento	128	44	172
		Residuos corregidos	1,8	-1,8	
Total	Recuento	214	91	305	

No obstante, sí aparece que los resultados apuntan en la dirección de mayor consumo del esperado por parte de las mujeres (residuos positivos) y, por el contrario, un menor número de varones de los esperados (residuos negativos) que hayan fumado en los últimos doce meses.

Tabla 3. ANOVA de un factor (Género) sobre el número de cigarrillos consumidos en la vida

Niveles	Media	F	Sig.	Eta
Hombre	3,01	5,06	,02	,00
Mujer	3,59			

Tabla 4. ANOVA de un factor (Absentismo escolar) sobre el número de cigarrillos consumidos en la vida

Niveles	Media	F	Sig.	Eta
Ha faltado en los últimos días a una o más clases	4,30	42,78	,00	,06
No ha faltado en los últimos días a una o más clases	2,64			

Respecto a las dos primeras hipótesis, en la tablas 3 y 4 aparecen los ANOVA tomando sucesivamente como factor el género y el absentismo escolar. Se observa que la diferencia de cigarrillos consumidos a favor de las mujeres es significativa.

Igualmente, la mayor media de consumo mostrada por los adolescentes que han faltado en los últimos días a una o más clases también es significativa.

Tabla 5. ANOVA de un factor (Repetición de Curso) y pruebas Post-hoc de Tukey^(a)

Niveles	Media	ANOVA				TUKEY		
		F	Sig. <	No	1 curso	2 o más cursos		
No	2,69	34,56	,00	2,25	0,17			,00
1 curso	4,95							,94
2 o más cursos	5,11							

(a) Aparecen reflejadas las diferencias de medias en valor absoluto (diagonal inferior) y la significación (diagonal superior)

Finalmente, la tabla 5, que hace referencia a nuestra tercera hipótesis, muestra el efecto significativo del factor Repetición de curso sobre el número de cigarrillos consumidos en la vida. Analizando los contrastes post-hoc de Tukey se comprueba que las diferencias se deben a que los alumnos que no han repetido curso fuman significativamente menos que aquellos que han repetido uno ó dos o más cursos. Sin embargo, no hay diferencias entre aquellos que han repetido un solo curso, y los que han repetido dos o más.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIÓN

Algunas características de la etapa adolescente facilitan el consumo de tabaco y otras drogas, que en la mayoría de los casos se inicia durante dicho periodo (Alfonso, Huedo-Medina y Espada, 2009). Los factores implicados en dicho consumo sugieren la conveniencia de intervenir a tres niveles: familiar, escolar y social (Espada, Griffin, Botvin y Méndez, 2003). Aún así no debemos olvidar que todos los niveles como el comunitario cobran también relevancia en este ámbito y no sería conveniente dejarlo al margen (Corbí, 2011).

El abuso de drogas constituye, junto a los accidentes de tráfico, uno de los problemas de salud pública más importante entre los adolescentes. Ningún otro problema de salud, a esta edad, conduce a tan trágicos efectos en términos de mortalidad, morbilidad, afectación del potencial futuro y los devastadores efectos en la familia y el joven (Hidalgo y Redondo, 2007).

A pesar de que en un principio el consumo de tabaco estaba ligado al sexo masculino, en la actualidad, el tabaquismo entre las mujeres es un fenómeno a analizar. Aunque se ha detectado una prevalencia creciente del consumo de tabaco entre las mujeres españolas desde los años cincuenta, la tasa de fumadoras diarias no comenzó a superar el 10% hasta 1975. Continuó creciendo hasta alcanzar el 22,5% en 1995 (Fernández,

Schiaffino, García, Saltó, Villalbí y Borrás, 2003). A partir de 1995, las estimaciones de la Encuesta Nacional de Salud muestran una estabilización (en torno al 25%) de la tasa de mujeres fumadoras diarias (Infante y Rubio-Colavida, 2004). Así se expone en los últimos datos obtenidos en 2006 donde el porcentaje de fumadores es del 31,6% en los hombres y del 21,5% en las mujeres (ENS, 2006). Una de las consecuencias directas del aumento de consumo por parte del sexo femenino ha sido el interés de la industria tabaquera, que ha puesto a la mujer como punto de mira de sus campañas promocionales (Mendoza y López, 2007; Mendoza, López y Sagrera, 2007). Según los datos obtenidos por la encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanza secundaria (ESTUDES-2010), la edad media de inicio del consumo de tabaco es de 13,5 años seguida del alcohol con una edad de inicio de 13,7. El consumo diario de tabaco está más extendido entre las mujeres con un 13,6% que entre los hombres con un 11%. Estos son los datos obtenidos por el Plan Nacional de Drogas (PNSD, 2010). Así mismo, podemos observar en dicho estudio donde vemos una prevalencia de consumo de tabaco mayor en las adolescentes que en los sujetos del sexo masculino.

Como hemos dicho anteriormente, el problema del abuso de sustancias posee un origen multicausal, además de consecuencias que se deben tener en cuenta para una mayor y mejor prevención e intervención. En este caso estamos hablando tanto del absentismo como del fracaso escolar. Este último es un factor de riesgo para el alto consumo de alcohol y tabaco. A la hora de mencionar factores de riesgo en el ámbito de las drogodependencias se resaltan dentro del ámbito escolar, el fracaso escolar o poca dedicación a la escuela (Pettersson, Hawkins y Catalano, 1992); fracaso escolar o abandono de la escuela, dificultades en el paso de un curso a otro (Hawkins, Catalano y Miller, 1992) y fracaso escolar y absentismo (Becoña, 2002). Por lo tanto podemos observar como en la variable sexo vemos diferencias con años posteriores pero como con el absentismo y el fracaso escolar siguen siendo relevantes actualmente. Existen múltiples modelos y teorías donde cada uno de ellos destaca una línea principal de trabajo en el ámbito de la prevención (Pettersson et al., 1992; Jessor, 1993; Becoña y Vázquez, 2000). Si consideramos como la (OMS) Organización mundial de la salud, la salud como un modelo biopsicosocial y no como ausencia de enfermedad podemos partir de un criterio unánime y aunar los diferentes modelos donde cada una de sus variables son aspectos relevantes a abordar en el trabajo de la prevención.

A la vista de los resultados obtenidos en este y otros estudios, parece necesario tener en cuenta estas variables (absentismo escolar, repetir curso y sexo) en el consumo de tabaco en los adolescentes para detectar o prevenir su consumo.

REFERENCIAS

- Abad, J. R. R., Ruiz-Juan, F. y Rivera, J. I. Z. (2012). Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(3), 211-220.
- Alcalá Cornide, M., Azañas Ruiz, S., Moreno Torres, C. y Gálvez Alcaraz, L. (2002). Consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en adolescentes, estudio de dos cortes. *Medicina de Familia*, 2, 81-87.
- Alfonso, J.P., Huedo-Medina, T.B. y Espada, J.P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de droga durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 25(2), 330-338.
- Alonso de la Iglesia, B., Ortiz Marrón, H., Saltó Cerezuela, E. y Toledo Pallarés, J. (2006). Epidemiología del tabaquismo: efectos sobre la salud, prevalencia de consumo y actitudes. Estrategias de prevención y control. *Prevención del Tabaquismo*, 8(1), 2-10.
- Altet Gómez, M.N. y Alcaide Megías, J. (2006). Prevención y control del tabaquismo: un reto para las unidades de pediatría. *Prevención de Tabaquismo*, 8(1), 25-36.
- Ariza, C. y Nebot, M. (2002). Predictores de la iniciación al consumo de tabaco en escolares de enseñanza secundaria de Barcelona y Lleida. *Revista Española Salud Pública*, 76, 227-238.
- Barca Lozano, A., Otero López, J. M., Santorum Paz, R. y Mirón Redondo, L. (1986). Determinantes familiares, escolares y grupales del consumo de drogas en la adolescencia: Implicaciones para el tratamiento. *Estudios de psicología* 25, 103-109.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña Iglesias, E. y Vázquez-González, F.L. (2000). Las mujeres y el tabaco: características ligadas al género. *Revista Española de Salud Pública*, 74, 13-23.
- Bolzán, A. y Peleteiro, R. (2003). Tabaquismo durante la adolescencia temprana. Estudio en escolares argentinos. *Jornal de Pediatria*, 79(5), 461-466.
- Caballero-Hidalgo, A., González, B., Pinilla, J. y Barber, P. (2005). Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria*, 19(6), 440-447.
- Clemente, M. L., Alonso, J. A., Córdoba, R., Cortada, J., Grandes, G., Nebot, M. y Tormo, J. (1999). Descripción de las guías disponibles en España para el abordaje del tabaquismo en atención primaria. *Atención Primaria*, 24, 101-108.
- Corbí, B. (2011). Ansiedad, estrategias de afrontamiento y la impulsividad en el consumo de alcohol entre los adolescentes. Tesis Doctoral.
- De Onís, M. y Villar, J. (1991). Hábitos de salud. Consumo de alcohol. La mujer y la salud en España. *Informe Básico*, 1, 275-303.
- Elliot, D.S. y Morse, J.B. (1989). Delinquency and Drug Use as Risk Factors in Teenage Sexual. *Activity Youth & Society* 21, 32-60.
- Elzo, J. (1989). *Los jóvenes y su relación con las drogas*. Vitoria: Publicaciones del Gobierno Vasco.
- Encuesta Nacional de Salud. [Archivo de datos]. (2006). Madrid: Instituto Nacional de Estadística.
- Encuesta sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias. [Archivo de datos]. (2010). Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Espada, J.P., Méndez, X., Botvin, G.J., Griffin, K.W., Orgilés, M. y Rosa, A. (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(3), 581-602.
- Fernandez, E., Schiaffino, A., Borrás, J. M., Shafey, O., Villalbi, J. R. y La Vecchia, C. (2003). Prevalence of cigarette smoking by birth cohort among males and females in Spain, 1910-1990. *European Journal of Cancer Prevention*, 12(1), 57-62.

- Franzkowiak, P. (1987). Risk taking and adolescent development. *Health Promotion*, 2, 51-60.
- Galbe, J., Córdoba, R. y García Sánchez, N. (2009). Prevención del tabaquismo activo y pasivo en la infancia. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 11(17), 359-369.
- Galbe, J., Magallón, J., Clemente, L., Oliván, B., Galve, Z., Aiaga, Y., Navarra, B., Duplá, M., Jiménez, V., Torres, S., Martínez, A., Cazorla, A., Ibarrondo, I., Andrés, P. y Traver, P. (2006). ¿Cuánto fuman nuestros adolescentes? Estudio epidemiológico sobre consumo de tabaco en Zaragoza. *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria*, 36(2), 54-60.
- Hansen, W. B., Graham, J. W., Sobel, J. L., Shelton, D. R., Flay, B. R., y Johnson, C. A. (1987). The consistency of peer and parent influences on tobacco, alcohol, and marijuana use among young adolescents. *Journal of Behavioral Medicine*, 10(6), 559-579.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F. y Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-115.
- Herrera-Vázquez, M., Wagner, F., Velasco-Mondragón, E., Borges, G. y Lázcano-Ponce, E. (2004). *Salud Pública de México*, 46(2), 132-140.
- Herrero Yuste, N. (2003). Adolescencia, grupo de iguales consumo de drogas y otras conductas problemáticas. *Revista de Estudios de Juventud*, 62, 81-93.
- Hidalgo Vicario, M.I. y Redondo Romero, AM. (2007). Adolescentes y drogas. Un reto para los profesionales sanitarios. *Evidencias en Pediatría*, 3, 60-66.
- Iglesias, E.B., Casete, L., Lloves, M., Nogueiras, L., Lage, M., Gutiérrez, M., Baamonde, Gloria., Lorenzo, C., Suárez, S., González, N., Vázquez, M.J. y Míguez, M.C. (2004). Guías de tratamiento y guías para la práctica clínica psicológica: una visión desde la clínica. *Papeles del Psicólogo*, 25(87), 9-19.
- Infante, C. y Rubio-Colavida, J. M. (2004). La prevalencia del consumo de tabaco en España. *Adicciones*, 16(2), 59-73.
- Jarvis, M. J. (2004). Why people smoke. *British Medical Journal*, 328 (7434), 277-279.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist*, 48(2), 117.
- Lloret, D., Segura, MC. y Carratalá, E. (2008). Relaciones y reacciones familiares y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes en población rural. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 8(2), 119-135.
- Luque, M.J., Mesas, A., Alberro, J., Palma, S., Ortiz, F., Cáliz, A. y Gálvez, L. (2002). ¿Qué piensan los niños sobre el tabaco? *Medicina de Familia*, 3, 184-189.
- Martínez González, A.E., Inglés Saura, C.J., Piqueras Rodríguez, J.A. y Ramos Linares, V. (2010). Importancia de los amigos y los padres en la salud y el rendimiento escolar. *Electronic Journal Of Research in Educational Psychology*, 8(1), 11-138.
- Martínez González, R.A. y Álvarez Blanco, L. (2005). Fracaso y abandono escolar en Educación Secundaria Obligatoria: implicación de la familia y los centros escolares. *Aula Abierta*, 85, 127-146.
- Mendoza, R. y López Pérez, P. (2007). El consumo de tabaco en el alumnado español pre-adolescente y adolescente: diferencias de género. *Adicciones*, 19(4), 341-356.
- Mendoza, R., López Pérez, P. y Sagra, M. R. (2007). Diferencias de género en la evolución del tabaquismo adolescente en España (1986-2002). *Adicciones*, 19(3), 273-287.
- Mena, L., Fernández Enguita, M. y Riviére, J. (2010). Desenganchados de la educación: procesos, experiencias, motivaciones y estrategias del abandono y del fracaso. *Revista de Educación*, 1, 119-145.
- Meneses, C., Romo, N., Uroz, J., Gil, E., Markez, I., Giménez, S. y Vega, A. (2009). Adolescencia consumo de drogas y comportamiento de riesgo: diferencias por sexo, etnicidad y áreas geográficas en España. *Trastornos Adictivos*, 11(1), 51-63.
- Moral, M. V. y Ovejero, A. (2003). Actitudes ante el consumo de sustancias psicoactivas y mentalidades del usuario en adolescentes. *Entemu. UNED Centro Asociado de Asturias*, 15, 151-175.
- Moral, M., Rodríguez Díaz, F.J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 8(1), 52-58.
- Nebot, M., Tomás, Z., Ariza, C., Valmayor, S. y Mudde, A. (2001). Factores asociados con la Intención de fumar y el inicio del hábito tabáquico en escolares: resultados del estudio ESFA en Barcelona. *Gaceta Sanitaria*, 16(2), 131-138.
- Needle, R., McCubbin, H., Wilson, M., Reineck, R., Lazar, A. y Mederer, H. (1986). Interpersonal influences in adolescent drug use-the role of older siblings, parents, and peers. *Substance Use & Misuse*, 21(7), 739-766.
- Pallonen, U. E., Prochaska, J. O., Velicer, W. F., Prokhorov, A. V. y Smith, N. F. (1998). Stages of acquisition and cessation for adolescent smoking: an empirical integration. *Addictive Behaviors*, 23(3), 303-324.
- Peñañiel, E. (2009). Factores de riesgo y de protección en grupos de adolescentes policonsumidores. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, 9, 63-84.
- Peterson, P.L., Hawkins, J.D. y Catalano, R. (1992). Evaluating comprehensive community drug risk reduction interventions. Design challenges and recommendations. *Evaluation Review*, 16, 579-602.
- Peterson, L., Homer, A. L. y Wonderlich, S. A. (1982). The integrity of independent variables on behavior analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 15, 477-492.
- Plan Nacional Sobre Drogas 2010. [Archivo de datos]. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Rodríguez, J., Hernández, E. y Fernández, AM. (2007). Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas por género a través de la metodología de pares. *Revista Médica Chile*, 135, 449-456.
- Ruiz-Risueño, J., Ruíz-Juan, F. y Zamarripa, J.I. (2012). Alcohol y tabaco en adolescentes españoles y mexicanos y su relación con la actividad físico-deportiva y la familia. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 31(3), 211-220.
- Tercedor, P., Martín-Matillas, M., Chillón, P., Pérez-López, I.J., Ortega, F.B., Wärnberg, Ruiz, J.R., Delgado, M. y grupo AVENA. (2007). Incremento del consumo de tabaco y disminución del nivel de práctica de actividad física en adolescentes españoles. Estudio AVENA. *Nutrición Hospitalaria*, 22(1), 89-94.
- Tormo Molina, J. (1997). *Abordaje del tabaquismo en medicina familiar*. Granada: SAMFYC
- Urquillo, S. (2002). Auto-concepto y desempeño académico en adolescentes. Relaciones con sexo, edad e institución. *Psico-USF*, 7(2), 211-218.
- Valdivia, G., Simonetti, F., Cumsille, P., Ramírez, V., Hidalgo, C., Palma, B. y Carrasco, J. (2004). Consumo de tabaco en población menor de 18 años: estudio de prevalencia en escolares de Chile. *Revista Médica Chile*, 132, 171-182.
- Varela, M.C. y Becoña, E. (2004). El consumo de tabaco en estudiantes de Psicología a lo largo de 10 años (1996-2006). *Psicothema*, 21(4), 573-578.
- Vicario, M. H. y Júdez, J. (2007). Adolescencia de alto riesgo. Consumo de drogas y conductas delictivas. *Pediatría Integral* 11(10), 895-910.
- Villalbí, J.R., Nebot, M. y Ballestín, M. (1995). Los adolescentes ante las sustancias adictivas: tabaco alcohol y drogas no institucionalizadas. *Medicina Clínica*, 14(20), 784-788.