

Universidad de Almería

Facultad de Psicología

“Máster en Análisis Funcional en Contextos Clínicos y de la Salud”



**Factores psicosociales de riesgo para el
abuso de drogas en universitarios:
comparando la entrevista
semiestructurada tradicional con un
cuestionario informatizado que simula
situaciones reales en 3D**

Trabajo fin de master

Autor

Antonio José Cantón González.

Director

Adolfo Javier Cangas Díaz.

Almería (España), Diciembre de 2012.

Índice

Introducción.....	4
I. Método.	
a) Participantes.....	8
b) Instrumentos, materiales y variables.....	9
c) Diseño y procedimiento.....	11
II. Resultados.....	13
III. Discusión.....	35
<i>Referencias.....</i>	<i>41</i>
Anexos.....	44
<i>Anexo 1. Estructura de la entrevista.....</i>	<i>44</i>
<i>Anexo 2. Resultados de la entrevista para el consumo; síntesis.....</i>	<i>48</i>
<i>Anexo 3. Resultados de la entrevista; informe verbal por participante.....</i>	<i>49</i>
<i>Anexo 4. Estructura del cuestionario del programa informático M-S.....</i>	<i>67</i>
<i>Anexo 5. Resultados del cuestionario del programa informático M-S.....</i>	<i>72</i>

Resumen

Se presenta un trabajo donde se analiza la conducta de consumo de sustancias de quince estudiantes de la Universidad de Almería. Para ello, primero se realizó una entrevista personal a cada uno de ellos, y después, un cuestionario informatizado llamado “Mii-School” que pregunta sobre el mismo tema pero simulando virtualmente situaciones reales relacionadas con el consumo de sustancias. En estas escenas o ítems de simulación se ofrecía a los participantes una u otra droga, teniendo estos que responder de manera similar a como lo harían en la vida real. Seguidamente, se identificó para qué sujetos exactamente no coincidían los resultados sobre consumo teniendo en cuenta la entrevista y dicho test de simulación virtual. Después se propone un análisis funcional por participante de elementos implicados en estas conductas. De este modo, se indaga en algunos comportamientos relacionados con el consumo de sustancias, teniendo en cuenta su contexto socio-familiar. Los resultados indican que la entrevista personal detecta más casos de consumo de alcohol o tabaco, mientras que el programa informático Mii-School detecta más casos de consumo de cannabis en la muestra seleccionada. Por otro lado, en el análisis de las descripciones individuales se observa que: ciertas actitudes hacia estas sustancias y verbalizaciones respecto a las consecuencias del consumo, así como el tipo de implicación familiar, correlacionarían notablemente con el abuso de drogas en la muestra estudiada.

Palabras clave: Mii-School, abuso de drogas, conducta de riesgo, creencias, simulación virtual.

“Factores psicosociales de riesgo para el abuso de drogas en universitarios: comparando la entrevista tradicional con un cuestionario informatizado que simula situaciones reales en 3D”

El abuso de drogas se ha convertido en las últimas décadas en un problema de dimensiones pandémicas y no parece que vaya a menos, aunque cambie el formato o el uso que se haga de ellas. La heroína de los años ochenta ha sido sustituida por sustancias como el cannabis, la cocaína o el éxtasis, combinadas entre sí o mezcladas con alcohol y tabaco, lo que ha dado lugar a nuevos patrones de consumo (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). El estudio de las condiciones que generan estos *patrones de consumo* o de comportamiento, o su relación con ciertos factores sociodemográficos estaría de sobra justificado, no ya sólo por la preocupación que genera a los implicados, a familiares y a gobiernos, sino incluso por el interés que el fenómeno ha suscitado en la comunidad científica, en sociólogos y psicólogos en general, así como en distintos agentes responsables de la educación (Vargas, Moreno y Alonso, 2005). Desde el punto de vista de la Psicología, la prevención o el diagnóstico precoz, ha tomado aún más importancia en los últimos años dado lo relevante de intervenir antes de que un problema tome más cuerpo, sea más difícil de extirpar y por consiguiente lleve a mayores costes sociales y gastos sanitarios; máxime cuando las políticas de control de gasto público cobran dimensiones de importancia vital, como nos toca en los tiempos que corren.

De este modo, las universidades son consideradas como un contexto propicio para la obtención de datos y la realización de estudios sobre hábitos de salud, como muestran numerosos estudios que han analizado hábitos relacionados con la salud en población universitaria (Intra, Roales-Nieto y Moreno San Pedro, 2011) Y es que, por ejemplo, en el estudio de los autores que se acaban de mencionar, se observa cómo durante el periodo de formación universitaria puede haber un claro empeoramiento en los hábitos de salud, como sucede en este caso en cuanto al consumo de tabaco, alcohol, marihuana, LSD y algunas otras drogas.

Por poner un ejemplo y concretar un poco en cuanto a preceptos teóricos; en lo que respecta al tabaquismo y desde una perspectiva funcional, el interés se puede derivar hacia el conocimiento de las variables de todo tipo que probabilizan el informe verbal del deseo de cambio (Roales-Nieto, López y Moreno, 2001), donde se puede intentar, pongamos por caso,

determinar si el tipo de creencias de los fumadores sobre los efectos del consumo de tabaco es una variable predictiva del inicio en el abandono. Y es que las creencias, independientemente de la categorización que se les otorgue, son fenómenos humanos y como tales, dignos por sí mismos de ser estudiados; es decir, son importantes variables a considerar en la explicación de la ejecución humana (Gil Roales-Nieto, 1997, pág. 63; Moreno y Roales-Nieto 2003) No obstante, habría que entender las creencias en salud como conducta verbal, donde el trabajo se orienta hacia el análisis de los eventos ambientales que causan tanto las creencias de un sujeto como su comportamiento abierto, así como la relación entre ambos fenómenos (Hayes y Brownstein, 1986; Luciano y Hayes, 2001; Moreno y Roales-Nieto, 2003). Dicha relación es lo que vienen a llamarse “relaciones conducta-conducta”, donde cobra especial importancia por ejemplo, la relación o correspondencia decir-hacer, o pensar-decir, fundamentales para entender de raíz el comportamiento de un individuo, o para comprender su conducta de consumo de sustancias de un modo global. El problema es que cuando estas relaciones entre conductas contienen eventos privados, como ocurre en la compleja conducta humana, la influencia de dichos eventos en las respuestas abiertas (u observables) no suceden de una manera mecánica o simple; tales relaciones conducta-conducta aparecen también *bajo control contextual* (Wilson y Hayes, 2000). O sea, las creencias y sentimientos no serían simplemente productos colaterales de las mismas contingencias que son responsables de los cambios en la conducta abierta. Tal vez esa era la idea de Skinner en 1953, cuando afirmaba que para el entendimiento científico de la actividad humana observable era innecesario el estudio de estos comportamientos encubiertos (Wilson y Hayes, 2000). Desde un punto de vista actual, habría que entender estos eventos privados como *respuestas*, dado un contexto, que a su vez pueden tener la peculiar característica de tener a posteriori la función de *estímulos* discriminativos que terminarían configurando lo que podemos entender como el contexto verbal de una persona. Es decir, estamos hablando de *bifuncionalidad* comportamental, o de la propiedad y capacidad de las creencias y otros eventos verbales para funcionar a la vez como estímulo y como respuesta (García y Benjumea, 2001), característica que tiene que ver con la exclusiva capacidad de humana de poner nombre a las cosas y de relacionar unas con otras transfiriendo y transformado así sus funciones psicológicas. Simplemente, se quiere dejar claro con todo esto que para el análisis de los eventos privados (tal y como tocaría aquí si queremos entender realmente qué papel juegan en el abuso de sustancias) hay que tener muy en cuenta dicha propiedad bidireccional y relacional del lenguaje (Luciano, 2002). Es por esto por lo que más adelante, en el análisis de cada participante, veremos cómo una

consecuencia informada por alguno de ellos (por ejemplo; “me relaciono mejor con los demás si bebo”), pasa a su vez a funcionar como un estímulo discriminativo (llámesele estado emocional o repertorio de aprendizaje) que cambiaría la historia de la persona y las probabilidades de la siguiente conducta (Pérez Álvarez, 2004). Por ejemplo, el participante podría pensar ahora, tras esa experiencia vivida e informada: “la próxima vez que salga con estos amigos y quiera relacionarme mejor con ellos, debo beber”.

De este modo, quisiera señalar de cara al presente trabajo, que los eventos privados informados por los participantes, como las emociones o sus creencias, se considerarán como “comportamiento humano complejo”, ya que dichos eventos privados tendrían que ver con dos tipos de contingencias, esto es, las que son verbalmente presentadas (por ejemplo, por la comunidad) y las que son directamente experimentadas (como pueden ser efectos de la resaca...). Las contingencias verbales, por su parte, establecerían un rol funcional para los eventos privados, basado en la particular propiedad bidireccional del lenguaje humano (Wilson y Hayes, 2000). A esto habría que sumar además las posibles *combinaciones* que pueden emerger entre las relaciones lingüísticas y cómo de esta manera se alteran o *transforman* las funciones psicológicas (Wilson y Luciano, 2002). En este punto, sólo mencionar que sería interesante echar un vistazo a la sociología y ver el tipo de contingencias verbales o mensajes que caracterizan nuestras sociedades avanzadas, muchas veces llamadas “posmodernas”, y que tendrían que ver con una cultura des-moralizadora, que deja a la persona *vacía* y constantemente insatisfecha (Lipovetsky, 1983) a la vez que *saturada* de opciones de evasión de sí mismo (Gergen, 1992) donde se pierde a menudo el sentido contextual del ineludible sufrimiento humano.

De todas formas, lo que más interesa aquí es el resultado conductual final, quiero decir, si el individuo finalmente decide tomar una sustancia o rehusar de ella, o cómo reacciona ante ciertas situaciones consideradas de riesgo. Y para evaluar esto parece que empieza a ser interesante apoyarnos también en la tecnología que nos ofrecen algunos programas informáticos de realidad virtual o de simulación de situaciones reales, en tanto que recrean de manera más o menos realista dichas situaciones. Así por ejemplo, dentro del ámbito de las adicciones, se han encontrado muy buenos resultados al utilizar estas nuevas tecnologías con el fin de continuar con la tradición de investigar mediante exposición a contextos de consumo, donde se realiza una evaluación posterior de las respuestas de *craving* (Carmona 2012) que desencadenan estas situaciones relacionadas con el consumo de sustancias. Esto

tendría después sus aplicaciones en terapias basadas en la exposición. Tampoco habría que desestimar lo atractivo que resultan estas tecnologías para la mayoría de los jóvenes, lo que facilitaría la *inmersión* en los estímulos o contexto de exposición. Así, y para retomar el tema que aquí nos ocupa, más que hablar de factores psicosociales de riesgo, para ser consecuentes con la filosofía a la base del análisis funcional del comportamiento, habría que hablar de conductas de riesgo, donde ya se incluye lo “psico-” y lo “-social”, además de lo llamado “biológico”. Por tanto se está teniendo en cuenta al individuo como un todo. Y de esta concepción holística de la persona se podría decir que parte “Mii-School”, el programa de simulación de situaciones reales en 3-D utilizado para este estudio, el cual se centra en “perfiles de riesgo”, esto es, que diferenciaría respectivamente aquellos alumnos consumidores de sustancias de los no consumidores (Carmona, 2012). Es decir, este programa no trata simplemente de medir parámetros como la frecuencia de consumo sino que buscaría también describir cómo reaccionan los implicados, de acuerdo a dichos perfiles o patrones de respuesta. Y es que hay indicadores (nerviosismo, inseguridad, etc.) que ayudarían a mantener las conductas de riesgo. Esto finalmente tendría que ver con el papel funcional que jueguen dichos estados o comportamientos, y con la manera en que se relacionan dichos eventos privados con las conductas manifiestas de consumo.

Por último, y al hilo del trabajo que aquí se presenta, poner de manifiesto lo siguiente: los autores que analizaron las propiedades psicométricas de este programa informático de realidad virtual encontraron para el mismo una adecuada fiabilidad y validez de constructo (Carmona, Cangas, García, Langer y Zárate, 2011). Pero lo que quizás más interesa de cara al contraste con la presente investigación es que, en cuanto a la validez de criterio (predictiva) para detectar el consumo, no se encontraron diferencias significativas entre lo que los alumnos respondieron al programa y lo que respondieron a una entrevista individualizada posterior (Carmona, 2012). En el estudio que a continuación se describe, la entrevista se realiza primero, y aunque el orden de presentación de las pruebas no sería importante para nuestros objetivos, esta inversión en la aplicación de los instrumentos de evaluación puede resultar al menos interesante.

Lo que en general se quiere dar a entender con esta introducción teórica es que es tan legítimo el estudio de las respuestas o conducta observable de los participantes (por ejemplo, cuando responde “probando” ante una situación simulada en que se le ofrece alcohol o cannabis) como el estudio de su comportamiento encubierto (creencias, etc.) a través de

métodos indirectos, como puede ser una entrevista semiestructurada personal. Es importante mencionar estas cuestiones para evitar malas interpretaciones en lo que respecta al título (factores “psicosociales”), y en relación con los procedimientos y objetivos de este trabajo.

I. Método

a) Participantes

La muestra estuvo compuesta por 15 alumnos/as de la Universidad de Almería (España), pertenecientes a esta misma provincia, y con un rango de edad de 18-21 años. Son nueve varones y cuatro mujeres en total. Su media de edad es de 19,13 años y la desviación típica obtenida para la muestra es de 1,15.

Los participantes para el estudio se obtuvieron de modo aleatorio a través de un llamamiento del investigador a personas voluntarias que quisiesen participar en un estudio psicológico dentro del campus. Cinco participantes pertenecían a la titulación de Economía o de Administración de empresas, cuatro estudiaban el grado de Derecho, dos carreras de Ingeniería, uno Historia, uno Filología Hispánica, uno Filología Inglesa y otro matemáticas. La mayoría pertenecían al primer curso del título de Grado universitario, a excepción de dos participantes que son de segundo y tercer curso (ver tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Participante	Edad y sexo	Curso	Población
1	18 varón	1º de Administración de Empresas.	Almería capital.
2	20 varón	1º de Derecho.	Almería capital.
3	20 varón	1º de Derecho.	Almería capital.
4	21 varón	2º de Filología hispánica.	Benahadux.
5	19 varón	1º de Ingeniería electrónica.	Berja.
6	18 varón	1º de Matemáticas.	Aguadulce.
7	18 mujer	1º de Economía.	El Ejido.
8	18 varón	1º de Economía.	Carboneras.
9	18 varón	1º de Economía.	Almería capital.
10	19 varón	1º de Ingeniería.	Roquetas de Mar.

11	21 varón	1º de Historia.	Aguadulce.
12	21 mujer	3º de Derecho.	Huércal de Almería.
13	18 mujer	1º de Filología inglesa.	Cantoria.
14	19 varón	1º de Economía.	Almería capital.
15	19 varón	1º de Derecho.	Almería capital.

b) Materiales.

Los instrumentos de recogida de datos utilizados fueron dos:

1) Una *entrevista semiestructurada personal* (Anexo 1), desarrollada ex profeso para la presente investigación y ampliada a partir de las cuestiones o campos que explora el programa informático Mii-School, para así facilitar el análisis comparativo posterior. Con esta primera entrevista se evalúan algunos parámetros contextuales sobre su vida familiar y social, así como su conducta en relación a distintas drogas (frecuencia, cantidad, actitud hacia cada sustancia, situaciones en las que la toma...). Se procura obtener de este modo una detallada visión de la percepción subjetiva de estos jóvenes en cuanto estos aspectos básicos, o sea, de acuerdo a su propio informe verbal. La estructura de este cuestionario viene siendo tal y como sigue:

a) *Relaciones sociales y familiares*: tomamos los parámetros “Vida familiar” e “Integración en grupos sociales”, del programa Mii-School, como referencias para desarrollar preguntas sobre estos aspectos dentro de la entrevista personal previa. Estas referencias forman parte de dos de los principales apartados que investiga dicho programa informático de simulación 3-D (para más detalles, ver artículos publicados sobre Mii-School; Carmona y cols., 2010 y 2011). Se pregunta de este modo sobre cómo reaccionarían sus padres ante ciertas situaciones (“llegar tarde a casa”, “cuando necesita ayuda con sus estudios”...) y sobre cómo de integrados se sienten en algunos de los principales ámbitos de su vida, como pueden ser la universidad u otros círculos sociales. Se puede ver esto con más detalle en los anexos.

b) *Conducta en relación a la droga* (se pregunta por esta área de la vida de los participantes indagando de manera ampliada los temas que inspecciona el apartado de “Adicción a la droga” de Mii-School) Así, se interroga sobre aspectos relativos a la frecuencia, cantidad y tipo de drogas que consumen, algunos aspectos contextuales (cuándo, con quién, por qué), así como por las creencias asociadas al uso de estas y sus consecuencias para la salud (cómo se siente antes y después del consumo, aspectos que considere positivos y negativos de tomar una sustancia, etc.)

El hecho de utilizar casi las mismas preguntas de Mii-School (de ahora en adelante “M-S”), sobre todo en cuanto a vida familiar, en la elaboración de este cuestionario, lleva la intención de salvaguardar en la medida de lo posible la fiabilidad a la hora de llevar a cabo el análisis comparativo de ambos instrumentos (este, de papel y lápiz, y el informatizado).

2) *Simulador informático en 3D “Mii-School”* (Carmona, 2012; Carmona, Cangas, García, Langer y Zárate, 2012; Carmona, Espinola, Cangas e Iribarne, 2011; Carmona, Espinola, Cangas e Iribarne, 2010; Carmona, Cangas, Iribarne y Espinola, 2011), desarrollado en colaboración con un equipo de informáticos de la Universidad de Almería y de fácil aplicabilidad en un ordenador personal. Se trata de un software de realidad virtual en el que se simulan diversas escenas o contextos de la vida cotidiana. En él se mostrarían distintas situaciones, que representan cada uno de los ítems a evaluar, en las cuales se le ofrece al participante la posibilidad de tomar o no una sustancia, de interactuar de una u otra manera con los amigos o con la familia, etc. (Anexo 4). En este programa los participantes pueden responder directamente sin necesidad de que esté presente el evaluador en el momento de dar la respuesta, buscando así que los entrevistados se sientan menos cohibidos. Una de las principales ventajas de apoyarse en este sistema de evaluación es que ofrece, no sólo un informe verbal de alguien que responde sobre su consumo de sustancias, sino que obtendríamos las respuestas mismas dada una situación relacionada con drogas, eso sí, virtualmente simulada. Esto se hace con el fin de detectar similitudes y variaciones respecto a la entrevista personal previa, pasada a los estudiantes tres meses antes. De esta forma podremos contrastar las respuestas dadas por estos jóvenes e identificar incongruencias si las hubiera, para finalmente esclarecer mejor

los hechos y llegar a hablar desde una mejor posición de posibles factores o conductas de riesgo para el abuso de sustancias en este tipo de población.

Sobre la *lista de creencias* que incluye Mii-School (Anexo 4, situación 17), hay que decir que aquellas con las que se sintieron identificados los participantes, servirán como guía para la propuesta de realizar un análisis funcional de cada uno de ellos. Por ejemplo, la creencia 6 (“me noto intranquilo, irascible y no sé que me pasa”) se incluirá en el apartado de contexto social, dentro del subapartado de “integración en el mundo en general, con sus leyes, etc.”; esta expresión puede ser una respuesta a algo que le sucede al participante pero en todo caso hay que considerarla por lo pronto como una expresión que forma parte de su contexto social-verbal de referencia. La creencia 11 (“estoy asqueado de todo, por eso consumo...”), por su parte, se podría entender fácilmente como un reforzador negativo (evitación del sentimiento de “asqueamiento”) para el consumo de alguna/s sustancia/s. Quiero remarcar que estas conductas o verbalizaciones, u otras semejantes, pueden entenderse por un lado como una *consecuencia* (que anticipa el participante), y por tanto, dentro de la “C” de la contingencia de tres términos, y por otro lado como un *contexto estimular verbal* o estímulo discriminativo o motivacional (dentro de la “A”) que darían la ocasión para el consumo (“pienso esto, luego tengo ganas de...”) o podría especificar si dicho consumo es reforzante o no (Valdivia y Luciano, 2006). Así por ejemplo, la creencia 12, enunciada como -“me gusta consumir drogas, no ser diferente a mis amigos“- se entiende que podría tener también esa misma función (R-), referida a la evitación del malestar (Wilson y Luciano, 2002) que generarían estos “sentimientos” de rechazo. En resumen, al final es cuestión de identificar qué papel jugaría cada afirmación o creencia para cada participante, lo que ayudaría a comprender mejor el posible perfil de riesgo de algunos participantes.

c) Diseño y procedimiento.

Se trataría de un estudio descriptivo transversal de comparación entre pruebas. El hecho de que hayan pasado dos o tres meses entre la aplicación de la primera y segunda cita con los participantes se va a entender como dato meramente relacionado con cuestiones logísticas para poder llevar a cabo la investigación, esto es, no se tomará el estudio en sentido longitudinal. Así, se comparan los resultados

obtenidos a través de la entrevista personal previa con los obtenidos posteriormente con el programa informático de simulación de situaciones reales. La entrevista recoge el informe verbal sobre lo expresado cara a cara con el evaluador; el programa informático, por su parte, registra básicamente las respuestas dadas por los participantes ante situaciones virtualmente reales donde se les ofrece la oportunidad de tomar drogas. Así, se comparará el porcentaje de casos o participantes detectados como “consumidores” de cada sustancia, según una y otra herramienta de detección. Seguidamente se describirán los resultados y se discutirán, sobre todo de cara a aclarar qué participantes consumen más en realidad o están en mayor riesgo, y por qué en algunos no coinciden los datos de una y otra prueba. Ambos cuestionarios también proporcionan algunas creencias relacionadas con el consumo de sustancias, que nos servirán más tarde para realizar un análisis más detallado de los hechos y motivaciones en cada caso.

En cuanto a la detección de factores de riesgo implicados en el consumo, habría que explicitar lo siguiente: nos encontramos en este trabajo dentro del paradigma asociativo de investigación psicológica, donde más que de relaciones estrictamente causales habría que hablar de hipótesis descriptivas, o de co-variación, que se formulan con el argumento <<X se relaciona funcionalmente con Y>>; esta aproximación metodológica no requiere ningún tipo de intervención (en cuanto a grupo experimental, grupo control, etc.) por parte del investigador (Ato y Vallejo, 2007). En este mismo sentido, hay que remarcar también que se trataría concretamente de una investigación *ex post facto*, dentro de la metodología selectiva de investigación donde, a diferencia del diseño mediante encuestas, ya no es tan importante la representatividad de la muestra o la generalización de sus resultados, que serían más bien un objetivo secundario. Se plantea así una aproximación a la explicación del fenómeno en términos de relaciones funcionales, e incluso causales (León y Montero, 2002) donde impera el control externo (intervención sobre variables contextuales relativas a los sujetos, al medio, al instrumento y a la estrategia de recogida de datos), y las hipótesis de tipo descriptivo como punto de partida.

II. Resultados

Para empezar, se van a describir algunas características generales de la muestra estudiada de acuerdo a los resultados obtenidos, y que harán referencia a su conducta en relación al consumo de sustancias y a su contexto interpersonal. De este modo, se mostrará una tabla de frecuencias para la ocurrencia (o número de casos implicados) de cada situación estudiada que sintetiza los datos obtenidos a través de ambas pruebas, esto es, según la entrevista personal previa y según el programa de simulación de situaciones reales en 3-D “Mii-School” (Tabla 2). Después se comentarán primero los resultados de dicha tabla en relación a la variable “conducta en relación a la droga” donde se expone el porcentaje de consumidores para cada sustancia y se muestra una gráfica con el número de ellos detectado por cada instrumento de evaluación. En segundo lugar se inspeccionan los resultados para la variable “contexto interpersonal” o vida socio-familiar, donde veremos los resultados individuales para cada categoría, situaciones o comportamientos implicados, y cómo se han obtenido. Seguidamente se ofrece un resumen, caso por caso, de toda la información obtenida de cada participante, en el que se podrá observar mejor para qué individuos concretos coinciden o no los resultados sobre lo informado y registrado con cada prueba de evaluación. Esto podría servir más tarde como propuesta para un análisis funcional individual de los comportamientos puestos en juego en este trabajo.

Como podemos ver en la tabla 2 (siguiente página), los resultados estadísticos generales sobre consumo o *conducta en relación a la droga* fueron los siguientes:

- *Alcohol*; toman 13 de los 15 participantes (ya sea con mayor o con menor frecuencia y cantidad) según la entrevista personal; y sólo 9 responden “consumir” ante la situación expuesta en M-S. Es decir, tenemos un 86,7% de participantes que declaran beber, mientras que se detecta por otro lado que sólo el 60% del total respondería bebiendo dada la situación simulada de Mii-School.
- *Tabaco*; tenemos 4 participantes que informan fumar (ya sea sólo o mezclado con otras sustancias), o sea, el 28% de los entrevistados, frente al 20% que detectaría Mii-School (3 participantes).

Tabla 2. Características de la muestra según los resultados. Número de participantes (frecuencia) implicados en cada situación estudiada, de acuerdo a cada instrumento de evaluación.

Variable	Componentes	Categorías	Subcategorías	Entrevista (n° de participantes que declaran estar en esta situación)	Test informático (n° de participantes que eligen esta opción de M-S)
Contexto Interpersonal (relaciones socio-familiares de los participantes)	Vida familiar (relación con los padres)	Vive con los padres	Si	12	-
			No	3	
		Sólo Padre implicado	Cuando llega tarde a casa	1	2
			En ayudar con los estudios	1	0
		Sólo Madre implicada	Cuando llega tarde a casa	4	3
			En ayudar con los estudios	1	3
	Ambos implicados	Cuando llega tarde a casa	5	9	
		En ayudar con los estudios	11	10	
	Ninguno se implica	Cuando llega tarde a casa	5	0	
			En ayudar con los estudios	2	1
		Poco o nada integrados (puntuaciones de 0 a 1)	En la Universidad	1	1 (ítem 6)
			Con los amigos	0	No especificado
	Más o menos, o bastante integrados (puntuaciones de 2 a 4)	Otros grupos sociales	4	2 (creencia 7, ítem 17)	
		Instituciones socio-políticas, mundo en general	8	No especificado	
		En la Universidad	14	13 (ítem 6)	
		Con los amigos	15	No especificado	
Otros grupos sociales		11	No especificado		
Instituciones socio-políticas, mundo en general		7	No especificado		
Conducta en relación a la droga	Alcohol (ítem 4)	Frecuencia	Nunca o casi nunca	2	1 elige la opción: "Consejo"
			Ocasionalmente	4	0 "marcharse"
			1 vez o más al mes	4	4 "No beber"
			1 vez o más a la semana	5	4 "Probarlo"
			Diariamente	0	5 "Beber mucho"
		Cantidad	Poca o moderada	5	8 bebedores
	Tabaco (ítem 2)	Frecuencia y cantidad	Media/alta	8	5 "Beber mucho"
			Nunca	11	11 "marcharse" o "negativa"
			Poco u ocasional	2	1 "probar"
			Normal o bastante	2	2 "con ganas"
	Cannabis (ítem 8)	Frecuencia	Nunca	11	8 "No tomar" o "marcharse"
			Ocasional	1	3 "probarlo"
			Más de una vez/semana	3	3 "Fumar con ganas"
	Cocaína (ítem 9)		En la entrevista, sólo el participante 3 consume; 1 vez/año)		0
2 "Consejo"					
MDMA (ítem 15)					8 "Marcharse"
					6 "No tomar"
					3 "Consejo"
					5 "Marcharse"

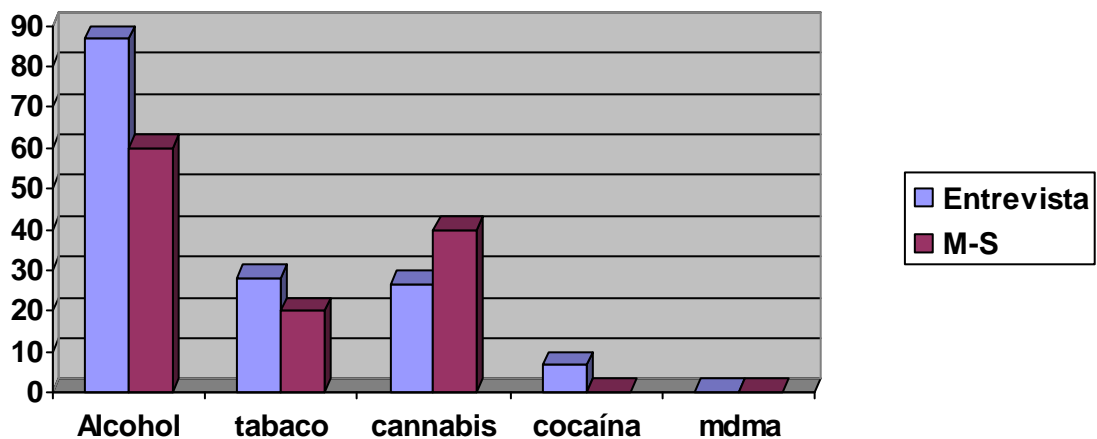
- *Cannabis*; según la entrevista personal tenemos a cuatro (26,67%) que admiten consumir cannabis (ya sea con más o menos regularidad), mientras que a través del programa informático M-S detectamos a 6 (40%) que, como mínimo, lo probarían ante una situación en que se les ofrezcan esta sustancia.

- *Cocaína*; sólo obtenemos, según la entrevista personal, a un participante (6,67%) que dice consumir (aunque la frecuencia sea “una vez al año”; esto ya se considera como “consumo”). Esto es algo que, en cambio, no detecta el programa M-S.

- *MDMA*; no se detecta ningún consumidor (0%) con ninguna de las dos herramientas de evaluación, aunque sí tenemos alguna información respecto a cómo reaccionan los participantes ante el ofrecimiento de esta sustancia. Por ejemplo, sólo 5 (35,7%) de los 14 interrogados por Mii-School se marcharían ante una situación en la que se ve envuelta esta droga.

En la siguiente gráfica se puede ver de un modo más sencillo el porcentaje de consumidores de cada sustancia detectados por cada prueba (figura 1):

Figura 1. Porcentaje de consumidores detectado con cada instrumento, esto es, según la entrevista personal y según el simulador informático de realidad virtual “Mii-School”.



Se puede observar claramente en la gráfica cómo, para el caso del *cannabis*, el programa de realidad virtual Mii-School detecta más casos (dos participantes más, o sea, 13,3% más). Esto se refiere en principio a personas que en la entrevista cara a cara con el evaluador no admitieron consumir esa sustancia, haberla probado, o que la probarían, cosa que sí indicaron en el test de simulación virtual. En relación al *tabaco* tenemos un participante más detectado en la entrevista, en la que describe que fuma tabaco cuando lo mezcla con otras sustancias, aunque no fume cigarrillos si se le ofrece,

como en la situación virtual de M-S. Debido a esto, el programa no detecta que fume tabaco, cosa que si observamos a través de la entrevista tradicional. En cuanto al *alcohol*, aunque casi todos lo han probado o toman con regularidad, algunos de los participantes se han mostrado comedidos en sus respuestas ante situaciones en las que se les ofrece beber a través de Mii-School (por lo que se detecta un 26,7% menos de bebedores con este programa informático). Para el caso de la *cocaína* tenemos que la entrevista detecta un caso que no detecta Mii-School, aunque su consumo, según la información obtenida en dicha entrevista, es insignificante (una frecuencia de una vez al año).

A continuación se describen los datos para la variable “contexto interpersonal” de la anterior tabla 2 referidos a *vida familiar y social*, explicando brevemente cómo se ha obtenido cada cifra y a qué resultados de comparación podemos llegar:

- *Componente “vida familiar”*: En primer lugar mencionar que casi todos viven con sus padres (80%). Por otro lado, parece que en la mayoría de los casos encontramos a ambos padres implicados en la educación de sus hijos. Así, en el 33,3% de los casos ambos progenitores se implican en la educación de su hijo en cuanto al hecho de que este llegue tarde a casa según la entrevista personal. En cambio, para este mismo suceso, pero recreado a través de Mii-School, encontramos que hasta en un 60% de los casos ambos padres se implicarían, de acuerdo a lo señalado por los estudiantes en el programa informático. También observamos que el 73,3% de los participantes admiten que tanto su padre como su madre les ayudan de un modo u otro con sus estudios, cifra que es muy semejante a la registrada con M-S. Otras situaciones que también destacan por su frecuencia tienen que ver con aquellos casos en que sólo se implica la madre cuando su hijo llega tarde a casa (26,67% según la entrevista, cifra semejante a la encontrada con M-S). Así mismo, vemos casos en que ninguno de los progenitores se implica cuando esto sucede, o sea, cuando su hijo llega tarde a casa (33,3% en la entrevista, dato no coincidente con las respuestas dadas en M-S ante dicha situación simulada, donde no encontramos casos en que no halla al menos un miembro de los progenitores llamando a su hijo la atención o regañando, con castigo o con diálogo, sobre el suceso de llegar tarde a casa). Y sólo decir también que a penas existen casos donde sólo se implique el padre, y no la madre, en cuanto al tipo de educación al que nos venimos refiriendo

(ayudarles con los estudios y responder con diálogo o enfado cuando llegan tarde a casa), según ambas pruebas.

Los resultados de la entrevista personal para este componente denominado “vida familiar” se han obtenido a través del análisis descriptivo del informe verbal de los participantes, previo al test informático. Y los resultados de este componente para M-S se han obtenido teniendo en cuenta la opción elegida en las escenas o ítems 10, 11 y 12 de dicho programa informático (Anexo 5); se considera que el padre, la madre o ambos están implicados cuando el participante señala que estos reaccionan con “diálogo” o con “enfado” en contraposición a que respondan con la opción “indiferencia” o “gritos”, que interpretaríamos como padre/madre no (o poco) implicados en la educación de su hijo/a. Esta interpretación y diferenciación entre padres considerados como “implicados” o “no implicados” en la educación de sus hijos se hace en base al siguiente enunciado procedente de la tesis doctoral de Carmona (2012): “encontramos que las interacciones sociales entre los que consumen sustancias y sus padres se caracterizaban más por gritos e indiferencia por parte de los padres. Por el contrario, se encontró una relación significativa entre no-consumidores y reacciones de ira y diálogo por parte de sus padres (Carmona, Espinola, Cangas e Iribarne, 2010). Teniendo en cuenta la conclusión de estos estudios anteriores veremos después, en el análisis individual, si efectivamente ocurre lo mismo en la presente investigación, esto es, si observamos que dichas relaciones (basadas en gritos e indiferencia por parte de los padres) tienen más que ver con aquellos que más consumen.

- *Componente “Integración en grupos sociales”*: De acuerdo a la entrevista personal, la gran mayoría de los participantes declaran sentirse integrados en sus grupos sociales habituales; sobre todo en la universidad y con sus amigos (ver tablas 2 y 3). En cambio, en cuanto a cómo se sienten de identificados o integrados en nuestro mundo, con sus instituciones políticas y leyes en general (tal y como se pregunta en la entrevista personal) existe una clara diversificación de respuestas; poco más de la mitad (53,3%) expresan sentirse poco o nada integrados, y la otra mitad difiere en este aspecto.

Tabla 3. Percepción subjetiva informada por los participantes en la entrevista sobre su nivel de integración en distintos ámbitos sociales (puntuaciones asignadas en una escala tipo likert de 0 a 4, siendo 0 el nivel más bajo de integración social)

Participante	Integración en grupos sociales (puntuaciones de 0 a 4 asignadas por los estudiantes en la entrevista previa al test informático)			
	En la Universidad	Con los amigos	Otros grupos sociales	Instituciones socio-políticas; mundo en general
Participante 1	2	3	3	2
Participante 2	3	3	2	0
Participante 3	2	3	3	2
Participante 4	1	2	0	1
Participante 5	3	4	3	1
Participante 6	2	2	3	2
Participante 7	2	3	2	1
Participante 8	2	4	2	0
Participante 9	2	3	0	1
Participante 10	3	2	4	0
Participante 11	3	2	0	1
Participante 12	3	3	4	3
Participante 13	3	3	3	2
Participante 14	2	3	3	3
Participante 15	4	3	0	2

Los datos referidos a integración social percibida e informada por los participantes (en la tabla 2), se han obtenido teniendo en cuenta el número de ellos que han respondido con una u otra puntuación en la tabla 3, de manera que se ha hecho para la primera tabla una categorización dicotómica que pone de manifiesto cuántos dicen sentirse poco o nada, o por el contrario, muy integrados en los distintos contextos estudiados. Así, a los participantes que han marcado 0 o 1 en la escala tipo likert propuesta en la entrevista, se les ha considerado nada o poco integrados, y a los que han marcado 2, 3 o 4, se les ha clasificado como integrados con normalidad o muy integrados en el ámbito social correspondiente de su vida.

Sobre “integración social informada” también destacar que sólo un participante (la chica con el número cuatro) elige la opción “nerviosismo” cuando se le pregunta en M-S (ítem 6) cómo se siente en el descanso de clases ante situaciones sociales. Por eso, en la tabla 2 observamos sólo a un participante dentro de la categoría de “baja integración social” referida al contexto universitario. El resto del grupo estudiado, elige “estar en grupo” (los trece restantes expuestos a M-S). También resulta interesante observar los resultados obtenidos a través de las creencias presentadas

dentro del ítem 17 de M-S (ver tabla 4 a continuación). Podemos observar que dos participantes se han identificado con la creencia 7 “me gustaría estar con los demás, pero soy diferente”, lo que se ha entendido como “baja integración social en otros grupos sociales”. Así hemos terminado de explicar la síntesis de datos expuesta en la anterior tabla 2, referida a las características generales de la muestra estudiada.

<i>Respuestas de los participantes al Ítem 17 sobre creencias de Mii-School.</i>	Creencia5 “No valgo para nada...”	Creencia6 “Me noto intranquilo, irascible, no sé qué me pasa”	Creencia7 “Me gustaría estar con los demás, pero soy diferente”	Creencia9 “Soy especial, superior ...”	Creencia11 “Estoy asqueado de todo, por eso consumo drogas”	Creencia12 “Me gusta consumir drogas, no ser diferente a mis amigos”
Participante 1	No	No	No	No	No	No
Participante 2	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?
Participante 3	No	No	No	No	No	Si
Participante 4	No	No	Si	No	No	No
Participante 5	No	Si	No	No	No	No
Participante 6	No	No	No	No	No	No
Participante 7	No	No	No	No	No	No
Participante 8	No	Si	No	No	No	No
Participante 9	No	Si	No	No	No	No
Participante 10	Error	Error	No	No	No	Error
Participante 11	No	No	No	No	Si	Si
Participante 12	No	Si	No	No	No	No
Participante 13	No	Si	Si	No	No	No
Participante 14	No	No	No	No	No	No
Participante 15	No	No	No	No	No	No

Tabla 4. Contiene los resultados para el Ítem 17 de Mii-School, compuesto por varias afirmaciones sobre creencias.

Algunas aclaraciones sobre la tabla 4: Donde aparece “error”, se refiere a que se ha podido producir un fallo durante la aplicación del software que sostiene a M-S, de modo que las respuestas requeridas para estas tres preguntas no han aparecido reflejadas en el archivo de resultados que ofrece al final el programa informático.

Por otro lado, aclarar que el participante 2 aparece con interrogaciones para el test informático (el post-test) porque, como decíamos antes, no se le pudo localizar para dicha segunda cita. Se incluye como participante, debido a que al fin y al cabo es un hecho o resultado ocurrido durante la investigación. No obstante, se ha tenido en cuenta este suceso para la elaboración de los resultados, tal y como se han venido dando hasta ahora, de manera que no afecte al conjunto de la investigación.

Segunda parte: A continuación, siguiendo el esquema que Marino Pérez (2004) propone para el análisis funcional de la conducta aplicado a la enseñanza, se esboza aquí algo parecido pero aplicado a lo que nos interesa, la conducta en relación al consumo de sustancias. De este modo, se pondrá de relieve la información obtenida con ambos instrumentos, relativa a cada participante, y en relación a las contingencias, tanto directas como indirectas (a través de relaciones verbales). Así, tenemos por un lado el Contexto socio-familiar, por otro el comportamiento en el que nos centramos (qué drogas, qué cantidad, etc.) y finalmente las consecuencias del consumo explicitadas por los mismos informantes. Estas consecuencias vienen dadas por las mismas creencias y/o verbalizaciones de los participantes, expresadas en ambas pruebas de evaluación, y que hacen referencia a efectos positivos (reforzantes) o negativos (aversivos) derivados del consumo, a veces experimentados directamente (resaca, sensación de euforia, “mono”...) y otras veces mediados por los demás (feedback que proporcionan los amigos, reconocimiento que obtienen por consumir o no, evitar malestar social drogándose, etc.) Todo ello se resume en un breve análisis funcional de cada participante de acuerdo con lo informado por estos en la entrevista (Anexo 3) y según el tipo de datos recogidos en M-S (Anexo 5). Podremos de esta manera identificar para qué participantes exactamente no coinciden los resultados obtenidos con cada uno de los instrumentos de evaluación, y observar así, no sólo el porcentaje de consumidores detectado con cada herramienta, como se ha hecho antes, sino ver con más detalle por qué es así.

Hay que decir que los comportamientos que estudiamos se dan con más intensidad o con más riesgo para la salud en unos casos que en otros. De ahí la importancia final de perfilar funcionalmente tanto el contexto socio-familiar (algunas interacciones) de cada

participante, como las consecuencias derivadas del consumo. En definitiva, el objetivo final es comprender el funcionamiento de los factores o conductas de riesgo.

Para plasmar todo esto, partimos de los resultados que tienen que ver con el propio comportamiento observado o informado de consumo, esto es, tipo de droga/s que afirman tomar, cantidad y frecuencia, etc. Estas descripciones irán seguidas en cada participante de algunos datos sobre su contexto socio-familiar-verbal. Así, a continuación se describen y analizan en primer lugar los resultados de aquellos *participantes para los que se aprecian diferencias notables en las variables “consumo informado en la entrevista” y “consumo expresado en M-S”*. De esta manera, además, terminaríamos de explicar con detalle las diferentes barras de la anterior figura 1, donde representábamos el porcentaje de consumidores detectados con cada instrumento y para cada sustancia:

- 1- *Participante nº 3*. Encontramos distintas respuestas en lo detectado con cada instrumento en relación al consumo de *cocaína*. Lo que en realidad sucede es que, en la entrevista señala que consume cocaína “una vez al año”, mientras que en M-S elige “no tomar” ante el posible ofrecimiento de esta sustancia en la situación virtual simulada por dicho programa.

Centrándonos ahora en los demás resultados relevantes, de cara a un posible análisis funcional se ofrecen los siguientes datos para este participante: bebe alcohol dos veces al mes, pero en alta cantidad (declara “beber mucho” en M-S), dice que fuma unos veinte cigarrillos al día, también fuma cannabis; unas cinco veces a la semana (en M-S declara “fumar con ganas” para estas dos sustancias), y toma cocaína una vez al año. Cuando se le pregunta por las consecuencias positivas (reforzantes) y negativas (aversivas) de que tome estas sustancias expresa que el alcohol “me divierte”, “me llena” o que “es bueno sin exceso”, aunque informa de problemas derivados de efectos secundarios físicos, adicción, etc. Del tabaco dice que no ve nada positivo, y del consumo de cannabis dice que lo hace porque le gusta, y que las consecuencias de consumir marihuana dependerán del “tipo de variedad” según sus palabras, aunque en general dice que suele sentirse bien. Del MDMA dice no saber nada. De su contexto social destaca que “hace uso de las drogas” según M-S (ítem 13) “cuando está en

lugares a solas con sus amigos” y que “le gusta consumir y no ser diferente de sus amigos” (ítem 17; creencia 12), como señala en este mismo programa. En la entrevista declara sentirse bastante integrado con sus amigos y en otros grupos sociales, en cambio sólo se siente “mas o menos integrado” en la Universidad y en “el mundo, con sus instituciones políticas y leyes en general”. Respecto a la familia, afirma que vive con sus padres y que ambos se implican cuando llega tarde a casa, aunque señala que le tratan como a un adolescente y que su madre es muy exigente o “exagerada”, y que le grita. Hay que recordar que, según lo señalado anteriormente, el hecho de que la madre lo trate con gritos lo tomamos como “madre no implicada”, y suele ser un factor que predice ciertas conductas de abuso de drogas, como señalaban los autores mencionados.

- 2- *Participante nº 5*. Encontramos diferencias en lo detectado con cada instrumento en relación al consumo de *tabaco*. Se explicaría de la siguiente manera: en la entrevista registramos que efectivamente fuma tabaco, pero sólo cuando lo toma mezclado con cannabis, mientras que en M-S señala la opción “Negativa” ante el ofrecimiento simulado de un cigarro dentro del contexto que recrea el programa informático. Es decir, rechaza el cigarro ofrecido porque “sólo fuma tabaco cuando lo mezcla con cannabis” como dice en la entrevista.

Este participante también declara beber alcohol más de dos veces a la semana, y en una cantidad media o alta (señala “beber mucho” en M-S); fuma tabaco pero sólo mezclado con cannabis, el cual consume con una frecuencia regular de un gramo a la semana (elige la opción “fumar con ganas”, para el cannabis, en M-S). No toma cocaína, ni MDMA, aunque de esta última sustancia hace unas descripciones detalladas sobre sus efectos durante la entrevista. Cuando se le pregunta por las consecuencias positivas (reforzantes) y negativas (aversivas) de estas sustancias expresa lo siguiente: que bebe porque es divertido, le gusta, y le hace perder la vergüenza, lo que le vuelve más sociable y animado, según dice. No obstante, sabe que beber conlleva problemas para el cuerpo y pérdida neuronal. También piensa que no ocurre nada malo con un consumo de alcohol moderado. Dice consumir cannabis con los amigos, nunca sólo, que le divierte, le hace sentir bien, que le hace ver “paranoias guapas” y que le vuelve sociable. Lo malo del cannabis, relata, es que a veces piensa que debería dejarlo, pero dice

que este pensamiento se le pasa rápido. De la cocaína sólo dice que “te activa” y que es muy adictiva y destructora. Del MDMA o éxtasis afirma que te hace imaginar “cosas guapas”, pero que es muy adictivo y “te revienta por dentro”. De su contexto social destaca que es en su círculo de amigos, con los que toma drogas, donde más integrado se siente (marca un 4 en la escala de la entrevista) y que se siente sólo “poco integrado” (marca un 1) en lo que se refiere a nuestro mundo político y sus leyes. También señala en M-S sentirse “intranquilo e irascible”. En cuanto al contexto familiar hay que decir que no vive con sus padres. Así, cuando llega tarde a casa ninguno le regaña o se implica, según la entrevista, aunque su madre responde con enfado, de acuerdo a Mii-School. Cuando se le pregunta en la entrevista si sus padres se implican cuando tiene problemas con los estudios, el participante responde que “ambos se implican”, en cambio en M-S dice todo lo contrario, o sea, que se muestran “indiferentes” (padres “indiferentes” era la otra característica predictora de los participantes que más consumían, según la investigaciones realizadas con M-S, mencionadas antes)

- 3- *Participante n° 6.* Encontramos diferencias en lo detectado con cada instrumento en relación al consumo de *cannabis*; en la entrevista declara que no toma, sin embargo en M-S elige la opción “Probarlo” ante el ofrecimiento virtual de esta sustancia.

Este participante declara que toma alcohol “ocasionalmente” según, sus palabras, y luego añade que toma “dos o tres cubatas” en esas ocasiones, considerándose a sí mismo como un bebedor responsable (en M-S señala “probarlo”). También declara que no toma otras sustancias, aunque, como decíamos, en M-S señala “probarlo” ante el ofrecimiento virtual de fumar cannabis. Sus creencias (verbalizaciones) en cuanto a consecuencias positivas o negativas de consumir estas sustancias se resumen así: “sólo bebo en algunas ocasiones en que salgo con mis amigos, porque me gusta; creo que el alcohol ayuda a perder la vergüenza” después admite que “a veces el alcohol es un lastre a la hora de relacionarse con los demás y te puede arruinar la vida”. Agrega también “después de beber me siento de puta madre”. Respecto a otras sustancias señala que “el tabaco y el cannabis te pueden también arruinar la

vida” y que “la cocaína y el MDMA no tienen nada bueno y son drogas muy adictivas”. En su contexto social se considera “más o menos integrado”, y en cuanto a su contexto familiar hay que mencionar que no vive con sus padres durante el curso y que sólo se implicaría la madre cuando llega tarde a casa. Su padre se mostraría “indiferente”, según M-S. En cuanto al apoyo que percibe en los estudios, por parte de sus padres, en la entrevista dice que ninguno le apoya, aunque en M-S señala la opción “ambos padres receptivos” en estas cuestiones.

- 4- *Participante 8*. Afirma no fumar cannabis según la entrevista personal, mientras que en M-S señala la opción “probarlo” ante la situación de ofrecimiento simulada.

También dice que bebe alcohol todos los fines de semana, y en alta cantidad (señala la opción “beber mucho” de M-S). No toma otras drogas según el resto de los datos obtenidos. Dice beber en discotecas, “botellones” y con los amigos, y que lo hace para pasarlo bien. Otra consecuencia positiva (reforzante) informada verbalmente es que dice “lo bueno del alcohol es que es divertido”. Cuando se le pregunta por la parte negativa de beber (aversiva para él), nos informa de la consecuencia directa que significa “la resaca de después”. Por último, en relación a las demás drogas, sólo agrega: “la cocaína y el éxtasis te puede matar”. En otros ámbitos de su contexto social, como en la Universidad o grupos sociales relacionados, expresa sentirse “más o menos integrado” según las puntuaciones asignadas en la escala de la entrevista. Aquí también destaca que dice sentirse “nada integrado” con “nuestro mundo y sus leyes” y que en Mii-School señala la opción “me noto intranquilo e irascible...” (Ítem 17, creencia 6). En su contexto familiar, destaca que ninguno de sus padres se implica educativamente cuando su hijo llega a casa más tarde de lo normal, aunque en M-S señala que ambos reaccionarían con enfado. En cuanto al apoyo que percibe por parte de sus padres en lo que a estudios se refiere, señala en los dos tipos de pruebas que ambos se muestran receptivos.

- 5- *Participante n° 13*. Encontramos diferentes respuestas en relación al *tabaco* y al *cannabis*; De acuerdo a la entrevista no toma tabaco ni cannabis, en cambio, esta

chica, elige la opción “Probarlo” cuando se le ofrece dicha sustancia a través del simulador informático.

Además, declara que sólo toma alcohol “ocasionalmente y en poca cantidad”, y que no fuma o toma ninguna otra sustancia de las señaladas. No obstante, como ya hemos dicho responde “probarlo” ante el ofrecimiento virtual de tabaco o cannabis. Dice que sólo bebe alcohol “en navidad y en alguna fiesta con amigos/as”, y que lo bueno del alcohol es que “hace que la gente se divierta”. En cuanto a las consecuencias negativas de esta sustancia dice que “el alcohol te puede echar la vida a perder”. Por otro lado señala que lo bueno del tabaco es que “te relaja”, aunque también verbaliza que produce cáncer. De la cocaína dice no ver nada positivo y del éxtasis afirma no saber lo que es. De su contexto social, destacar que aunque se siente bastante integrada en general, en M-S (ítem 17) señala la opción “Me gustaría estar con los demás pero me siento diferente”, y también se identifica con la creencia que describe “me noto intranquila e irascible, no sé qué me pasa”. En cuanto a su contexto familiar, en la entrevista dice que ambos progenitores se implican cuando ella llega tarde a casa o con sus estudios, aunque en el programa de simulación virtual encontramos que para el caso de los estudios, sólo la madre se mostraría receptiva.

- 6- *Participante n° 14*, en relación al *alcohol*. En el programa informático señala la opción “dar un consejo” en vez de pulsar en “beber mucho” que es lo que realmente hace según su informe verbal en la entrevista personal.

Así, este participante bebe alcohol unas dos veces a la semana y en alta cantidad según la entrevista, y toma otras sustancias. En el M-S declara algo parecido excepto que para alcohol y para cocaína responde “dar un consejo” ante el ofrecimiento virtual de dichas sustancias. En cuanto a las verbalizaciones expresadas en la entrevista respecto de las consecuencias del consumo, afirma: “me gusta beber en las noches de fiesta con los amigos; beber te desinhibe, te refresca y te puedes reír con ellos”. Al preguntarle por consecuencias negativas de beber alcohol, agrega: “lo malo es que te deja resaca y que cuesta mucho dinero”. Respecto al cannabis opina que te hace “aflorar la inspiración” y que lo malo es que te hace perder “capacidad mental” como él mismo expresa. De la

cocaína sólo dice que está pasada de moda y que acarrea problemas físicos. De su contexto social destacaría que dice que sus amigos rechazan las drogas, excepto el alcohol y el tabaco, y que señala la opción “alejarse” (ítem 13 de M-S) ante situaciones o lugares donde se consumen drogas. Este participante vive con sus padres y en la entrevista dice que ambos se implican en su educación (cuando llega tarde a casa y en apoyarle con sus estudios). Sin embargo en M-S encontramos que sólo recibiría apoyo con sus estudios por parte de su madre, no de su padre.

- 7- *Participante nº 15*. En este participante encontramos el siguiente contraste en lo detectado con cada instrumento en relación al consumo de *alcohol*: señala la “probarlo” en M-S, pero según la entrevista “bebe al menos dos o tres veces al mes y en una cantidad media o alta”.

Este participante no tomaría ninguna de las demás sustancias, según lo informado con ambos tipos de instrumentos de evaluación. Sobre las consecuencias del consumo de alcohol dice lo siguiente: “bebo por la noche, con el grupo de amigos, porque me divierte, me relaja un poco y me hace perder la vergüenza”; en cuanto a las consecuencias aversivas declara: “no es bueno beber si eres dependiente (de alcohol), beber tiene repercusiones para el cuerpo y puede crear adicción”. Del cannabis dice que lo bueno es que “provoca risa”, aunque dice que es malo para la cabeza y que “te deja tonto”. En cuanto a la cocaína simplemente dice que no tiene nada de bueno, que “provoca daños cerebrales” y que te hace “hacer el gilipollas”, según sus palabras durante la entrevista. De su contexto social destaca que se siente muy integrado en la Universidad y con los amigos, algo menos con la organización política del mundo y nada integrado en “otros grupos sociales”. Este participante también ha señalado la opción “alejarse” (ítem 13 de M-S) ante lugares donde se consumen drogas. En cuanto a su contexto familiar, decir que cuando llega tarde a casa sólo la madre reacciona con enfado (el padre se muestra *indiferente*) y que ambos le apoyan en sus estudios.

En esta misma línea, se describirán ahora los resultados individuales para el resto de los voluntarios estudiados, o sea, para aquellos *participantes para los que no hemos*

observado diferencias importantes entre el consumo de sustancias informado en la entrevista y el observado en M-S (así, terminamos de describir y analizar los datos de cada caso, sean los resultados de cada prueba congruentes o no, de cara a esclarecer posibles relaciones funcionales entre los fenómenos estudiados):

8- *Participante n° 1*. Sólo toma alcohol, con poca frecuencia y cantidad (elige “no beber” en M-S). Dice que bebe cuando “sale de marcha al centro, con los amigos” y que la consecuencia positivo de hacerlo es que se siente más animado con ellos. No obstante, también verbaliza las siguientes consecuencias del consumo de alcohol: “el alcohol es una neuro-toxina que se lo carga todo” y “el alcohol no tiene nada de positivo”. En cuanto a su círculo de amigos, declara que no toman drogas. De su familia hay que decir que vive sólo con la madre pero, de acuerdo al programa Mii-School, ambos progenitores están implicados en la educación de su hijo (este elige las opciones “diálogo” y “ambos receptivos” en los parámetros “cuando llega tarde a casa” e “implicación con sus estudios” respectivamente). En la entrevista declara que sólo su padre le regaña cuando llega tarde a casa (los días que pasa con él) y que es su madre la que le ayuda con los estudios.

9- *Participante n° 2*. Muerte experimental: no se pudo localizar al este participante para la segunda cita de evaluación, es decir, para que realice el test informatizado M-S. No obstante, según la entrevista, no tomaba ningún tipo de droga o sustancia de las que aquí se investigan, alegando problemas personales de salud. Expresa un nivel normal de integración social (amigos, Universidad...) excepto cuando se le pregunta por su “integración en nuestro mundo y sus leyes” (que marca un cero en la escala de integración social de la entrevista para este contexto) También declara que tanto su padre como su madre se implican en su educación, tanto “cuando llega tarde a casa” como “con sus estudios”.

10- *Participante n° 4*. Tanto en la entrevista como en M-S afirma no beber alcohol (aunque en la entrevista admite que toma “un chupito de vez en cuando”). Tampoco toma ninguna de las otras sustancias, según ambos tipos de cuestionario. Por otro lado, esta participante dice que las pocas ocasiones en las que prueba el alcohol, es en situaciones en las que está con sus amigos, y porque

“le apetece”. También dice que no bebe por cuestiones de salud. Cuando se le pregunta por las consecuencias sobre beber alcohol declara que “está bien en pequeña cantidad”; y sobre las consecuencias negativas (aversivas) opina que “el alcohol es malo para la salud y la mente”. De las demás drogas sólo informa que “la cocaína y el MDMA son drogas muy malas”. En la parte de análisis de su contexto social destaca porque es la única participante de la muestra que señala la opción “nerviosismo” de M-S, para expresar cómo se siente ante situaciones sociales referidas al periodo de descanso entre clases (ítem 6 de Mii-School). También señala en este mismo programa “me gustaría estar con los demás pero soy diferente”, que sus amigos no suelen tomar drogas y, en general, una bajo nivel de integración social según lo señalado en la escala propuesta en la entrevista. Respecto a la familia, agregar para el análisis que vive sólo con la madre, aunque ambos progenitores se preocupan cuando la participante llega tarde a casa. Respecto a la categoría estudiada referida a “implicación o apoyo de los padres en los estudios” afirma en M-S que sólo le ayuda la madre, y en la entrevista, dice que ninguno de sus padres le ayudan en esto.

11- *Participante n° 7*. Informa de que prácticamente no bebe alcohol (en M-S señala “probarlo”) y tampoco toma ninguna de las demás sustancias estudiadas de acuerdo a ambas pruebas de detección de consumo de sustancias. Agrega en la entrevista que “si bebe es porque está con los amigos y no conduce”. Sobre las consecuencias del alcohol expresa: “antes de beber me siento una chica divertida pero después me entra sueño”. Atribuye al cannabis algunas propiedades medicinales, pero después recalca que no deja de ser una droga. Así, en cuanto a consecuencias negativas (aversivas para ella) termina diciendo: “las demás drogas no tienen nada de bueno, la cocaína es adictiva y el éxtasis te pone nervioso”. Parece que en general tiene un nivel normal de adaptación social, de acuerdo a las puntuaciones obtenidas en la escala de integración social de la entrevista y señala que “se aleja de lugares donde se consume” (ítem 13 de M-S) De su contexto familiar destaca lo siguiente: en la entrevista señala que si llega a casa más tarde de lo normal ninguno de sus padres le regaña, sin embargo en Mii-School señala la opción “tanto el padre como la madre reaccionan con enfado” ante la simulación virtual de esta situación. Respecto a la ayuda que obtiene en sus estudios informa verbalmente que sólo le ayuda su padre. En el

programa informático, sin embargo, señala la opción “ambos receptivos” ante situaciones relacionadas con problemas con los estudios.

12- *Participante n° 9*. Toma alcohol una vez a la semana, en baja o media cantidad (elige “probarlo” en M-S), y no toma ninguna de las otras sustancias estudiadas de acuerdo a los dos tipos de cuestionario. Dice que suele beber en discotecas, a veces en la cena, o cuando está con sus amigos del colegio. Lo hace para divertirse, según informa. Opina que esta droga ayuda a desinhibirse. La parte negativa, según piensa, es que beber “produce pérdida neuronal”, de acuerdo a sus propias palabras. Del cannabis sólo opina que ayuda a desinhibirse y a reír; dice que incluso más que con el alcohol. También opina que “la cocaína y el tabaco no tienen nada bueno, sólo cáncer y adicción” y del MDMA dice no saber decir aspectos negativos, porque no conoce mucho sobre esta droga, aunque cree que no tiene nada bueno. Respecto a integración social, dice notarse “intranquilo e irascible” según M-S, y en la entrevista expresa baja integración social en el mundo y sus leyes, y en otros grupos sociales que no sean la Universidad (asigna un 2 en la escala) y con sus amigos (asigna un tres), de los cuales informa que no toman drogas. Su familia parece, en general, implicarse con él en sus estudios y cuando llega tarde a casa.

13- *Participante n° 10*. Informa mediante la entrevista que toma alcohol todos los fines de semana, excepto en exámenes, y que lo hace con moderación. En cambio en M-S señala la opción “beber mucho”. Dice que no fuma tabaco casi nunca (aunque eso ya significa que fuma alguna vez, de cara al recuento de fumadores detectados mediante la entrevista) y que no fuma cannabis, aunque lo ha probado en el pasado (en M-S señala “negativa” para el tabaco, y “no tomar” cuando le ofrecen fumar cannabis). Sobre los contextos o consecuencias que refuerzan su consumo obtenemos la siguiente información de la entrevista: “suelo beber en conciertos y bares, cuando estoy con los amigos, y lo hago porque me gusta. Antes de beber me siento distendido y después más todavía; bebiendo disfrutas. Las ocasiones en que fumo tabaco o cannabis es porque voy borracho o me apetece y estoy con los amigos, y porque me produce curiosidad. Después de fumar me siento relajado, y con cannabis me siento con buen rollo. Fumar cannabis tiene efectos analgésicos”. En cambio, cuando se le pregunta

por las consecuencias negativas de tomar sustancias, su declaración es algo más corta: “Si te pasas bebiendo te pudres. El tabaco no tiene nada positivo y además no coloca. Lo malo del cannabis es que es malo para los pulmones y para la salud física y mental en general. La cocaína deja a la gente echa polvo y el MDMA puede dejarte loco”. En su contexto social sólo destaca que se siente “nada integrado” en la organización política del mundo y que, según M-S, se “aleja” (ítem 13) de lugares donde se consume, de acuerdo a la opción señalada en el programa. Su contexto familiar destaca respecto de la mayoría de la muestra de participantes en tanto que según M-S su madre se muestra *indiferente* cuando el participante llega a casa más tarde de lo normal o de la hora acordada. Además, según la entrevista, su padre tampoco le regañaría o se enfadaría ante esa situación. En sus estudios, ambos se muestran implicados o receptivos, según informa.

14- *Participante nº 11*. De acuerdo a la entrevista personal, toma alcohol dos o tres veces a la semana y en bastante cantidad (señala “beber mucho” en M-S), se fuma unos 20 cigarrillos al día (señala “fumar con ganas” en M-S) y fuma cannabis semanalmente como mínimo (señala “fumar con ganas” en M-S). No toma cocaína, ni MDMA (señala “no tomar” cuando se le ofrecen estas sustancias en M-S). Sobre el contexto y consecuencias positivas de estas drogas dice lo siguiente: “bebo en fines de semana, en la playa y en casa de los amigos, por pasar el rato. Lo bueno del alcohol es que te desinhibe. Empecé a fumar por los colegas pero ahora lo hago por el mono; antes de fumar me siento ansioso, pero después de fumar me siento relajado. Sólo consumo cannabis con los amigos, para relajarme y animarme”. En cuanto a las consecuencias negativas que este participante verbaliza, sintetizamos lo expuesto por él mismo: “lo malo de beber es la resaca. El tabaco no tiene nada positivo, pero es muy perjudicial para la salud, para el dinero, y para la impotencia. El consumo excesivo de cannabis puede llevar a uno a ser antisocial. La cocaína y el éxtasis son drogas muy destructiva”. De su vida social hay que decir que expresa sentirse bastante integrado en la Universidad y sólo “más o menos” con sus amigos según la entrevista. Además, en el ítem 17 de M-S señala la creencia: “me gusta consumir drogas, no ser diferente a mis amigos”. En el resto de facetas de su vida social dice sentirse poco o nada integrado, y en M-S señala la creencia que dice “estoy

asqueado de todo, por eso consumo drogas”. En cuanto a su familia, se podría decir que, en general, percibe a ambos progenitores como receptivos e implicados en su educación.

15- *Participante n° 12*. En general, sólo bebe alcohol, y sólo en eventos especiales, pero en alta cantidad (señala “no beber” en M-S). Las situaciones en las que bebe alcohol está con todos sus amigos, según expresa ella, y lo hace para ponerse contenta. Después declara que el alcohol en realidad no le gusta y que se siente fatal físicamente cuando pasa el efecto. También agrega que el “alcohol o el tabaco no tienen nada de positivo”, que el cannabis “afecta a las neuronas”, que la cocaína “sólo sirve para olvidar las penas” y que el MDMA “es sólo vicio”. En general, según la escala de la entrevista, se percibe bien integrada en los distintos ámbitos sociales de su vida, aunque señala en M-S: “me noto intranquila, irascible, no sé qué me pasa”. En cuanto a la familia, sólo decir que ambos progenitores le apoyan en sus estudios, según la entrevista y Mii-School, y que, aunque ninguno le regaña o castiga cuando llega tarde a casa (entrevista), ambos dialogan con ella cuando esa situación se da.

- Algunas correlaciones encontradas entre las distintas formas de comportarse ante el consumo de sustancias:

1) Sintetizando lo anterior, vamos a centrarnos ahora en algunos *comportamientos informados por ambos instrumentos en relación a la familia*. Aquí la hipótesis era, según decíamos antes, que las interacciones sociales entre los que consumen sustancias y sus padres estaban más caracterizadas por gritos e indiferencia por parte de los padres. Por el contrario, se habían encontrado relaciones basadas en reacciones de ira (o enfado) y diálogo por parte de sus padres entre no-consumidores (Carmona, Espinola, Cangas e Iribarne, 2010). Teniendo en cuenta dicho estudio, veamos ahora si efectivamente ocurre lo mismo en la presente investigación, o sea, habría que observar si dichas relaciones (basadas en gritos e indiferencia por parte de los padres) se dan con mayor frecuencia en aquellos que más consumen. Observamos así la siguiente correlación: que los participantes que informan sobre este tipo de reacciones en sus padres (gritos, indiferencia, o topografías semejantes informadas en la entrevista personal) son claramente, y por lo general, los que más variedad o cantidad de droga consumen. Estos

son, el participante 3, cuya madre “grita” o se muestra “exagerada” (según descripción en la entrevista) cuando este llega tarde a casa; el participante 5, cuyos padres se muestran indiferentes ante sus problemas con los estudios, y su padre, también cuando llega tarde a casa, según informa él; el participante 10, cuya madre se muestra indiferente cuando llega tarde a casa (este bebe todos los fines de semana y además admite que el cannabis lo ha probado y que a veces consume en ciertas situaciones).

Hay que señalar que en el caso del participante 11, que también consume bastante alcohol y cannabis, no se registraron estas relaciones de gritos e indiferencia con sus padres. Pero hay que decir que para el caso del cannabis, esto ya se observa en el estudio de los autores recién mencionados, es decir, que para el caso de esta sustancia concreta las relaciones con los padres aparecían con frecuencia caracterizadas por reacciones de “diálogo” en M-S.

2) Podemos encontrar otro resultado interesante al analizar el *contexto social o las creencias y consecuencias informadas por los participantes*. Primero haremos referencia a los datos sobre integración social informada en los distintos ámbitos (universidad, amigos, etc.) de acuerdo a la entrevista personal:

Nivel de integración informada en la escala likert (de 0-4)	En la Universidad	Con los amigos	Otros grupos sociales	En el mundo en general, con sus leyes, etc.
Suceso 0	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos
Suceso 1	1 caso (participante 4)	0 casos	0 casos	5 casos
Suceso 2	7 casos	4 casos	3 casos	5 casos
Suceso 3	6 casos	9 casos	6 casos	2 casos (parts. 12 y 14)
Suceso 4	1 caso (part.15)	1 caso (part. 8)	2 casos (parts. 10 y 12)	0 casos

Tabla 5. Número de participantes o casos que declaran un nivel u otro de integración social para cada uno de los ámbitos por los que se pregunta en la entrevista.

La correlación observada, una vez elaborada la anterior organización de datos (tabla 5) es que, *justamente los participantes que en la entrevista personal declaran sentirse más integrados en estos círculos sociales, son aquellos que más alcohol beben pero menos fuman cannabis* (nada o casi nada). Y me refiero concretamente a los participantes número 8, 10, 12, 14 y 15. Los demás participantes, o bien no beben tanto, o bien toman habitualmente otras drogas, además de alcohol, por lo que expresan en la escala sentirse menos integrados socialmente.

Centrándonos por último en las *creencias de los participantes*, hacemos las siguientes observaciones:

A- En la *entrevista personal* previa se preguntó a cada participante cómo se sentía antes y después del consumo de cada una de las sustancias, y en definitiva, *qué creencias o consecuencias tanto positivas como negativas asociaban a cada droga*. Mirando las propias expresiones de los participantes (conducta verbal) del anterior apartado de análisis individual, observamos unas consecuencias positivas, y otras negativas, antes, durante o tras el consumo. Dichas consecuencias (la C del ABC del análisis funcional del comportamiento) se pueden dividir de este modo en “consecuencias o Es verbales con función reforzante del consumo” y “consecuencias o Es verbales con función aversiva”, dada la propiedad bidireccional del lenguaje señalada en la introducción (hay que mencionar que tales expresiones formarían parte del contexto verbal de cada participante, con lo que adquirirían también funciones discriminativas, motivacionales, etc. que darían la ocasión para nuevos comportamientos relacionados con el consumo, haciendo más o menos probables dichos comportamientos, etc.). Así, de este conjunto de consecuencias verbalmente dadas por cada participante, observamos lo siguiente: En primer lugar, que *el contexto que podríamos denominar “amigos” aparece asociado en la inmensa mayoría de los comportamientos relacionados con el consumo de sustancias*, de donde se podría deducir que habría que decir algo sobre el tipo de consecuencias que estos dispensan ante, durante o tras el consumo de estas drogas. Y en segundo lugar, se puede observar que *los participantes suelen minimizar en sus relatos las consecuencias negativas (salud, etc.) de cada una de las sustancias que ellos mismos toman, haciendo más hincapié en las positivas (reforzamiento social, evitar malestar, etc.); y por otro lado, no dicen nada o hablan claramente de los efectos perniciosos de aquellas otras sustancias que no toman (para la salud física o mental,*

problemas sociales a los que conlleva, etc.). Se puede ver el caso del participante 5, como ejemplo claro de este tipo de relación entre conductas. Así, para el alcohol, sustancia que consume con alta frecuencia y cantidad, menciona bastantes aspectos positivos y muy pocos negativos, igual que para el cannabis, droga que también toma habitualmente. En cambio las participantes 4 y 7, que apenas beben y no toman ninguna otra droga, a penas señalan las cualidades positivas de estas sustancias (o ni siquiera las nombran) y en cambio sí explicitan algunas consecuencias negativas.

B- En cuanto a la *información que hemos recogido sobre creencias en M-S* (tabla 4) representada por el ítem 17 del programa informático, se hacen las siguientes observaciones y comparaciones con los resultados de la entrevista personal:

- Para la *creencia 6*, existen cinco participantes (33,3%) que afirman “me siento intranquilo, irascible, no sé qué me pasa”. Son los participantes 5, 8, 9, el 12 y el 13. De estos, el 9, 12 y 13 (el 60% de los que se sienten identificados con esta creencia) resulta que dicen no consumir, o casi nada, tanto en Mii-School, como en la entrevista personal. El participante 5 y el 8 en cambio, sí que lo hacen, por lo que no podemos establecer una asociación clara aquí entre este evento privado informado y el hecho de consumir drogas, en términos de correlación significativa. Pero lo que también observamos por otro lado, es que estos dos jóvenes obtienen puntuaciones más bien bajas en lo que a “implicación de los padres” se refiere, tanto en la entrevista personal como en Mii-School (con las nominaciones “enfado” e “indiferencia” para referirse a sus padres).

- Para la *creencia 7* (“Me gustaría estar con los demás, pero soy diferente”), también del ítems 17 de Mii-School, obtenemos sólo dos participantes (28,6%) que responden sentirse identificados ante la exposición a esta. Son los participantes 4 y 13, que por otro lado, son los que más bajo puntúan en consumo de sustancias.

- Para la *creencia 9* (“creo que soy especial, superior a los demás, aunque no lo reconozcan”) no obtenemos ningún participante (0%) que haya respondido sentirse identificado o afirmativamente.

- Para la *creencia 11*, referida a la sentencia enunciada por Mii-School: “Estoy asqueado de todo, por eso consumo drogas” sólo tenemos a un participante (6,67%), el número

11. Este es uno de los que más drogas toma. Consume bastante alcohol, tabaco y cannabis. Según la entrevista personal, este estudiante tiene unos padres que se implican altamente en su educación, pero puntúa bajo en integración social informada. Algo muy semejante encontramos a través del simulador informático.

- Para la *creencia 12*; “Me gusta consumir drogas, no quiero ser diferente a mis amigos”, responden dos participantes (13,33%) de manera positiva, o sea, que tendrían esta creencia o se identifican con este enunciado. Serían el participante número 3, y el 11 de nuevo. Estos son dos de los participantes que más drogas consumen, es decir, más variedad y además en alta cantidad o frecuencia, según la entrevista personal.

III. Discusión

Bien es sabido que en el ámbito de la psicología y desde una u otra perspectiva, existen muchos estudios que, utilizando un amplio número de participantes, ofrecen correlaciones entre consumo de sustancias y otras variables. A su vez, también pueden existir estudios más centrados en individuos concretos, aunque probablemente menos, como pueden ser los de caso único. Sin embargo, poder analizar con cierta profundidad de análisis una muestra de quince casos procedentes de un tipo de población concreta, puede resultar complejo por la cantidad de variables y datos puestos en juego, lo que supone un inconveniente a la hora de extraer conclusiones más generales. No obstante, a continuación se comentarán algunos de los resultados más llamativos y se ofrecen algunas sugerencias sobre cómo podríamos interpretar esta cantidad de información obtenida.

En primer lugar se comentan algunas de las diferencias encontradas con ambos procedimientos en cuanto al consumo informado por los participantes. Tenemos que toman cannabis, según la entrevista, los participantes 3, 5, 10 y 11; y según Mii-School, el 3, 5, 6, 8, 11 y 13. Observamos así, que los participantes 6, 8 y 13, que decían no tomar cannabis en la entrevista personal, después en M-S eligen la opción “probarlo”. Es decir, tres nuevos casos detectados con este instrumento. Sin embargo, de acuerdo a la perspectiva general que nos ofrecía la representación gráfica y general de resultados

(Tabla 2 y figura 1), sólo aparecía una diferencia de dos consumidores más de esta droga, detectados con M-S. Es decir, lo que podemos observar al ver los casos concretos involucrados es que el participante 10, que informaba en la entrevista consumir cannabis en ocasiones puntuales, respondió “no tomar” en el simulador, de modo que aparece un consumidor más en la entrevista que no aparece en M-S. De ahí que a priori se observara una diferencia de dos, cuando en realidad son tres los nuevos consumidores de esta sustancia detectados por M-S.

Dada la eficacia mostrada por M-S para la detección del consumo de esta droga, podría especularse que el factor conocido como “deseabilidad social”, o algo semejante, ha interferido en la primera prueba, cosa que podría estar superando M-S en alguno de estos casos, o en todos en los que encontramos diferencias. Así por ejemplo, la participante asignada con el número 13, también admite en M-S que probaría el tabaco, esto es, ante la situación de ofrecimiento simulada virtualmente, cosa que tampoco se llegó a sospechar durante la entrevista, donde dijo claramente que no fumaba.

Además, hay que comentar sobre el tabaco que el participante 10, que rechaza fumar en M-S, durante la entrevista dice que no fuma casi nunca, lo que implica que alguna vez fuma, y por lo tanto cuenta como un fumador más en dicha entrevista personal. Por otro lado, el participante 5 tampoco aparece en M-S como fumador porque sólo fuma tabaco cuando lo mezcla con cannabis, según la entrevista, de modo que responde con “negativa” ante el ofrecimiento de tabaco simulado en M-S. Por tanto tendríamos finalmente un participante menos detectado con la entrevista (la nº 13), pero dos más detectados con la misma prueba (el 5 y el 10), de modo que finalmente tenemos un fumador más según la entrevista personal, como vemos en la gráfica de manera general. Volviendo a las aclaraciones sobre las diferencias de consumo encontradas en los resultados, decir que el participante 14, por su parte, declara en la entrevista que bebe alcohol con bastante frecuencia y en cantidad. Sin embargo, en el programa informático señala que daría un consejo sobre esta bebida a aquel que se la ofrece, en vez de elegir la opción de beber, lo que repercute al final en que se detecta un bebedor menos de acuerdo a M-S. Con el último participante, el 15, ocurre algo parecido; admite beber en la entrevista pero no en M-S, por lo que tenemos a otro bebedor menos detectado por el programa, lo que termina explicando el resultado observado en la gráfica 1. Se podría concluir así que, en general, Mii-School podría ser, en comparación con la entrevista

desarrollada para este trabajo, una herramienta más eficaz para detectar los casos de consumo que tengan que ver con sustancias “peor consideradas” social o legalmente hablando. En cambio es una herramienta mucho más limitada en cuanto a su profundidad de análisis, aunque puede ser más rápida o específica a la hora de detectar los casos más preocupantes.

Dados estos resultados, se podría decir que ambas herramientas de evaluación podrían ser necesarias, o al menos complementarias, para profundizar en la detección de comportamientos relacionados con esas sustancias en individuos o grupos. Se argumenta a favor de dicha complementariedad dado que cada una de las pruebas ofrece un tipo específico de información, esto es, un informe verbal por un lado (con la entrevista), y un informe sobre el tipo de respuestas específicas que estos participantes dan en situaciones reales simuladas virtualmente, en las que se les ofrece la droga. Estas respuestas al programa informático pueden estar correlacionadas más o menos con el tipo de verbalizaciones hechas en la entrevista, pero en todo caso se trataría de relaciones arbitrarias, o sea, que dependerían de la historia individual de reforzamiento en la coherencia entre ambos tipos de conductas (verbal y ejecutada) en cada participante. Con esto se quiere decir que no es extraño encontrar una actitud en una de las pruebas de evaluación, y otra distinta en la otra. Es importante tener en cuenta estas dos versiones de los hechos dada la posibilidad de que lo informado por el implicado no se corresponda exactamente con cómo respondería realmente ante el ofrecimiento de una sustancia, como se viene diciendo. Esto tendría que ver con la correspondencia decir-hacer que se da en cada participante, según su historia personal. Es en este tipo de correspondencia “decir-hacer” en la que se podría estar indagando al comparar el informe verbal de los participantes con las respuestas dadas en la situación real simulada en M-S. De este modo, el tipo de regulación verbal (Wilson y Luciano, 2004) que lleve a cabo un voluntario para este trabajo podría ser un factor determinante de cara al pronóstico sobre su consumo de sustancias, en tanto que responderá de un modo u otro ante el ofrecimiento de sustancias por parte de estos personajes virtuales. Estos tipos de respuestas relacionales podrían ser modificadas a través del manejo tanto directo como indirecto (vía verbal) de las contingencias en juego para dicho comportamiento. De ahí la importancia de terapias como “mindfulness”, “defusión cognitiva”, “ACT” u otras semejantes en cuanto a la relación y función verbal que alteran. Sería interesante, por ejemplo, someter a una de estas terapias a alguno de los

participantes que más consuman y ver después cómo responden por segunda vez al mismo programa informático de simulación de situaciones de riesgo. De todos modos, la cuestión es que podríamos abogar por la conveniencia de utilizar en clínica tanto la entrevista personal como un programa de simulación de situaciones de riesgo, como puede ser aquí Mii-School. La ventaja es que detectaremos clases de respuestas (que pueden tener la misma función que otras conductas que ya desempeña) que podrían pasar desapercibidas con la mera entrevista personal, como ocurre en este estudio cuando por ejemplo detectamos nuevos casos de posible consumo de cannabis.

Por otro lado, uno de las cuestiones en este trabajo era comprobar cómo influye las relaciones socio-familiares de los participantes en el consumo de sustancias. Así se podría hablar de algún modo de factores psicosociales de riesgo para estos problemas. Parece ser que los resultados muestran lo siguiente: en cuanto a las relaciones con los padres, se aprecia claramente en esta muestra que aquellos que indican relaciones basadas en un trato indiferente, o con gritos, por parte de sus padres, consumen más sustancias. Y en cuanto a cómo se relaciona el nivel de integración social informada (en la universidad, en el mundo, etc.) con su consumo de sustancias aparece otro resultado con un patrón común; vemos que aquellos que dicen sentirse más integrados son justamente los que beben más alcohol y a penas fuman (tabaco o cannabis). Se podrían hacer muchas conjeturas sobre este resultado pero, por lo pronto, sólo mencionar que tal vez tenga mucho que ver con el tipo de contingencias que se dan en nuestra cultura en cuanto a lo que es legal o no, y lo permisiva que es para ciertas sustancias, que no tienen que por qué ser precisamente saludables, como es el alcohol. Así, también se observa por otro lado que el hecho de sentir peor malestar familiar o social, dicho en términos generales, no indica inexorablemente un elevado consumo. Por ejemplo, el participante 4 es uno de los que expresa peor malestar familiar y social, en comparación con el resto de entrevistados, y aún así, apenas toma ninguna de las sustancias estudiadas. Sí en cambio, se aprecia que aquellos participantes que toman más sustancias o en mayor cantidad, tienden a hacer verbalizaciones (sus creencias, etc.) en las que se relativizan los efectos nocivos de estas drogas, y se exaltan las cualidades positivas de las mismas, aunque por otro lado, no es tanto el caso del tabaco (el caso del tabaco ya se ha visto en muchos otros estudios, en los que se pone de manifiesto que la mera información no parece suficiente para influir en el comportamiento final, que suele persistir a pesar de todo; ver por ejemplo a Gil Roales-Nieto, López y Moreno, 2001). Es decir, de acuerdo

con el análisis de creencias informadas en una y otra prueba se observa que: los participantes que más consumen coinciden con aquellos que anticipan más consecuencias positivas tras el consumo de una sustancia determinada, y esperan menos castigos contingentes a dicho comportamiento.

De cara a un análisis funcional de los comportamientos en juego en este trabajo, decir que: del entramado de enunciados que supone el comportamiento verbal de un adulto, se han de separar aquellas verbalizaciones que suponen un tipo de función (como por ejemplo, Reforzamiento negativo) de aquellas otras que suponen cualquier otra función (por ejemplo, castigo). Esto es, hay que distinguir qué expresiones tienen que ver con un reforzamiento de la conducta objeto de estudio, en este caso el consumo de cierta sustancia, y qué expresiones castigarían dicha conducta. Estas expresiones por supuesto aludirán constantemente a su entorno socio-familiar y cultural habitual, esto es, presente e histórico, al que también podemos denominar “psicosocial”, por usar una terminología común. Dichos entornos, proveedores de contingencias directas y más o menos inmediatas o demoradas, generarían además funciones indirectas (a través del lenguaje) reforzantes o aversivas para distintos eventos en función del marco socio-cultural verbal en que se vean envueltas. Podemos ver un ejemplo de esto utilizando al participante 13. Esta chica dice textualmente “lo bueno del alcohol es que la gente se divierte, pero te puede echar la vida a perder”. De esta frase no podemos decir que sea en sí misma reforzante o aversiva del comportamiento de beber alcohol. En cambio, sí podemos decir que tendrían por un lado función reforzante indirecta, si separamos la expresión - “lo bueno del alcohol es que la gente se divierte”- de la otra expresión implícita a considerar -“lo malo del alcohol es que te puede echar la vida a perder” que por el contrario funcionaría como castigo de dicha conducta, también vía verbal o indirecta. El triunfo de una u otra función a la hora de establecer lo que se conoce comúnmente como motivación, y el establecimiento a la postre de una u otra ejecución (Ej.; tomar o no tomar alcohol), va a venir distinguido por el contexto, público o privado, en que dicha oportunidad u opción de tomar tenga lugar. Esto está directamente relacionado con la distinción entre lo que se considera un estímulo con función discriminativa, de aquel otro con función motivacional (que no señala la disponibilidad del reforzador, como hace el primero, sino que señala si este será o no reforzante de acuerdo al contexto relacional verbal en que se enmarque; Valdivia y Luciano, 2006)

Para concluir: parece que, en general, con Mii-School se detectan menos participantes que consumen (no ocurre así para el cannabis) pero también hay que decir, que detecta los casos que más destacan por su consumo, con lo que se puede considerar que es una herramienta con una criba más específica. Por decirlo de otro modo, esta herramienta informática detecta los casos más destacados en cuanto a consumo de sustancias y deja algo más de lado aquellos casos que informan de un consumo más bien puntual, que no está claro, o que es más bien irrelevante para nuestra cultura, dejando a un lado las consideraciones superficiales particulares o irrelevantes. De este modo M-S podría ahorrar mucho tiempo y recursos en cuanto a la aplicación de esta herramienta en amplios grupos y en un mismo momento, pudiendo servir para la aplicación tanto de estudios transversales como longitudinales. Además, parece ser también una herramienta a considerar como prueba de evaluación alternativa o complementaria en casos individuales. Se ha visto que, en cuanto al cannabis, para ejemplificar esto, se detectan más consumidores, tal vez por la confidencialidad aparente que ofrece dicho programa informático, como decía antes, o por lo atractivas y cercanas que resultan estas tecnologías para lo jóvenes de hoy.

Referencias

- Ato García, M. y Vallejo Seco, G. (2007). *Diseños experimentales en psicología*. Ediciones Pirámide, Madrid.
- Carmona, J.A. (2012). *Aplicaciones de la simulación tridimensional para la detección precoz de consumo de sustancias y violencia escolar en ámbitos educativos: desarrollo y validación de una herramienta informática para su detección*. Tesis doctoral. Universidad de Almería.
- Carmona, J.A. Cangas, A.J., García, G., Langer, A. y Zárata, R. (2012). Early detection of drug use and bullying in secondary school children by using a three-dimensional simulation program. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 15, 43-49
- Carmona, J.A., Cangas, A.J., Iribarne, L., Espinola, M. (2011). Applying virtual reality (VR) to the detection and treatment of clinical problems in educational settings. En J. Zhao (ed.). *Technology Enhanced Learning for People with Disabilities: Approaches and Applications* (pp. 194-202). Nueva York: Information Science Publishing.
- Carmona, J.A., Espinola, M., Cangas, A.J. e Iribarne, L. (2010). Detecting drug use in adolescents using a 3D simulation program. *Psychology, Society, & Education*, 2, 143-153.
- Carmona, J.A., Espinola, M., Cangas, A.J. e Iribarne, L. (2011). Mii-School: a 3D videogame for the early detection of abuse of substances, bullying, and mental disorders in adolescents. *European Journal of Education and Psychology*, 4, 75-85.
- García, A. y Benjumea, S. (2001). Pre-requisitos ontogenéticos para la emergencia de relaciones simétricas. *International Journal of psychology and Psychological therapy*. 1, 115-136.

- Gergen, K. (1991). *El Yo saturado. Dilemas de identidad en el mundo contemporáneo*. Paidós Surcos.
- Gil Roales-Nieto, J., López Ríos, F. y Moreno San Pedro, E. (2001). Evolución de las características del consumo de tabaco: un estudio transversal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1, 79-92.
- Gil Roales-Nieto, J. (2004). *Psicología de la salud. Aproximación histórica, conceptual y aplicaciones*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Hayes, S.C., Barnes-Holmes, D., y Roche, B. (2001). *Relational frame theory: a post-skinnerian account of human language and cognition*. New York: Plenum Press.
- Intra, V., Gil Roales-Nieto J., Moreno San Pedro, E. (2011). Cambio en las conductas de riesgo y salud en estudiantes universitarios argentinos a lo largo del periodo educativo. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11, 139-147.
- León, O.G. y Montero, I. (2002). *Métodos de investigación en Psicología y Educación* (3ª ed.). Madrid: Macgraw-Hill.
- Lipovetsky, G. (1983). *La era del vacío*. Compactos Anagrama.
- Moreno San Pedro, E. y Gil Roales-Nieto J. (2001). El modelo de Creencias de Salud: revisión teórica, consideración crítica y propuesta alternativa. I: hacia un análisis funcional de las creencias en salud. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 3, 91-109.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Secretaría General de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (2007). *Guía sobre drogas*. Gobierno de España.
- Pérez Álvarez M. (2004). *Contingencia y Drama. La psicología según el conductismo*. Madrid, España: Minerva ediciones.
- Skinner, B.F. (1994). *Sobre el conductismo*. Editorial Planeta-De Agostini, S.A. (orig. 1974)

- Valdivia, S. y Luciano, M.C.(2006). Una revisión de la alteración de las propiedades reforzantes de los eventos en humanos. *International Journal of Psychology and Psychological therapy*, 6, 425-444.
- Vargas, J.I., Moreno, E., Alonso, M. (2005). Patrones de consumo de alcohol en trabajadores industriales mexicanos. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 5, 109-120.
- Wilson K. G. y Hayes S.C. (2000). Why it is crucial to understand thinking and feeling: an análisis and application to drug abuse. *The behavior analyst*, 23, 25-43.
- Wilson K. G. y Luciano M.C. (2002). *Terapia de aceptación y compromiso. Un tratamiento conductual orientado a los valores*. Madrid: Pirámide.

Anexos

Anexo 1. Estructura de la Entrevista.

En general se trata de comparar las conductas en relación a cada droga (apartado 2) con sus antecedentes familiares y sociales (apartado 1). El objetivo de la entrevista es explorar condiciones de vida de una persona (en cuanto a cómo se relaciona con otras personas significativas de su vida) que puedan aumentar la vulnerabilidad para desarrollar conductas de riesgo o de abuso de sustancias.

Veamos los puntos básicos a explorar de cada participante en la entrevista semiestructurada personal. Las respuestas serán anotadas de forma que se recoja de manera textual sus palabras, abreviando sin perder en lo posible la esencia de estas.

1) Relaciones sociales familiares:

- a) Vida familiar, referida sus padres principalmente.
- b) Integración en grupos sociales.

2) Conducta en relación a la droga (incluye su consumo y creencias o conducta verbal sobre las implicaciones para la salud). Se pregunta por las siguientes sustancias:

- c) Bebidas alcohólicas.
- d) Tabaco.
- e) Cannabis.
- f) Cocaína.
- g) MDMA (éxtasis).

Preguntas de la entrevista.

1) Relaciones sociales y familiares

a) Vida familiar

a.1. ¿Vives con tus padres?

a.2. Si llegas mucho más tarde a casa de lo normal o de la hora acordada con tus padres; ¿tu padre te regaña o amenaza con algún castigo?

a.3. Igual que la anterior pero referido a la madre.

a.4. Cuando tienes problemas con los estudios; ¿se implican tus padres en ello? ¿Ambos? ¿En qué medida cada uno (o acaso los dos por igual)?

a.5. Igual que las anteriores preguntas pero referidas a su contexto histórico; esto es, a su etapa en el colegio o instituto. Breve descripción.

b) Integración en grupos sociales

Preguntarle si se siente o sentía más o menos integrado en los siguientes ámbitos. Anotar, además de posibles descripciones, una puntuación tomando como referencia una escala de 0 a 4 donde 0 es nada integrado, 1 un poco, 2 es más o menos integrado, 3 es bastante integrado o comprometido con el grupo y 4 es como decir que era un líder en ese ámbito social.

Contexto presente:

-En la universidad

- Grupo de amigos: cuántos, cuáles son, qué haceis, cómo te sientes ahí, ¿cómo ven el tema de la droga?

- Grupos sociales (asociaciones, bandas, grupos ideológicos, clubes, etc.)

- En nuestro mundo, con sus instituciones políticas y leyes en general.

2) Conducta en relación a la droga (incluye creencias o conducta verbal sobre las *consecuencias* para la salud)

c) Bebidas alcohólicas

a.1. Parámetros topográficos:

- Frecuencia

- Cantidad

- *Modo de consumo*

a.2. Parámetros contextuales:

- *Cuándo*
- *Con quién*
- *Por qué*
- *Cómo se siente* (antes y después del consumo)*
- *Creencias positivas y negativas de esta droga*

d) Tabaco

b.1. Parámetros topográficos:

- *Frecuencia*
- *Cantidad*
- *Modo de consumo (activa o pasivamente)*

b.2. Parámetros contextuales:

- *Cuándo*
- *Con quién*
- *Por qué*
- *Cómo se siente* (antes y después del consumo)*
- *Creencias positivas y negativas de esta droga*

e) Cannabis

c.1. Parámetros topográficos:

- *Frecuencia*
- *Cantidad*
- *Modo de consumo (vía oral, inhalado, con o sin tabaco, de modo pasivo, en pipa...)*

c.2. Parámetros contextuales:

- *Cuándo*
- *Con quién*
- *Por qué*

- *Cómo se siente** (antes y después del consumo)
- *Creencias positivas y negativas de esta droga*

f) Cocaína

d.1. Parámetros topográficos:

- *Frecuencia*
- *Cantidad*
- *Modo de consumo (vía; ej: nasal, fumada,...)*

d.2. Parámetros contextuales:

- *Cuándo*
- *Con quién*
- *Por qué*
- *Cómo se siente** (antes y después del consumo)
- *Creencias positivas y negativas de esta droga*

g) MDMA (éxtasis)

e.1. Parámetros topográficos:

- *Frecuencia*
- *Cantidad*
- *Modo de consumo*

e.2. Parámetros contextuales:

- *Cuándo*
- *Con quién*
- *Por qué*
- *Cómo se siente** (antes y después del consumo)
- *Creencias positivas y negativas de esta droga.*

**Se refiere a cómo se siente en cuanto a si tiene sentimientos de culpabilidad, ansiedad, excitación, placer, etc. antes y después del consumo de la droga.*

Anexo 2. Resultados de la entrevista personal en relación al consumo de sustancias. Síntesis.

(fr: frecuencia; C: cantidad)

Conducta actual en relación a la droga	Alcohol		Tabaco		Cannabis		Cocaína		MDMA (éxtasis)	
	Fr	C	Fr	C	Fr	C	Fr	C	Fr	C
1	2 veces/mes	1 copa	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	2 veces/mes	½ botella de bebida blanca	Semanal	20 cigarrillos	5 veces a la semana	30 gr/sem	1 vez al año	Ns/nc	0	0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Más de 2 veces/sem	Media/alta	- Ver relato	poca	semanal	1gr	0	0	¿? Ver relato	¿?
6	Ocasional	2 o 3 copas	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Ocasional	1 copa	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Fines de semana	Alta	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1 vez/sema	Media o baja	0	0	0	0	0	0	0	0
10	Fines de semana	Moderada	Ocasional	Poca	Ocasional	Indefinida	0	0	0	0
11	2/3 veces/semana	2/3 l. cerveza	Diaria	20 cigarrillos	Semanal	½ gr.	0	0	0	0
12	ocasional	considerable	0	0	0	0	0	0	0	0
13	ocasional	Poca	0	0	0	0	0	0	0	0
14	2 veces/mes	Bastante	0	0	0	0	0	0	0	0
15	2/3 veces/mes	Media/alta	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabla 6. Conducta actual en relación a la droga; resultados de la entrevista personal.

Anexo 3. Resultados de la entrevista. Informe verbal de cada participante.

Participante 1. Varón, 18 años. 1° de Derecho con Administración de empresas.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con su madre, ya que sus padres están separados. Si llega más tarde a casa de la hora acordada con su padre, cuando está con él, este “le da un toque de atención”. En cambio con su madre, con la que vive habitualmente, no pasa nada. Cuando tiene problemas con los estudios su madre le ayuda, que además es monitora de educación especial. De su padre no puede comentar nada al respecto. Centrándonos en su contexto histórico, cuando era pequeño, afirma este participante que no llegaba nunca tarde a casa, y si lo hacía pues simplemente sus padres le preguntaban. También afirma que en su infancia era su madre la que se implicaba en sus estudios, su padre no.

Integración en grupos sociales: En el colegio considera que estaba bien integrado, o “lo normal” según cuenta. En el instituto afirma haber mantenido relaciones más íntimas con sus amigos, aunque al principio tuvo algunas “broncas”, que luego desaparecieron. En su barrio había poca gente, pero dice haber estado bien ahí, y considera que en general, no ha tenido enemigos realmente, por decirlo así. Respecto a su contexto presente, dice haberse sentido bien integrado en este primer año suyo de universidad, aunque afirma que tiene pocos amigos y que son los del instituto. Le gusta salir a tomar café, dar una vuelta por ahí, salir por la noche y conocer gente, tal y como expresa él mismo. A cuanto a la pregunta de cómo se siente dentro de cómo se organiza políticamente el mundo, leyes, etc., dice sentirse satisfecho, pero hasta cierto punto. Su expresión es “no como para tirar cohetes”.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Por lo visto sólo toma alcohol. Y lo toma con una frecuencia de unas dos veces al mes, según dice, y cuando lo hace, afirma que toma sólo una copa como mucho. También afirma que se emborracha de verdad una vez al año. Dice que bebe cuando sale de marcha al centro, con sus amigos, y en cuanto al por qué, dice no saberlo. Dice que

cuando bebe se siente psicológicamente normal, ni superior ni inferior, como dice él, que no se siente eufórico ni depresivo según sus propias palabras dirigidas a mí, aunque un “pelín” más animado, describe. Cuando se le pregunta por sus creencias positivas y negativas sobre esta droga, afirma que el alcohol no tiene nada positivo y que es una “neurotoxina que se carga todo”, según sus palabras. Respecto a las otras drogas declara no consumirlas ni saber mucho de ellas.

Participante 2. Varón, 20 años. 1º de Derecho.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres. Si llega a casa más tarde de lo normal o de la hora acordada con su padre, este le regaña y le hace una “entrevista” según explica el participante. Su madre también le regaña y le amenaza con que no vuelve a salir. En cuanto a sus estudios, dice que sus padres le animan a estudiar o le intentan concienciar, pero poco más. Lo mismo ocurría en su contexto histórico, o sea, cuando era más adolescente o pequeño, pero entonces no volvía nunca tarde a casa.

Vida social: En el colegio tenía muchos amigos, y no tenía enemigos; en el instituto se sentía un poco más solitario, pero bien; y en su barrio dice que se llevaba bien con los vecinos pero que no tenía amigos. Donde mejor se sentía siempre era en otros grupos sociales, como cuando iba a jugar al tenis o en el club de natación de Almería. También jugaba y juega al baloncesto y al fútbol. Respecto a su contexto presente, dice que ha empezado bien en la universidad, que ha hecho un grupillo de amigos y que no ha sido muy complicado. Con ellos sale de fiesta, a tomar algo por ahí y a jugar al ordenador y a videojuegos. Dice que ellos ven mal el tema de la droga, pero alguno de sus amigos lo ve normal. Respecto al mundo político que le rodea, dice que lo ve muy mal, que ve el futuro muy negro y que la política está “hecha una mierda” y explica que “no cree” en ella.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

No quiere seguir la entrevista porque dice que no toma ninguna droga, ni siquiera alcohol, por problemas propios de salud, especifica. Después de esto el participante se va explicando que tiene prisa.

Participante 3. Varón, 20 años. 1º de Derecho.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Tanto su padre como su madre le regañan si llega mucho más tarde a casa de lo acordado. Declara que se preocupan los dos progenitores y afirma que su madre es incluso algo más exigente y “exagerada”. También afirma que sus padres le tratan en la actualidad más o menos igual que cuando era adolescente. Se podría deducir por tanto que existe una alta implicación por parte de ambos padres en la educación de su hijo, tanto históricamente como aún en el presente, siendo adulto, lo cual podría incluso llegar a interpretarse, por ejemplo, como algo que no es positivo o como sobreprotección. Posiblemente esto último tenga algo que ver con su alto nivel de consumo de cannabis, por tantear una hipótesis.

Vida social: históricamente, cuando era más joven o pequeño, dice que se sentía bastante o muy integrado en sus círculos, sobre todo en su barrio donde afirmaba ser como un líder del grupo (véanse sus respuestas en la entrevista). En su contexto presente se siente bastante integrado en sus círculos de iguales excepto que “algunos problemillas” surgen en su percepción del funcionamiento de nuestro mundo (leyes, etc.) y con su integración en la universidad, percepciones estas dos últimas que expresa el participante asignando un *dos* a dichos ítems, esto es, simplemente “más o menos integrado”. Declara así que en su primer año en la universidad no iba a clase algunos días y que la gente era muy diferente. En cuanto a sus grupos de amigos, afirma que actualmente son numerosos, que son los del barrio y los del colegio, que con algunos de ellos fuma marihuana y con otros juega al fútbol o a la video-consola. No obstante dice que todos ellos ven bien el tema de la droga, lo que se puede entender como que no tienen actitudes seriamente negativas o desfavorables en cuanto al consumo de esta.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Comenzando con el consumo de bebidas alcohólicas, declara que bebe unas dos veces al mes, o más, y que cuando esto sucede bebe como mínimo media botella para él sólo. Esto ocurre en fiestas de amigos y lo hace porque le gusta, le divierte o “le llena”. Antes del consumo de alcohol declara sentirse estupendo (se podría interpretar que no tiene sentimientos de culpa o pensamientos por el estilo) y después se siente mal físicamente, aunque dice que no siempre. En cuanto a sus creencias sobre el alcohol afirma que es bueno pero sin exceso y que, en exceso es malo para el hígado, que te puede sentar mal y puede crear adicción.

Sobre el tabaco dice consumir un paquete a la semana y que fuma cuando le apetece y tiene tabaco, tanto si está sólo como con sus amigos, que lo hace porque le gusta y que tanto antes como después del consumo se siente exactamente igual pero con menos ganas de fumar. No cree que haya nada positivo en fumar tabaco y reconoce que es malo para la salud.

Respecto al cannabis dice que fuma menos entre semana y más los fines de semana; en total dice consumir unos 20 euros de marihuana “fuerte” a la semana, afirmando que la compra a 5 euros cada gramo de este estupefaciente. Lo consume también en su casa, con amigos y lo hace porque dice que le gusta. Antes de su consumo se siente con ganas de fumar pero “normal” (creo que quiere expresarnos que no manifiesta fuertes síntomas del mono, sea esto verdad o no). Después del consumo dice que se sentirá según el tipo o efecto que le produzca la variedad de marihuana, pero dice que en general bien.

Respecto a la cocaína, dice consumirla una vez al año, y no sabe qué cantidad o no nos lo dice. Del MDMA o éxtasis dice no consumir y no saber nada de esta droga.

Participante 4. Mujer, 21 años. 2º de Filología hispánica.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con su madre, y si llega a casa más tarde de lo acordado se preocupa y le empieza a llamar, aunque no le regaña demasiado, según dice. En cuanto a su padre, aunque ya no vive con él, cuando era pequeña sí le regañaba o amenazaba con algún castigo. Cuando tiene problemas con los estudios no le ayuda ni su padre, ni tampoco su madre, porque trabaja y no tiene tiempo. Cuando era pequeña le ayudaba su madre sólo cuando podía, porque también trabajaba.

Integración en grupos sociales: En el colegio estaba sola o con una amiga, y en el instituto empezó a “juntarse” con más gente, pero era muy “cortada” según sus palabras. En su pueblo dice que con la edad se ha ido sintiendo más integrada. Apenas o no se relaciona a nivel de otros grupos sociales tales como clubes, asociaciones, etc. En la actualidad afirma sentirse sólo un poco integrada en la universidad y que en realidad se ha quedado a penas sin amigas, a parte de su novio. En cuanto al mundo que le rodea, como instituciones, asociaciones, etc. dice no estar interesada en nada de esto.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Declara que ahora no bebe por cuestiones de salud, pero antes sí lo hacía. Ahora sólo bebe, según dice ella, un “chupito” de menta de vez en cuando. Esto ocurre en fiestas, cuando está con sus amigos y dice que lo hace porque le apetece tomarse algo. Antes de su consumo dice sentirse normal, y después más contenta y que le quita la vergüenza. Cuando se le pregunta por sus creencias positivas sobre el alcohol comenta que en pequeña cantidad está bien y en cuanto a su aspecto negativo dice que si te pasas es malo para la salud y la mente.

El tabaco lo ha probado pero dice que sólo unas caladas y cuando tenía dieciséis años, junto con una amiga. El cannabis no lo ha probado, me cuenta. De la cocaína y el MDMA dice no saber nada, a parte de que son drogas muy malas, y nunca las ha probado.

Participante 5. Varón, 19 años. 1º de Ingeniería electrónica

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: No vive con sus padres, de esta manera, actualmente nadie le regaña si llega a casa más tarde de lo normal, digamos. No obstante, cuando tiene problemas con los estudios ambos se implican, aunque sea en la distancia o cuando lo ven (sus padres están divorciados). Refiriéndonos ahora a su contexto histórico, ambos progenitores le ayudaban con sus estudios, pero era su madre quien le regañaba más cuando llegaba tarde a casa.

Vida social: Cuando estaba en el colegio o con su equipo de voleibol se sentía sólo más o menos integrado socialmente, pero en el instituto y en su barrio sí que se sentía bastante integrado. En la actualidad se siente bastante bien en la universidad y en otros grupos sociales como sus amigos, que la mayoría son los de su pueblo, con los que suele quedar para escuchar música, fumar “porros”, viajar y tomar cerveza. En cuanto a la pregunta de cómo se siente de identificado con la política y ley de nuestro mundo, en general, dice sentirse sólo un poco conforme, no mucho (asigna un 1)

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Bebe bastante alcohol todos los fines de semana, hasta “pillar el puntillo” dice él. También afirma beber algunas cervezas entre semana. Suele salir con sus amigos y alguna vez con la tuna universitaria, al menos últimamente. Dice que bebe porque es divertido y que le gusta, y que tanto antes como después del consumo se siente bien. Como cara positiva del alcohol, indica que te ayuda a perder la vergüenza, que te hace sociable y que te anima. Y las creencias negativas al respecto serían, según el participante, lo que conlleva para el cuerpo, pérdida neuronal, etc. pero no que no ocurre nada malo con un consumo moderado (como el que él hace, especifica después).

Respecto al tabaco, cuenta que no fuma, aunque lo que sí hace es mezclarlo con “hierba” (cannabis). Dice que el tabaco no tiene nada bueno y sin embargo, todo malo. Del cannabis cuenta que fuma algunos fines de semana sí, y otros no, y que suele consumir unos 5 euros o 1 gramo en ese fin de semana. Lo toma inhalado y con poco tabaco. Suele consumir cuando sale con los amigos y nunca sólo, nos dice, y lo hace porque es divertido y le hace sentirse bien. Antes de su consumo se siente bien y después de tomar cannabis dice que a veces se “raya” con que debería dejarlo (sentimientos de culpa) pero que se le pasa rápido este pensamiento. Las creencias positivas sobre el cannabis son para él que sirve para pasártelo bien, que te dan

paranoias guapas y positivas, y que te hace más sociable con los amigos. Sobre las creencias negativas no dice nada (creo que es porque él considera que su consumo es responsable).

Cocaína dice no consumir porque no tiene nada bueno, aunque te activa, y además te destruye por dentro y es muy adictiva, según sus palabras. Del éxtasis, que también afirma no consumir (aunque sospechosamente, pues parece saber bastante del tema), dice que te hace imaginar cosas guapas, como fumar muchos porros. Sus creencias negativas del MDMA tienen que ver con que es muy adictivo y que te revienta por dentro, tal y como explica.

Participante 6. Varón, 18 años. 1º de Matemáticas.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Actualmente no vive con sus padres, aunque sí en periodos no lectivos. Su padre no le dice nada cuando llega tarde a casa pero su madre le regaña y le castiga. Cuando tiene problemas con los estudios sus padres no se implican nada, según dice. Sin embargo, cuando era pequeño ambos padres se implicaban por igual en su educación, aunque su madre incluso más, tal y como él lo expresa.

Integración en grupos sociales: Desde una perspectiva de su contexto histórico, en su infancia y adolescencia temprana, dice haberse sentido bastante integrado (asigna un tres de cuatro puntos posibles a cada categoría) tanto en el colegio, en el instituto, en su barrio, como en los grupos sociales a los que pertenecía. En su contexto presente dice sentirse sólo algo integrado en la universidad (un dos), aunque afirma tener muchos amigos, que son los de la universidad y sentirse bien con ellos. Lo que suelen hacer y salir a dar una vuelta por ahí, cuenta el participante. Cuando le pregunto que cómo ven sus amigos el tema de la droga, dice que se muestran indiferentes. Cuando le pregunto que cómo de integrado se siente en nuestro mundo, en cuanto a organización política y leyes en general, expresa que sólo un poco integrado (asigna un dos)

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Dice que sólo bebe ocasionalmente, cuando lo hace toma sólo “dos o tres cubatas” y que consume de un modo responsable, según él. Cuando bebe es en algunas de las ocasiones en que sale con sus amigos y dice que lo hace porque le gusta. Antes de beber dice sentirse bien (descarta sentimientos de culpa, etc.) y después de hacerlo expresa que se siente “de puta madre”. Cree que el alcohol ayuda a perder la vergüenza, en cambio, reconoce que a veces es un lastre a la hora de relacionarse con los demás que y que te puede arruinar la vida, según sus palabras.

Tabaco no fuma, y cannabis tampoco, y opina que estas drogas también te pueden arruinar la vida. De la cocaína y del éxtasis o MDMA afirma que no tienen nada bueno y que ambas drogas son muy adictivas.

Participante 7. Mujer, 18 años. 1º Economía.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres, y actualmente como antes, ni su padre ni su madre le regañan o castigan si llega a casa más tarde de la hora habitual o acordada. Cuando tiene problemas con los estudios siempre es su padre quien le ayuda, su madre no.

Vida social: Siempre se ha sentido bastante integrada, tanto en el colegio como en el instituto, y también en su barrio y círculos sociales cercanos. En el contexto presente dice sentirse sólo más o menos integrada en la universidad y que tiene unos tres amigos o amigas, que son los del instituto y su barrio. Dice que suele salir con ellos por la noche, o bien va al cine o a la playa. También dice que ellos ven mal el tema de la droga, y que ninguno toma. Dice sentirse sólo un poco integrada en nuestro mundo, en lo que respecta a ideas políticas.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Afirma que no bebe prácticamente nada cuando se le pregunta por su frecuencia de consumo, y después agrega: “una copa como mucho”. Si bebe es porque está entre amigos o porque podía (que no conducía esa vez). Dice que antes de beber se siente una

chica divertida pero que después le entra sueño. Cree que lo positivo de beber alcohol es que “te quita la vergüenza un poco”, y lo negativo es que “su química es mala” y que es una droga adictiva.

Respecto a las demás drogas dice no tomar ninguna, y que no tienen nada bueno, excepto el cannabis, al que atribuye algunas propiedades medicinales, aunque matiza después que es una droga (-para poner el acento en el aspecto negativo de esta sustancia, imagino-). De la cocaína sólo expresa que tiene efectos y consecuencias adictivas, y del éxtasis, que te pone nervioso/a, según su entender.

Participante 8. Varón, 18 años. 1º economía.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: No vive con sus padres durante el curso, así que actualmente ninguno de sus padres puede regañarle si llega a casa más tarde de lo normal. No obstante, ambos se implican por igual cuando su hijo tiene problemas con los estudios. Lo mismo en su contexto histórico, cuando tenía menos edad, pero ahí además ambos progenitores controlaban si su hijo llegaba tarde a casa ya que, si lo hacía, estos le regañaban o le castigaban.

Vida social: En su colegio era como un líder entre sus amigos; en el instituto y en su barrio también sentía bastante integrado, y también más o menos en otros grupos sociales (“el equipo con el que entrenaba”, etc.) En el presente dice sentirse sólo más o menos integrado socialmente cuando nos referimos a su contexto universitario o u otros grupos sociales en los que está implicado. No obstante, está a gusto con su grupo de amigos, que son unos cinco, procedentes de su pueblo mayormente. Cuando quedan van a tomar algo en alguna cafetería, etc., o de fiesta. Cuando se le pregunta que cómo se ve el tema de la droga en su círculo de amistades, me responde que se ve bien, y que estos además consumen. Respecto a cómo se siente de integrado en nuestro mundo, según instituciones políticas, leyes, etc. responde con un cero, es decir, nada integrado o identificado con este tipo de organización política.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Dice que bebe alcohol los fines de semana, en alta cantidad, en forma de “cubatas”. Bebe en discotecas y botellones, con los amigos del pueblo, y lo hace para pasarlo bien, me cuenta. Antes del consumo dice sentirse bien, aunque admite que lo malo es la resaca de después. Cree que lo bueno del alcohol es que es divertido y lo único que nombra como malo de esta sustancia es su resaca.

No consume tabaco, puesto que no ve nada bueno en él. Tampoco consume cannabis y dice que no sabría que decir sobre sus creencias positivas o negativas para esta droga. Tampoco consume cocaína, ni éxtasis, del que dice que sólo sabe que te puede matar.

Participante 9. Varón, 18 años. 1º economía.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres. Su padre no le regaña cuando llega a casa más tarde de lo normal, en cambio su madre sí lo hace. Cuando tiene problemas con los estudios ambos progenitores se implican. En el pasado, cuando iba al colegio o al instituto también se implicaban por igual los padres.

Integración en grupos sociales: Interpretamos que siempre se ha sentido muy integrado o comprometido en sus grupos sociales, tanto en el colegio, en el instituto, como en su barrio, ya que asigna un 3 a estas categorías. En otros grupos sociales, también de su contexto histórico, referidos a sus amigos, clubes, etc. se ha sentido incluso más implicado todavía (4). Actualmente dice sentirse más o menos integrado en la universidad (2), que tiene unos 6 amigos, que son los que le quedan del colegio y que, lo que suelen hacer es salir a tomar café, de fiesta, etc. Cuando se le pregunta sobre cómo ven sus amigos el tema de la droga nos contesta que “es mala pero de vez en cuando está bien”. Con la organización política de nuestro mundo, leyes, etc. dice sentirse sólo un poco integrado (asigna un 1)

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Afirma que suele beber una vez a la semana, pero en una cantidad baja o media, y que toma “copas” (se entiende que será mezcla de alguna bebida blanca con alguna otra bebida gaseosa) Suele beber en discotecas o cenando, con sus amigos del colegio, y que lo hace para pasarlo bien, dice. También afirma no sentirse mal antes o después del consumo, o sea, sin ansiedad, como él mismo explica. Como punto positivo de esta droga dice que te ayuda a desinhibirte, y como contrapartida, que “produce pérdida neuronal”, describe él mismo.

Respecto al tabaco dice que no fuma, aunque sí pasivamente. No piensa que el tabaco tenga nada bueno, en cambio, nombra la adicción que produce y otros efectos secundarios (o a largo plazo diría yo) como el cáncer.

Por otro lado, dice no consumir actualmente Cannabis, pero afirma que te desinhibe y que te ríes, más aún incluso que con el alcohol, según sus creencias o verbalizaciones.

De la cocaína indica que no se puede decir nada bueno, en cambio dice que es muy adictiva; y del MDMA cuenta que no ve nada bueno, pero que no sabe cuáles serían los aspectos negativos concretos de esta droga.

Participante 10. Varón, 19 años. 1º de ingeniería.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres, y actualmente ni su padre ni su madre le regañan o castigan si llega más tarde a casa de lo normal o acordado. Cuanto tiene problemas con los estudios sus padres se implican para ayudarlo, aunque dice que su padre se implica más. Refiriéndonos ahora a su contexto histórico diremos que igualmente sus padres no regañaban a su hijo por llegar tarde aunque sí se implicaban ambos en los problemas que surgían en los estudios de su hijo. Se podría entender todo esto como que son padres permisivos, aunque preocupados por los estudios de su hijo.

Vida social: El participante se describe a sí mismo como que era un líder en su colegio e instituto, y que también estaba bastante integrado en otros ámbitos sociales como su barrio, etc. Actualmente también se siente bastante integrado en la universidad.

Dice que posee unos siete amigos, procedentes de distintos ámbitos sociales de su vida, y que lo que hacen, según él, es salir, beber y “el rollo de siempre”. Cuando se le pregunta que cómo ven estos el tema de la droga no contesta que “están a favor”.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga:

Dice que bebe todos los fines de semana, en cantidad moderada, pero no bebe nada en época de exámenes. Lo que toma son “cañas y calimochos” (vasos de cerveza y/o de vino con gaseosa) Suele beber en conciertos y bares, cuando está con los amigos y lo hace porque le gusta, según cuenta. Antes de beber describe que se siente distendido, y después más todavía. Dice que sus creencias positivas sobre el alcohol son que disfrutas, y las negativas son que “te pudre si te pasas”.

Del tabaco dice que casi nunca consume, y cuando lo hace es en poca o casi nada cantidad. Cuando fuma es porque va borracho o porque le apetece, cuando está con amigos y porque le produce curiosidad. Antes de fumar dice sentirse indiferente, y después relajado. No cree que tenga nada de positivo y como parte negativa del tabaco, nos cuenta que “no coloca”.

Del cannabis nos cuenta que lo ha probado alguna vez y que la cantidad es muy variable, puesto que “el porro iba rulando” (se lo iban pasando entre varios). Los contextos en los que ha consumido esta droga son: en botellones, con amigos, etc. y que lo hace por curiosidad. Antes del consumo se siente indiferente y después “con buen rollo”, describe el participante. Cree que esta droga produce efectos analgésicos y como cara negativa de la sustancia, afirma que es mala para los pulmones, y para la salud física y mental.

La cocaína dice no haberla probado, que no tiene nada bueno y que deja a la gente “echa polvo”. Lo mismo para el éxtasis o MDMA, y añade que esta última droga puede dejarte “colgado” (loco).

Participante 11. Varón, 21 años. 1º de Historia.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres, ambos le regañan o amenazan con algún castigo si llega más tarde a casa de lo acordado y los dos se implicarían por igual cuando tiene problemas con los estudios, según cuenta. Desde la perspectiva de su contexto histórico, en su infancia, ocurriría lo mismo afirma el participante.

Integración en grupos sociales: Tanto en el colegio como en el instituto se describe simplemente como que estaba más o menos integrado (asigna un dos), en cambio en su barrio prefiere decir que se sentía bastante integrado (asigna un tres). Dice no haber estado en contacto con otros grupos sociales tales como clubes, asociaciones, equipos, primos, etc. Dentro de su contexto presente, dice sentirse bastante integrado en la universidad, que tiene unos diez amigos, entre los del instituto y la universidad, y que lo que suelen hacer es irse a beber, andar y fumar. Dice sentirse bien con ellos y que no pertenece a otro tipo de grupos sociales. Además, no tiene novia. También comunica sentirse muy poco integrado en nuestro mundo, en lo que a instituciones políticas y leyes en general se refiere.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Comunica que bebe unas dos o tres veces a la semana, y en bastante cantidad (dos o tres litros de cerveza) cuando lo hace. Sobre todo ocurre en fines de semana y en la playa, así como en la casa de amigos. Describe que lo hace por pasar el rato, y que antes de consumir se siente animado, así como después de hacerlo. En cuanto a creencias, afirma como cualidad positiva de esta droga el hecho de que te desinhibe y que lo malo es la resaca posterior.

En cuanto al tabaco, fuma unos veinte cigarros al día, sólo o acompañado. Cuando se le pregunta por qué lo hace dice que comenzó por los colegas y que ahora lo hace por “el mono”. Antes de fumar dice sentirse ansioso, según sus palabras, y después relajado. No cree que esta droga tenga nada positivo y que, en cambio, es perjudicial para la salud, el dinero y la impotencia.

Del cannabis admite fumar uno o dos “canutos” a la semana, y que cada uno de estos lo compone mitad de tabaco, mitad de marihuana. Nos especifica que sería medio gramo a la semana, más o menos. En cuanto a parámetros contextuales, dice que consume sólo o con amigos, que lo hace para relajarse y que antes de hacerlo su estado de ánimo es

bueno o malo dependiendo de factores que no especifica; después de fumarlo dice que se siente relajado y animado. Sus creencias sobre el cannabis son que posee efectos relajantes y “de buen rollo”, pero que un consumo excesivo podría llevar a uno a ser un “antisocial”, según sus propias palabras.

Cocaína dice no consumir, pero que sabe de sus efectos eufóricos y que es muy destructiva física y mentalmente. Del MDMA dice no tener ni idea, pero supone que es semejante a la cocaína.

Participante 12. Mujer, 21 años. 3º de Derecho.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres. Ninguno le regaña actualmente si llega a casa mucho más tarde de lo acordado y ambos se implican en los problemas con los estudios de su hija, aunque quizás su madre se implica más. Cuando era pequeña sus padres sí le regañaban cuando llegaba tarde a casa y también ambos se implicaban en sus estudios. Se puede entender así que sus padres han tenido una alta implicación en la educación de su hija, y que, actualmente, la implicación es menor, posiblemente porque ya es adulta.

Integración en grupos sociales: Bastante integrada en los distintos ámbitos de su vida pasada (instituto, barrio, primos y amigos...) y aún más cuando estaba en el colegio. En la actualidad se siente bastante integrada en la universidad, aunque afirma tener sólo una o dos amigas, con las que suele ir a tomar café, ver el fútbol (con su novio también) y practicar juegos de mesa. Dice que sus amigos no ven bien el tema de la droga y que se siente muy integrada o identificada con el equipo de fútbol del Real Madrid y con las instituciones políticas y leyes en general, aunque más aún con dicho club deportivo.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Dice beber alcohol sólo en eventos especiales, aunque en una cantidad considerable cuando lo hace, sobre todo “chupitos” y “copas”. Esto sería en Navidad,

San Juan y algún fin de semana. Lo toma cuando está con todos sus amigos/as y lo hace con la intención de ponerse contenta, aunque dice que a ella en realidad no le gusta. Antes de beber dice sentir alegría y después más todavía, pero que cuando pasa el efecto se siente mal físicamente, no mentalmente (culpa, etc.). Dice que el alcohol no tiene nada positivo, que sólo sirve para reír y que es malo para la salud.

No fuma nada y afirma que el tabaco sí que es verdad que no tiene nada positivo. Del cannabis afirma que afecta a las neuronas y de la cocaína dice que sólo sirve para olvidar las penas, y que nunca la ha tomado tampoco. Del MDMA o éxtasis dice que es sólo vicio y que tampoco lo ha consumido nunca.

Participante 13. Mujer, 18 años. 1º de Filología inglesa

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres, aunque más con su madre. Si llega tarde a casa su padre le regaña bastante y su madre también. Cuando tiene problemas con los estudios su madre le apoya, su padre menos. La misma situación vivía cuando era pequeña, o cuando iba al instituto, excepto que entonces su padre la controlaba más porque pasaba ella más tiempo en el pueblo.

Vida social: Se sentía bastante integrada tanto en el colegio como en el instituto, sobre todo por sus buenas notas. En su pueblo algo menos, porque vivía y aún vive cuando va, en un cortijo algo apartado. En otros grupos sociales, en este caso en la Escuela Oficial de Idiomas, se siente como una líder, porque piensa que es muy buena en inglés. En su contexto presente dice sentirse bastante integrada en la Universidad, y en otros grupos sociales en los que actualmente interactúa, pero se siente poco identificada con las instituciones políticas y leyes actuales.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Dice que sólo ha probado alguna vez el alcohol, y en poca cantidad, en navidad y en alguna fiesta con amigos/as. Antes y después de su consumo se ha sentido igual, según dice, o sea, bien. Piensa que lo bueno del alcohol es que la gente se divierte, pero

que te puede echar la vida a perder. Declara no consumir otras drogas pero tiene las siguientes creencias: el tabaco te relaja pero produce cáncer, etc., el cannabis puede curar algunas enfermedades, dice ella, y te hace reír, en cambio es perjudicial para la salud en general. En la cocaína no ve nada positivo y dice que “te vuelves loco”. En cuanto al éxtasis o MDMA, dice no saber lo que es.

Participante 14. Varón, 19 años. 1º Economía.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: Vive con sus padres. Si llega a casa más tarde de lo normal su padre “le da un toque de atención”, igual que su madre, según relata. Cuando tiene problemas con los estudios le ayudan sus padres, ambos por igual. En su contexto histórico ocurría lo mismo, le regañaban ambos por igual, etc., como dice el participante.

Vida social: Su percepción subjetiva de integración social en los distintos ámbitos sociales de su pasado es bastante alto (ver puntuación asignada en la tabla de resultados), así como en su contexto presente, aunque algo menos, sobre todo en la universidad donde dice sentirse simplemente más o menos integrado. Dice tener unos 9 amigos, con los que sale de fiesta y con los que va a ambientes lúdico-deportivos, como él mismo describe. Sus amigos ven el alcohol y el tabaco como algo normal, y las demás drogas de distinta manera, esto es, con más rechazo, explica.

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Dice que bebe como mucho unas dos veces a la semana, aunque es bastante la cantidad cuando lo hace. Toma cerveza y “cubatas”. Le gusta beber en las noches de fiesta, con los amigos y con la tuna, a la que pertenece desde hace poco. Dice beber porque le desinhibe, le refresca y porque “puedes echarle unas risas con los amigos”. Lo positivo del alcohol es que si lo bebes esporádicamente o sólo de fiesta te lo puedes pasar bien. La creencia negativa es que deja resaca y cuesta mucho dinero.

En cuanto a las demás drogas, alcohol, cannabis, cocaína y MDMA, afirma no consumir ni saber mucho de ellas. Del tabaco no ve nada bueno y menciona además que provoca enfermedades. Del cannabis dice que, aunque no lo ha probado, cree que hace aflorar la inspiración y que se da otro proceder del pensamiento, según ve, como él dice, en algunos conocidos suyos. Por otro lado piensa que “pierdes capacidad mental”. De la cocaína tampoco ve nada bueno, dice que está pasada de moda y que acarrea problemas físicos. Del éxtasis dice que sí que es verdad que no sabe nada o qué decir.

Participante 15. Varón, 19 años. 1º de Derecho.

Apartado 1. Integración socio-familiar.

Vida familiar: vive con sus padres y si llega mucho más tarde a casa de lo normal, su padre no le dice nada pero su madre le riñe o castiga. Cuando se le pregunta por el apoyo de sus padres cuando tiene problemas con los estudios, dice que no suele tener problemas de este tipo, aunque en todo caso, los dos por igual le apoyan. Cuando era pequeño dice que ambos progenitores le regañaban, aunque su madre más aún.

Vida social: Dice haberse sentido siempre más integrado socialmente en el instituto y en los grupos sociales con los que él elegía andar. En cambio, en el colegio y en su barrio, su integración social se veía algo más resentida. En el presente dice sentirse muy integrado en la universidad, con sus compañeros. También con sus amigos en general; unos siete u ocho son sus buenos amigos, con los que le gusta salir de fiesta y “a ligar”. Sus amigos rechazan las drogas, cuando se le pregunta por esto al participante, aunque admite que el alcohol está bien visto en su grupo. No acude a otros grupos sociales, tales como asociaciones, clubes, partidos, etc. y dice sentirse sólo más o menos integrado en la organización política de nuestro mundo (leyes, etc.)

Apartado 2. Conducta en relación a la droga.

Suele tomar alcohol unas dos o tres veces al mes, en una cantidad que él describe como “hasta que pillo el punto y me pongo a gusto”. Suele optar por el alcohol en forma de “cubatas”. Cuando bebe es por la noche, con el grupo de amigos, y dice que lo hace porque se divierte y le relaja un poco; le ayuda a perder la vergüenza, explica.

Dice que no manifiesta muchos sentimientos de culpa o semejantes, antes o después del consumo. Piensa también que es bueno beber de vez en cuando, pero si eres dependiente ya no está bien, expresa este. Dice que no es malo del todo, según cree, pero que tiene repercusiones en el cuerpo y puede crear adicción.

En cuanto al tabaco, dice que no fuma nada, y que aunque dicen que relaja, él no lo comparte. Lo peor es la alta adicción que crea, me cuenta el participante. Del cannabis, que tampoco consume, dice que lo bueno es la risa que provoca, pero que es malo para la cabeza y te deja tonto. Tampoco consume MDMA, droga de la que dice no saber casi nada, ni cocaína, de la cual piensa que no tiene nada bueno y que provoca daños cerebrales, así como que te hace “hacer el gilipollas”, explica el chico.

Anexo 4. Estructura y contenido del cuestionario virtual de simulación de situaciones reales en 3-D “Mii-School”.

Sólo se contemplan aquellos ítems, escenarios o situaciones del programa Mii-School que vienen al caso para el objetivo del presente trabajo. Las demás situaciones o ítems, más referidas a acoso escolar, las pasamos por alto para centrarnos en el tipo de cuestiones que venimos analizando en páginas anteriores:

Situación 2.

“Estás en el patio del colegio, en un lugar apartado, con personas de tu clase”

“Alguien saca un cigarro y comienza a fumar tabaco”

Personaje: “¿Quieres una calada? Aquí nadie nos ve”

Personaje: “¡Es que piensas quedarte ahí mirando? Venga, fuma con nosotros”

Opciones del participante:

1. CONSEJO
2. NEGATIVA
3. FUMAR CON GANAS
4. FUMAR SIN GANAS, PROBAR
5. MARCHARSE

Situación 4.

“Estás comiendo pizza con un amigo”

Personaje: “Tenemos suerte, mis padres se han ido y no hay nadie en la casa...”

“¡Vamos a beber alcohol!”

1. CONSEJO

2. NO BEBER
3. PROBAR
4. BEBER MUCHO
5. MARCHARSE

Situación 6.

Estás, como otros días, en el patio del colegio, durante el recreo

“Hay gente de tu clase sentada en un banco”

Ante esta situación, habitualmente:

1. EN GRUPO
2. EN SOLEDAD
3. NERVIOSO
4. DIFERENTE

Situación 8.

“Estás en el parque con tus amigos y ves como uno de ellos saca un porro y comienza a fumar”

Personaje: “Oye, ¿qué es eso que estás fumando?”

Personaje: “Es Marihuana, ¿quieres fumar un poco?”

Personaje: “Pruébalo. Ya verás que guay está, da buen rollo”

1. MARCHARSE
2. CONSEJO
3. FUMAR CON GANAS
4. PROBARLO
5. NO TOMAR

Situación 9.

“Te encuentras en la casa de un amigo tuyo”

“No hay nadie más, estáis solos...”

Personaje: “¿Quieres probar algo distinto? Me he traído un poco de cocaína, ¿quieres una raya?”

1. MARCHARSE
2. CONSEJO
3. PROBARLO
4. TOMAR HABITUALMENTE
5. NO TOMAR

Situación 10.

“Llegas a tu casa mucho más tarde de lo que habías acordado...”

“Ante esta situación, ¿cómo reaccionaría tu padre?”

1. GRITOS
2. ENFADO
3. DIÁLOGO
4. INDIFERENCIA

Situación 11.

“Llegas a tu casa mucho más tarde de lo que habías acordado...”

“Ante esta situación, ¿cómo reaccionaría tu madre?”

1. GRITOS
2. ENFADO
3. DIALOGO
4. INDIFERENCIA

Situación 12.

“Hoy has tenido un mal día en el colegio, estás triste y algo enfadado, llegas a casa”

Ante esto, ¿cómo reaccionarían tus padres?

1. PADRE RECEPTIVO
2. MADRE RECEPTIVA
3. PADRE Y MADRE RECEPTIVOS
4. INDIFERENCIA

Situación 13.

“Has quedado con tus amigos en un lugar en el que habitualmente os reunís. Es un lugar por el que no suele ir mucha gente, donde no os molestan”.

“Allí, normalmente...”

1. CONSUMIDORES
2. SIN DROGAS
3. CON DROGAS
4. ALEJARSE

Situación 15.

“Te encuentras en el parque con alguien de tu clase”

Personaje: “¡Vamos a tomarnos una pastilla de éxtasis! ¡Nos lo vamos a pasar en grande!”

1. MARCHARSE
2. CONSEJO
3. PROBAR
4. CONSUMIR HABITUALMENTE
5. NO TOMAR

Situación 17.

5. “Creo que no valgo para nada, sería mejor que desapareciese” (S/N)
6. “ Me noto muy intranquilo, irascible, no sé qué me pasa” (S/N)
7. “ Me gustaría estar con los demás, pero noto que soy diferente” (S/N)
8. “ Creo que soy especial, superior a los demás, aunque no lo reconozcan” (S/N)
9. “ Estoy asqueado de todo, por eso consumo drogas” (S/N)
10. “ Me gusta consumir drogas, no quiero ser diferente a mis amigos” (S/N)

Anexo 5. Resultados del cuestionario informático Mii-School.

Participante n°:	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 6	Ítem 4	Ítem 2	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 15
1	Diálogo	Diálogo	Receptivos	Sin drogas	En grupo	No beber	Negativa	No tomar	Consejo	Consejo
2	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?
3	Enfado	Gritos	Receptivos	Con drogas	En grupo	Beber mucho	Con ganas	Con ganas	No tomar	No tomar
4	Enfado	Diálogo	Madre Receptiva	Sin drogas	Nerviosismo	No beber	Negativa	No tomar	No tomar	Marcharse
5	Indiferencia	Enfadada	Indiferencia	Consumidores	En grupo	Beber mucho	Negativa	Fumar con ganas	Marcharse	No tomar
6	Indiferencia	Enfadada	Receptivos	Sin drogas	En grupo	Probarlo	Marcharse	Probarlo	Marcharse	No tomar
7	Enfado	Enfadada	Receptivos	Alejarse	En grupo	Probarlo	Negativa	No tomar	Marcharse	Marcharse
8	Enfado	Enfadada	Receptivos	Sin drogas	En grupo	Beber mucho	Negativa	Probarlo	Marcharse	Consejo
9	Enfado	Enfadada	Receptivos	Sin drogas	En grupo	Probarlo	Negativa	No tomar	No tomar	Consejo
10	Diálogo	Indiferencia	Receptivos	Alejarse	En grupo	Beber mucho	Negativa	No tomar	Marcharse	Marcharse
11	Diálogo	Enfadada	Receptivos	Con drogas	En grupo	Beber mucho	Fumar con ganas	Fumar con ganas	No tomar	No tomar
12	Diálogo	Diálogo	Receptivos	Sin drogas	En grupo	No beber	Negativa	Marcharse	Marcharse	No tomar
13	Enfado	Enfadada	Madre receptiva	Alejarse	En grupo	Probarlo	Probarlo	Probarlo	Marcharse	Marcharse
14	Enfado	Diálogo	Madre Receptiva	Alejarse	En grupo	Consejo	Negativa	No tomar	Consejo	No tomar
15	Indiferencia	Enfadada	Receptivos	Alejarse	En grupo	No beber	Negativa	Marcharse	Marcharse	Marcharse

Leyenda de la página anterior:

Ítem 10: Tarde a casa. Reacción padre.

Ítem 6: Durante el recreo/descanso.

Ítem 9: Tomar cocaína.

Ítem 11: Tarde a casa. Reacción madre.

Ítem 4: Beber alcohol.

Ítem 15: Tomar MDMA.

Ítem 12: Mal día. Reacción de ambos.

Ítem 2: Fumar tabaco.

Ítem 17: *Ver a continuación.

Ítem 13: Lugar a solas con amigos.

Ítem 8. Fumar cannabis.

Tabla 4. Contiene los resultados para el Ítem o escena 17 de Mii-School, compuesto por varias afirmaciones sobre creencias.

Ítem 17 (respuestas dadas con Mii-School)	Creencia5 “Creo que no valgo para nada, sería mejor que desapareciese”	Creencia6 “Me noto muy intranquilo, irascible, no sé qué me pasa”	Creencia7 “Me gustaría estar con los demás, pero noto que soy diferente”	Creencia9 “Creo que soy especial, superior a los demás, aunque no lo reconozcan”	Creencia11 “Estoy asqueado de todo, por eso consumo drogas”	Creencia12 “Me gusta consumir drogas, no quiero ser diferente a mis amigos”
Participante1	No	No	No	No	No	No
Participante2	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?	¿?
Participante3	No	No	No	No	No	Si
Participante4	No	No	Si	No	No	No
Participante5	No	Si	No	No	No	No
Participante6	No	No	No	No	No	No
Participante7	No	No	No	No	No	No
Participante8	No	Si	No	No	No	No
Participante9	No	Si	No	No	No	No
Participante10	Error	Error	No	No	No	Error
Participante11	No	No	No	No	Si	Si
Participante12	No	Si	No	No	No	No
Participante13	No	Si	Si	No	No	No
Participante14	No	No	No	No	No	No
Participante15	No	No	No	No	No	No