



**Universitat de les  
Illes Balears**

Título: *El consumo de sustancias nocivas en menores residentes en centros de reforma y su relación con las expectativas de resultados, autoeficacia, éxito y locus de control.*

NOMBRE AUTOR: Laura Morado Wunderlich

DNI AUTOR: 43205734-G

NOMBRE TUTOR: *José María Rodríguez De Castro*

**Memoria del Trabajo de Final de Grado**

Estudios de Grado de Trabajo Social

Palabras Clave: Consumo de drogas, Expectativas de Éxito, Autoeficacia, Locus de Control, Menores, Centros de Reforma.

de la

UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS

Curso Académico 2012/2013

*En cas de no autoritzar l'accés públic al TFG, marcau aquesta casella:*

RESUMEN: El presente trabajo pretende investigar la relación entre el consumo de sustancias nocivas por parte de los padres de menores institucionalizados en centro de reforma y la repercusión en sus hijos. Asimismo indagaremos de qué manera el consumo de los menores, cuando lo haya, afecta a sus expectativas de resultado, tanto la autoeficacia, el locus de control y las expectativas de éxito.

ABSTRACT: This project tries to investigate about how can affect drug abuse of parents on their underage young of institutional reform center and the impact on them. Moreover, we will study the consumption of drugs on under age young and how it affect on their self-efficiency, locus of control and expectations of success results.

## INTRODUCCIÓN

El presente artículo tiene como objetivo reflexionar sobre las posibles relaciones entre las expectativas de resultado (éxito, autoeficacia y locus de control) de una muestra de menores internos en centros de reforma y la presencia de hábitos de consumo de drogas tanto en ellos como antecedentes de toxicomanías de sus progenitores. De manera que trataremos de averiguar si las expectativas de resultado de estos menores están o no relacionadas con el consumo de tóxicos, tanto de los propios menores como de sus padres.

La institución en la que hemos centrado nuestro trabajo, se encuentra ubicada en las Illes Balears y pertenece a la Fundació Institut Socioeducatiu S'Estel, que inició su actividad en el año 2002, gestionando diferentes centros y programas que intentan garantizar la correcta ejecución de las medidas privativas de libertad previstas en la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de Enero, la cual regula la responsabilidad penal de los menores (Fundació Institut Socioeducatiu S'Estel, 2010). El perfil que acoge la entidad es el de menores entre 14 y 21 años, tal y como se recoge en dicha ley (Fundació Institut Socioeducatiu S'Estel, 2010).

En cuanto a las medidas que pueden imponerse a los menores son, según el artículo 7 de la Ley 5/2000, de 12 de enero que regula la responsabilidad penal de los menores, internamiento en régimen cerrado, semiabierto o abierto; internamiento terapéutico en régimen cerrado, semiabierto o abierto; tratamiento ambulatorio; asistencia a un centro de día; permanencia de fin de semana; libertad vigilada; prohibición de comunicarse o acercarse con la víctima o con aquellos de sus familiares u otras personas que determine el Juez; convivencia con otra persona, familia o grupo educativo; prestaciones en beneficio de la comunidad; realización de tareas socioeducativas; amonestación; privación del permiso de conducir ciclomotores y vehículos a motor, o del derecho a obtenerlo, o de las licencias administrativas para caza o para uso de cualquier tipo de armas; e/o inhabilitación absoluta.

Los centros de reforma se caracterizan por ser lugares de privación de libertad, de manera que las personas institucionalizadas se encuentran en una situación de especial vulnerabilidad, lo cual se ve agravado por la condición de ser menores de edad (Jiménez, 2011).

Según García & De la Herrán (2007), se observa una ligera mayoría de ingresos de varones que de niñas. Sin embargo, a partir de 16 años se invierte esta tendencia produciéndose más ingresos en el caso de las niñas.

La expresión “menor infractor” o “delincuente juvenil” se solapa o relaciona como “conductas antisociales” y “trastornos o problemas de conducta”, siendo la drogodependencia una de las posibles causas de estas conductas (Savari et al. 1997).

Se decidió el estudio de las variables asociadas a las expectativas de resultado ya que este constructo hace referencia a las creencias que una persona tiene sobre las posibilidades de conseguir un resultado perseguido, abarcando la autoeficacia, el locus de control y el éxito (Gobierno de Navarra, 2013). Es decir, nuestro interés se centró en ver qué ideas tienen los menores infractores sobre la posible resolución de sus dificultades o sobre los problemas que les han llevado a la situación de internamiento

Según Almeida et al. (1997), la autoeficacia son los juicios que hace una persona de sus capacidades; el locus de control se refiere a si las diferentes situaciones que se le planteen serán resultado del azar o estarán influenciadas por sus propias acciones; y las expectativas de éxito es la estimación subjetiva de una persona de en qué medida espera conseguir una meta, un refuerzo o un resultado deseado.

Las expectativas de éxito hacen referencia a "*lo conseguiré...*". Son una ilusión, esperanza, es una proyección futura. Se trata de la sensación de conseguir una meta, creencia en un futuro donde el problema esté resuelto. En cuanto al locus de control, cuando es interno, se refiere a "*depende de mí...*". Se trata de atribuir el resultado de los logros personales a uno mismo, teniendo la sensación de que ese efecto depende de uno mismo. La autoeficacia se refiere a "*soy capaz...*", de manera en que uno confía en los recursos personales internos, y tiene la sensación de capacidad, habilidad y competencia atribuida a uno mismo (Almeida et al. 1997).

En cuanto al instrumento que se utiliza para estudiar las variables de expectativas, se ha empleado la escala BEEGC (Almeida et al. 1997).

A continuación revisaremos algunos de los estudios que han tenido en cuenta las relaciones entre estas variables cognitivas y la influencia del contexto familiar.

Según Casas et al. (2000), el control interno, el apoyo social y las atribuciones de logro aumentan las percepciones de calidad de la vida, relacionándose con los afectos positivos; mientras que el estrés y los sentimientos depresivos, las reducen, relacionándose con los afectos negativos. Estos autores agruparon sus variables en afectos positivos, afectos negativos, aspectos cognitivos (fundamentados en la tradición

iniciada por Cantril, 1965), aspectos globales de la vida y aspectos psicológicos específicos (referidos a evaluaciones de sí mismo).

De modo que, la calidad de la relación paterno filial, que podrá venir determinada por el control, el apoyo, las atribuciones, los sentimientos, etc., es un factor de importancia para el desarrollo de una adecuada autoestima (Martínez-Antón & Cava, 2007).

Moreno (2005) comenta que existe una correlación entre el consumo de alcohol y drogas de los progenitores y el maltrato infantil, siendo este abuso un riesgo para el menor, quedando desatendido y sin sus necesidades cubiertas.

La familia es el agente socializador del niño y su marco de referencia primario de la conducta social, el criterio de acción y el vehículo de transmisión de valores socioculturales. Así, a partir de las experiencias que se viven en ella se puede originar y mantener la desadaptación (Pino et al. 2009). Por eso, parece interesante conocer de qué manera el consumo de los padres afecta a las diferentes variables que se van a estudiar (Pino et al. 2009).

A la hora de determinar el bienestar y desarrollo del menor hay que tener en cuenta las relaciones con los demás y, además el autoconcepto que éste tiene (Reigal et al. 2012). La percepción del concepto físico se puede manifestar en la adquisición de diferentes hábitos de salud, la práctica de actividad física, una alimentación correcta o alejarse de conductas nocivas (Reigal et al. 2012). Y esto, puede venir influenciado por los patrones que cada uno ha seguido a lo largo de su infancia.

La percepción de la salud es un constructo significativo en la calidad de vida de cada uno, dado que no siempre se corresponde el estado de salud real con la interpretación que se haga, lo cual condiciona el grado de bienestar (Reigal et al. 2012).

En ocasiones, los menores institucionalizados en centros de reforma, han pasado por el Sistema de Protección, siendo, en algunas ocasiones, uno de los motivos de ingreso las adicciones de los progenitores (Barudy, 2005).

El consumo de drogas legales e ilegales ha aumentado en los últimos tiempos, siendo uno de los principales problemas de las sociedades modernas, que de manera diferente alteran el estado natural de las personas, provocando efectos diversos en la conciencia. Se suele asociar el consumo de drogas a situaciones de marginación y pobreza, pero esto no siempre es así (Hernández & Solano, 2007). Por otra parte, la percepción del consumo de drogas a nivel social podría empezar a considerarse

alarmante, puesto que de cada vez hay una mayor tolerancia hacia éstas (Hernández & Solano, 2007).

En cuanto a los motivos de consumo, no parece que se conozcan de manera clara y concisa. Pueden influir diferentes factores, de tipo individual o social, que pueden afectar las características personales o el contexto social (Hernández & Solano, 2007).

También parece importante mencionar que, según Hernández & Solano (2007), España se encuentra en los primeros puestos en cuanto al consumo de drogas, sobre todo entre adultos jóvenes (15-35 años), siendo las principales drogas consumidas el cannabis, la cocaína o el éxtasis.

En cuanto al perfil del consumidor no existe ningún patrón, aunque según Hernández & Solano (2007), el consumo de drogas se da mayoritariamente en edades jóvenes y, generalmente, más en varones. En los últimos años, el mayor incremento de consumo se encuentra entre los jóvenes de 14 a 18 años.

Aún así, según Brown (2002), existen características que para los jóvenes suponen un mayor riesgo a la hora de consumir drogas: la composición familiar, el éxito escolar, el temperamento inherente, los factores socioeconómicos, la exposición a medios de comunicación, etc. (Brown, 2002). Esto puede estar relacionado con el presente estudio, en cuanto a que la historia previa de drogodependencia de los padres puede influir en el consumo de los menores.

Según Friedman et al. (2002), la naturaleza de las relaciones familiares es más importante que la estructura familiar a la hora de que el menor consuma drogas o tenga una conducta delincuente.

Parece ser que el modelo que adoptan los padres también influyen a la hora del consumo de los hijos. Un exceso de autoridad o de libertad puede exponer al menor en una posición de mayor riesgo. Es importante ofrecer directrices claras y poner límites claros, pero sin un exceso de control y dando lugar a la interacción entre padres y menor. En resumen, estos factores de riesgo se reducen cuando el modelo empleado es el basado en la autoridad, donde los padres ofrecen unas directrices claras y animan a sus hijos a correr riesgos y tener libertad apropiada a su edad (Brown, 2002).

En ocasiones, el consumo de los padres se ve reflejado en los hijos, sobre todo en aquellos casos donde el menor es partícipe, aunque sea con pequeñas obras, del consumo (por ejemplo, comprar tabaco) (Brown 2002).

Uno de los factores de protección más importantes contra el consumo es el grado de vinculación con los padres, donde éstos muestren preocupación, involucración, control y disponibilidad (Brown, 2002).

Otro factor de protección, según Brown (2002), es la implicación del menor en actividades, ya sea religiosas, de estudio, etc.

Las hipótesis que se plantea en el trabajo son:

- Los menores que residen en centros de reforma con adicciones a drogas ilegales tienen menores expectativas de éxito, menor autoeficacia y locus de control externo que aquellos sin adicciones y, encuentran mayores dificultades a la hora de abordar diferentes situaciones.

- La proporción de menores cuyos padres presentan historia previa de drogadicción, muestran también mayor proporción en adicciones a drogas.

## MÉTODO

### *Muestra*

La muestra inicial del presente estudio estaba formada por 62 menores de edad. Teniendo en cuenta la mortalidad experimental (falta de datos, ausencia de algunos menores durante la recogida de datos e imposibilidad de otros para realizar el test), finalmente, constituyen el estudio 47 menores, un 14'9% del sexo femenino (7 chicas) y un 85'1 del masculino (40 chicos). En cuanto a la edad de los menores institucionalizados, está comprendida entre 15 y 21 años, siendo mayoritariamente menores de 17 años (27'7%)<sup>1</sup>.

Como ya se ha comentado anteriormente, estos menores se encuentran institucionalizados en la Fundació S'Estel, de iniciativa pública, que abarca los centros de Es Pinaret, Es Mussol, Es Fusteret i CIS. Se trata de centros socioeducativos en los que aquellos menores que han sido responsabilizados de un delito, cumplen las medidas a las que se les han sometido a raíz de los actos cometidos.

Si tenemos en cuenta el tipo de medida, la mayoría están en internamiento de régimen semiabierto (57'4%), mientras que la medida menos aplicada parece ser la cautelar y la de fines de semana (ambas se dan en un 2'1% de los menores)<sup>2</sup>.

El internamiento terapéutico (semiabierto y abierto) está siendo aplicado a un 17'1% de los menores. Esta medida va dirigida a aquellas personas que padezcan anomalías o alteraciones psíquicas, un estado de dependencia de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que determinen una alteración grave de la conciencia de la realidad y puede aplicarse sola o como complemento de otra. Sin embargo, en caso de deshabitación, el menor puede rechazarla.

De la muestra estudiada, 37 menores dicen ser consumidores (78'7%), siendo lo más frecuente el policonsumo (36'2%). El *spice* parece ser la droga menos consumida entre estos menores (4'3%)<sup>3</sup>.

El 72'3% de los menores institucionalizados han pasado antes por los servicios sociales y el 66% han tenido una medida de protección en el sistema de menores<sup>4</sup>.

---

1 Anexo 1: Sexo y edad  
2 Anexo 2: Tipo de medida  
3 Anexo 3: Tipo de droga  
4 Anexo 4: Historia en Servicios Sociales



### *Procedimiento*

Durante el mes de Mayo se facilitaron los test a los menores en cada uno de los centros para el estudio de las variables. Además, completada la ficha sociodemográfica de cada menor, datos que nos facilitó una trabajadora social de Es Pinaret. En todo momento se ha guardado la confidencialidad y anonimato de los menores.

### *Instrumento*

Para la recogida de datos descriptivos se utilizó una tabla con los datos sociodemográficos de los menores y sus progenitores. Estos datos, que constituyen las variables, fueron facilitados por la trabajadora social de uno de los centros.

Las variables que fueron utilizadas para dicho estudio fueron el consumo, tanto de los padres como de los menores y el tipo de droga. El motivo de elegir estas variables es que creemos que una historia de consumo de los padres proporcionan una mayor posibilidad a la hora de que el menor consuma y, además, la adicción de los adultos junto a la de los menores, afecta a las expectativas del último, disminuyendo tanto la autoeficacia como las expectativas de éxito y atribuyendo un mayor locus de control externo.

Para medir el grado de expectativas se ha utilizado la Escala de Expectativas Generalizadas de Control (BEEGC), basada en la teoría del control personal de Palenzuela (1988). Con esta escala se evalúa el Locus de Control, la Autoeficacia y las Expectativas de Éxito (Almeida et al. 1997).

Elegimos estas variables puesto que es un pronóstico sobre cómo las personas pueden resolver problemas en sus vidas y, esta consecución de metas viene mediatizada por las expectativas.

La escala, que consta de 9 ítems, se facilitó a cada uno de los menores en el mismo centro donde residían<sup>5</sup>. De estos ítems, hay tres que evalúan la autoeficacia (por ejemplo, *Me siento preparado para enfrentarme a los problemas que se me puedan presentar en la vida*), el locus de control (por ejemplo, *Dependiendo de cómo yo actúe así me irá en la vida*), y el éxito (por ejemplo, *Tengo muchas esperanzas de conseguir aquellas cosas que realmente deseo*).

---

<sup>5</sup>

Para el análisis de las estadísticas se ha utilizado el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) y para la comparación de las diferentes variables se ha utilizado el análisis de varianza (ANOVA).

## RESULTADOS

Tabla 1: Estadísticos descriptivos y resultados del ANOVA: diferencias en autoeficacia, locus de control y expectativas de éxito dependiendo de si hay o no consumo.

### Descriptivos

|                       |       | N  | Media | Desviación típica | Error típico | Intervalo de confianza para la media al 95% |                 | Mínimo | Máximo |
|-----------------------|-------|----|-------|-------------------|--------------|---|-----------------|--------|--------|
|                       |       |    |       |                   |              | Límite inferior                             | Límite superior |        |        |
| Autoeficacia          | No    | 10 | 6,300 | 1,0111            | ,3197        | 5,577                                       | 7,023           | 4,3    | 7,7    |
|                       | Sí    | 37 | 6,824 | 1,5912            | ,2616        | 6,294                                       | 7,355           | 3,3    | 9,0    |
|                       | Total | 47 | 6,713 | 1,4928            | ,2178        | 6,274                                       | 7,151           | 3,3    | 9,0    |
| Locus control Interno | No    | 10 | 6,760 | 1,0824            | ,3423        | 5,986                                       | 7,534           | 5,7    | 8,7    |
|                       | Sí    | 37 | 6,941 | 1,6044            | ,2638        | 6,406                                       | 7,475           | 4,3    | 9,0    |
|                       | Total | 47 | 6,902 | 1,4998            | ,2188        | 6,462                                       | 7,342           | 4,3    | 9,0    |
| Éxito                 | No    | 10 | 6,870 | 1,2157            | ,3844        | 6,000                                       | 7,740           | 5,0    | 9,0    |
|                       | Sí    | 37 | 6,719 | 1,7591            | ,2892        | 6,132                                       | 7,305           | 3,3    | 9,0    |
|                       | Total | 47 | 6,751 | 1,6476            | ,2403        | 6,267                                       | 7,235           | 3,3    | 9,0    |

En nuestra muestra encontramos 37 menores con consumo de drogas de 47 jóvenes.

A pesar de que en relación a las expectativas de resultado no se muestran diferencias estadísticamente significativas, existe una tendencia superior tanto en autoeficacia como en locus de control en aquellos jóvenes que consumen.

Tabla 2: Estadísticos descriptivos y resultados del ANOVA: diferencias en autoeficacia, locus de control y expectativas de éxito dependiendo de la droga que se consume.

### Descriptivos

|                       | N  | Media | Desviación típica | Error típico | Intervalo de confianza para la media al 95% |                 | Mínimo | Máximo |
|-----------------------|----|-------|-------------------|--------------|---|-----------------|--------|--------|
|                       |    |       |                   |              | Límite inferior                             | Límite superior |        |        |
| Auto Eficacia         |    |       |                   |              |   |                 |        |        |
| Ninguno               | 10 | 6,300 | 1,0111            | ,3197        | 5,577                                       | 7,023           | 4,3    | 7,7    |
| THC                   | 15 | 6,993 | 1,3199            | ,3408        | 6,262                                       | 7,724           | 4,3    | 9,0    |
| Spice                 | 2  | 3,800 | ,7071             | ,5000        | -2,553                                      | 10,153          | 3,3    | 4,3    |
| Policonsumo           | 17 | 6,959 | 1,5125            | ,3668        | 6,181                                       | 7,736           | 4,0    | 9,0    |
| THC+alcohol           | 3  | 7,233 | 2,2502            | 1,2991       | 1,644                                       | 12,823          | 4,7    | 9,0    |
| Total                 | 47 | 6,713 | 1,4928            | ,2178        | 6,274                                       | 7,151           | 3,3    | 9,0    |
| Locus control Interno |    |       |                   |              |   |                 |        |        |
| Ninguno               | 10 | 6,760 | 1,0824            | ,3423        | 5,986                                       | 7,534           | 5,7    | 8,7    |
| THC                   | 15 | 6,527 | 1,5182            | ,3920        | 5,686                                       | 7,367           | 4,3    | 9,0    |
| Spice                 | 2  | 5,500 | 1,6971            | 1,2000       | -9,747                                      | 20,747          | 4,3    | 6,7    |
| Policonsumo           | 17 | 7,347 | 1,4946            | ,3625        | 6,579                                       | 8,116           | 5,0    | 9,0    |
| THC+alcohol           | 3  | 7,667 | 2,3094            | 1,3333       | 1,930                                       | 13,404          | 5,0    | 9,0    |
| Total                 | 47 | 6,902 | 1,4998            | ,2188        | 6,462                                       | 7,342           | 4,3    | 9,0    |
| Éxito                 |    |       |                   |              |   |                 |        |        |
| Ninguno               | 10 | 6,870 | 1,2157            | ,3844        | 6,000                                       | 7,740           | 5,0    | 9,0    |
| THC                   | 15 | 6,573 | 1,6637            | ,4296        | 5,652                                       | 7,495           | 4,0    | 9,0    |
| Spice                 | 2  | 4,000 | ,9899             | ,7000        | -4,894                                      | 12,894          | 3,3    | 4,7    |
| Policonsumo           | 17 | 7,100 | 1,7103            | ,4148        | 6,221                                       | 7,979           | 3,3    | 9,0    |
| THC+alcohol           | 3  | 7,100 | 1,8520            | 1,0693       | 2,499                                       | 11,701          | 5,3    | 9,0    |
| Total                 | 47 | 6,751 | 1,6476            | ,2403        | 6,267                                       | 7,235           | 3,3    | 9,0    |

Podemos observar que sí existen diferencias estadísticamente significativas entre el tipo de consumo y autoeficacia ( $F=0,037$ ;  $p.a<0,05$ ), por el contrario no las hay para locus de control ni éxito. Parece que la media significativa de los que consumen *spice*

tiene una tendencia a la baja en autoeficacia. Esto podría dar a suponer que los efectos de esta substancia distorsionan aún más la realidad.

## DISCUSIÓN

Parece ser que sí hay tendencia de padres con problemas de adicción en menores institucionalizados, pero a nivel estadístico no hay diferencia significativa (hay que tener en cuenta que la muestra es reducida).

En cuanto a menores que consumen, encontramos un porcentaje muy alto. De estos, en el caso de autoeficacia y locus de control, se da una tendencia ascendente, lo cual podría ser por una distorsión de la realidad por los efectos de las sustancias ingeridas. En cambio, en las expectativas de éxito no hay diferencias claras entre estos y los menores sin adicciones.

No ha sido posible determinar si la drogadicción de los padres influye o no en el consumo de los menores. Aún así creemos que se tienen que seguir promocionando programas de prevención a la drogadicción y, sobre todo, en el caso de parejas que son o vayan o ser padres.

Vemos que según el tipo de droga que se consume, las expectativas de resultados pueden variar, esto podría ser porque los efectos cambian según la sustancia que se consume. Por ejemplo, podríamos concluir que el *spice* tiene tendencia a deprimir las expectativas de resultado. De manera que, las drogas afectan de diferente manera.

Las drogas suelen distorsionar la realidad, pero sus efectos dependerán de la persona y de sus características, de manera que no afecta a todas las personas del mismo modo. Por ejemplo, la marihuana tiene un componente depresor, lo que hace que algunas personas que la consuman vean la realidad de una manera más negativa que aquellos que no la consumen. También, su consumo puede derivar a una esquizofrenia cannabica. De manera que, el consumo y sus efectos pueden estar, en ocasiones, relacionados con la asunción de delitos.

La estrategia educativa podría cambiar entre consumidores de THC o policonsumidores, puesto que las expectativas de resultado en estos casos parecen abultadas, quizá por una distorsión de la realidad. Mientras que, los consumidores de otras sustancias como puede ser el *spice* muestran unas expectativas de resultado inferiores, lo que muestra un aspecto depresivo.

Si tenemos en cuenta los diferentes aspectos que se han abordado en el presente estudio, podemos concluir que como trabajadores sociales es importante crear y fomentar proyectos de prevención de consumo de drogas, sobre todo dirigidos a

personas de temprana edad y a menores cuyos padres tiene problemas de adicciones y, a la población en general.

Creemos que sería importante que la percepción que se tiene a nivel social sobre este tema se modificara, puesto que a mayor normalización del tema, mayor expansión y más dificultad a la hora de abordarlo.

Finalmente pensamos que pequeños estudios como el nuestro, a pesar de sus limitaciones, abren futuras líneas de indagación sobre el tema, para que como trabajadores sociales, podamos diseñar proyectos dirigidos no solo al colectivo estudiado si no también proyectos de prevención, lo cual podría intentar evitar que algunos menores entraran en centros de reforma.

## REFERENCIAS

- Almeida, L., Barros, M.A., Palenzuela, D. & Prieto, G. (1997). Una versión española de una batería de escalas de expectativas generalizadas de control (BEEGC). *Revista Portuguesa de Educação, 10*, 75-96. Recuperado de [http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3322/1/Prof.%2520Leandro%2520RPE%252010\(1\)%25201997%2520-%2520pp.75-96.pdf](http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3322/1/Prof.%2520Leandro%2520RPE%252010(1)%25201997%2520-%2520pp.75-96.pdf).
- Barudy, J. (2005). Los buenos tratos a la infancia: parentalidad, apego y resiliencia. GEDISA: Barcelona.
- Brown, R. (2002). Factores de riesgo del abuso de sustancias en los adolescente. *Revista Toxicomanías*, nº 32, 20-25.
- Cantril, H. (1965). *The pattern ofhurnun concerns*. New Brunswick (NJ): Rutgers University Press.
- Casas, F., Rosich, M. & Alsinet, C. (2000). El bienestar psicológico de los preadolescentes. *Anuario de Psicología*, nº2, 73-68.
- Friedman, A., Terras, A. & Glassman, K. (2002). Estructura familia versus relaciones familiares en la predicción del consumo/abuso de sustancias y la conducta ilegal. *Revista de Toxicomanías*, nº33, 25-33.
- García, C., De la Herrán, A. & Imaña, A. (2007). Investigaciones sobre el acogimiento residencial como media de protección. Una valoración desde jóvenes ex-residentes y sus familias. *Indivisa, Boletín de Estudios e Investigaciones*, nº 8, 27-42.
- Gobierno de Navarra (2013). Recuperado de [http://www.navarra.es/home\\_es/Temas/Empleo+y+Economia/Empleo/Empleo/Orientacion+Laboral/Expectativas+de+%C3%89xito.htm](http://www.navarra.es/home_es/Temas/Empleo+y+Economia/Empleo/Empleo/Orientacion+Laboral/Expectativas+de+%C3%89xito.htm)
- Hernández, M. & Solano, J.C. (2007). Drogodependencias: un enfoque de género y estratificación social. *Inguruak*, Nº44, 273-289
- Institut Socioeducatiu s'Estel (2011). Memòria d'activitats 2010. Marratxí: Fundació Institut Socioeducatiu s'Estel.
- Jiménez, A. (2011). Justicia de menores y centros de reforma: perspectiva del Defensor del Pueblo. *AFDUAM*, nº15, 293-305
- La Ley 5/2000, de 12 de Enero Reguladora de la Responsabilidad Penal de los menores. *Boletín Oficial del Estado*, nº11 de 13 de Enero de 2000.



- Martínez-Antón, M., Buelga, S. & Cava, M. J. (2007). La satisfacción con la vida en la adolescencia y su relación con la autoestima y el ajuste escolar. *Anuario de Psicología*, nº2, 293-303.
- Moreno, J. M. (2005). Estudio sobre las implicaciones de la psicopatología parental, la transmisión intergeneracional y el abuso de sustancias tóxicas en el maltrato infantil. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, nº 3, 355-374.
- Pino, M., Ricoy, M. & Domínguez, J. (2009). Perfil de los menores en desamparo de un centro de protección. *Redalyc*, nº 1, 111-124.
- Reigal, R., Videra, A., Para, J. L. & Juárez, R. (2012). Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, nº 22, 19-23.
- Savari, C., López, P., Barahona, M.J. & Sundheim, M. (1997). Intervención psicosocial con menores infractores. *Cuadernos de Trabajo Social*, nº10, 187-194

## ANEXOS

### Anexo 1: Sexo y edad

#### Estadísticos

|       |          | Sexo | Edad  |
|-------|----------|------|-------|
| N     | Válidos  | 47   | 47    |
|       | Perdidos | 0    | 0     |
| Media |          | 1,15 | 17,38 |

#### Sexo

|         |       | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Chico | 40         | 85,1       | 85,1              | 85,1                 |
|         | Chica | 7          | 14,9       | 14,9              | 100,0                |
|         | Total | 47         | 100,0      | 100,0             |                      |

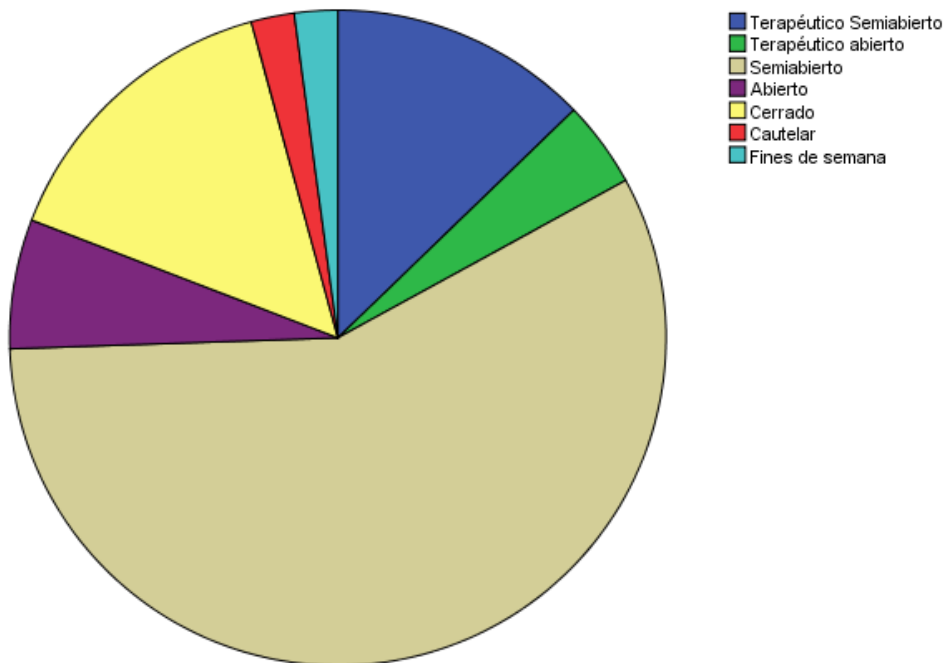
### Anexo 2: Tipo de medida

#### Tipo Medida

|         |                         | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------|-------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos | Terapéutico Semiabierto | 6          | 12,8       | 12,8              | 12,8                 |
|         | Terapéutico abierto     | 2          | 4,3        | 4,3               | 17,0                 |
|         | Semiabierto             | 27         | 57,4       | 57,4              | 74,5                 |
|         | Abierto                 | 3          | 6,4        | 6,4               | 80,9                 |
|         | Cerrado                 | 7          | 14,9       | 14,9              | 95,7                 |
|         | Cautelar                | 1          | 2,1        | 2,1               | 97,9                 |
|         |                         |            |            |                   |                      |

|                 |    |       |       |       |
|-----------------|----|-------|-------|-------|
| Fines de semana | 1  | 2,1   | 2,1   | 100,0 |
| Total           | 47 | 100,0 | 100,0 |       |

**TipoMedida**



### Anexo 3: Tipo de droga

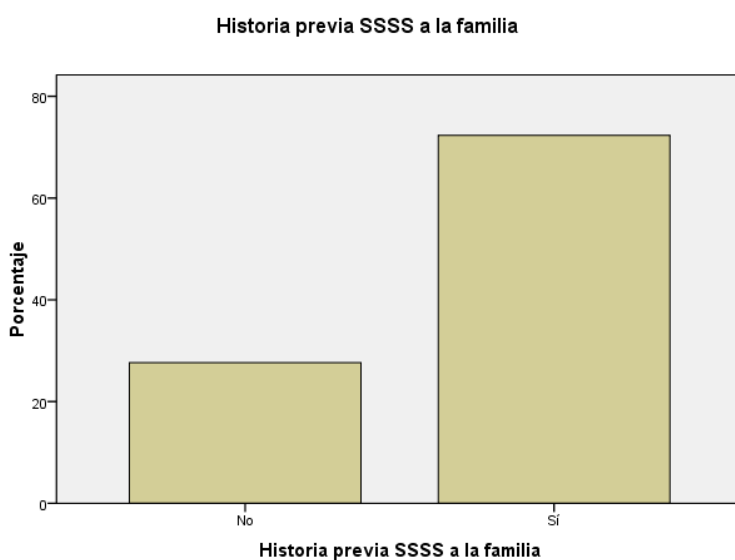
#### Tóxicos

|                 | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos Ninguno | 10         | 21,3       | 21,3              | 21,3                 |
| THC             | 15         | 31,9       | 31,9              | 53,2                 |
| Spice           | 2          | 4,3        | 4,3               | 57,4                 |
| Policonsumo     | 17         | 36,2       | 36,2              | 93,6                 |
| THC+alcohol     | 3          | 6,4        | 6,4               | 100,0                |
| Total           | 47         | 100,0      | 100,0             |                      |

### Anexo 4: Historia en Servicios Sociales

### Historia previa SSSS a la familia

|            | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válidos No | 13         | 27,7       | 27,7              | 27,7                 |
| Sí         | 34         | 72,3       | 72,3              | 100,0                |
| Total      | 47         | 100,0      | 100,0             |                      |



### Anexo 5: Escala BEEGC

| Nada de acuerdo |  |   |   |   | Muy de acuerdo |   |   |   |   |   |
|-----------------|--|---|---|---|----------------|---|---|---|---|---|
| 1               | Me siento preparado para enfrentarme a los Problemas que se me puedan presentar en la vida | 1 | 2 | 3 | 4              | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 2               | Dependiendo de   | 1 | 2 | 3 | 4              | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   | cómo yo actúe<br>así me irá en la<br>vida   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 3 | Tengo muchas<br>esperanzas de<br>conseguir<br>aquellas cosas<br>que realmente<br>deseo                  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 4 | En general, me<br>considero una<br>persona muy<br>capaz   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 5 | Lo que yo<br>pueda conseguir<br>en mi vida,<br>tendrá mucho<br>que ver con el<br>empeño que yo<br>ponga | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 6 | Estoy<br>convencido de<br>que tendré éxito<br>en la vida  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 7 | Me siento<br>seguro de mi<br>capacidad para<br>desenvolverme<br>en las tareas de<br>la vida diaria      | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 8 | En general, las<br>cosas que<br>pueden  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   | sucedarme en la vida, dependerán mucho de lo que yo haga      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 9 | Cuando deseo algo concreto, pienso que acabaré consiguiéndolo | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |