



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Prevención de Adicciones mediante el uso de la Resiliencia

T E S I S I N A

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA**

P R E S E N T A

Karen Guadalupe García Gómez

Director: Lic. **Jorge Montoya Avecías**

Dictaminadores: Mtra. **Hilda Rivera Coronel**

Mtro. **Isaac Pérez Zamora**



Los Reyes Iztacala, Edo de México, 2015



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



Agradecimientos

A Dios por no soltarme de su mano y brindarme la fortaleza y oportunidades necesarias

A mis padres Victorino García y María Luisa Gómez y mis hermanos de sangre Miguel Ángel García y Víctor Hugo García por acompañarme en esta travesía y apoyarme siempre.

A mis hermanos del alma Fernando Islas, Jessica Cuevas y Mariana León por ayudarme a seguir adelante a pesar de todo.

A Mercedes Damián por darme herramientas y alentarme a lograr objetivos

Reconocimientos

Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Centro de Integración Juvenil Tlalnepantla

9° Congreso de Resiliencia 2012





ÍNDICE

Resumen.....	2
Introducción.....	3
1. La resiliencia.....	7
1.1 ¿Qué es la resiliencia?.....	7
1.2 ¿Cómo se construye la resiliencia?.....	11
1.3 Características, factores y recursos del individuo resiliente.....	14
2. Consumo de sustancias.....	18
2.1 Conceptos básicos.....	18
2.2 Factores de riesgo y protección del consumo de drogas.....	22
2.2.2 Factores de riesgo.....	22
2.2.3 Factores de protección.....	26
2.3 Prevención de consumo de sustancias.....	29
3. Propuesta de prevención de consumo de drogas a través de la resiliencia.	35
3.1 Justificación.....	35
3.2 Alcances y Límites.....	36
3.3 Actividades.....	36
3.4 Comentarios finales.....	37
4. Conclusiones.....	38
Bibliohemerografía.....	40





RESUMEN

El consumo de drogas se ha convertido en un problema de salud pública, que se ha reflejado en un incremento sustancial del número de casos presentados en los últimos años. Dicho crecimiento se debe a la relación entre factores de riesgo y protección familiares, individuales, socioculturales y económicos, con la población adolescente una de las más riesgosas debido a los cambios propios de esta etapa, y que significan una fuente de estrés capaz de orillar a los jóvenes a considerar el consumo de drogas como una alternativa para sobrellevar la realidad. Por eso resulta indispensable el diseño de propuestas de prevención primaria como una opción para disminuir el impacto de esta problemática, especialmente en los adolescentes.

La Psicología Positiva se muestra como una propuesta cuya finalidad es fomentar las sensaciones, emociones y sentimientos positivos que ayuden a dar un nuevo sentido a las experiencias vividas. Es aquí donde encontramos el concepto de *resiliencia*, una teoría relativamente reciente que aborda la manera en la que los individuos son capaces de reponerse ante los eventos adversos de la vida, mediante la implementación de medidas de bienestar y la búsqueda de sentido a eventos desfavorables que finalmente sirven como un impulso constructivo para vivir. El presente estudio tuvo como objetivo diseñar una propuesta de prevención a nivel primario con adolescentes mediante el uso de la resiliencia, debido a la necesidad de contemplar al consumidor como un individuo con habilidades y capacidades, completamente capaz de sobreponerse constructivamente ante un evento de grandes magnitudes.

Palabras clave: resiliencia, adicciones, prevención, programa, bienestar





La Psicología Positiva propone contemplar la promoción de la salud más que de la enfermedad, para lo cual concibe un individuo con fortalezas y virtudes más que un individuo con debilidades y enfermedades.

Esta rama de la Psicología considera a las personas como activas en su propia realidad y establece tres tipos de felicidad: Vida agradable (Pleasant life), que se refiere a la felicidad de corta duración obtenida por ver una película o tener una comida agradable; Buena vida (Good life), cuando las personas disfrutan hacer algo o descubren alguno de sus talentos; Vida con sentido (Meaningful life) cuyo objetivo es encontrar aquello en lo que creemos y llevarlo a la práctica, este es el tipo de felicidad con mayor duración (Prada, 2005).

Partiendo de esta manera de considerar al ser humano, encontramos el concepto de resiliencia que es el término usado para referirse a la capacidad del individuo de reponerse ante los eventos adversos y fortalecerse por ellos (Melillo, 2004).

La persona es el resultado de un intercambio constante entre individuo/ ambiente, psique/ cultura, donde se establecen relaciones dialécticas en las que se construyen, reconstruyen y resignifican, modificando los pensamientos, significados y constructos acerca de la vida o la experiencia que enfrentan, para mejorar y hacer su funcionamiento más adaptable. Por lo tanto, considerar un solo factor como causa de los elementos resilientes sesgaría automáticamente una visión integral y total de la persona. Ehrensaft y Tousignant (2003), consideran al niño como el resultado de la interacción de sus características internas, la familia, la comunidad y la cultura.

Comenzaremos por abordar las características internas de la persona, desde luego no es intención resaltarlas como las más importantes, sino como relevantes dentro del proceso de construcción del individuo.





Melillo (2004), propone algunos recursos *yoicos* que permiten al individuo llevar el proceso para afrontar la adversidad conocidos como “Pilares de la resiliencia”, que engloban habilidades tales como autoestima consciente, independencia, capacidad de relacionarse, sentido del humor, moralidad, creatividad, iniciativa y capacidad de pensamiento crítico.

Estas características internas se construyen y desarrollan a lo largo de la vida y son influidas por los demás sistemas especialmente, por la familia. El niño es el resultado de ese sistema familiar, ya que representa el lugar en el que aprenden y se desarrollan los primeros contactos y relaciones con los otros; sin embargo, en caso de la ausencia de los padres, es necesario que el niño cuente con un adulto que le brinde los cuidados necesarios para desarrollarse.

La familia es, finalmente, el resultado de una cultura y vive dentro de una comunidad con una historia. Cuando el individuo da cuenta de esa historia, de su propia historia, se vuelve un producto activo de la misma (Martínez & Vázquez-Bronfman, 2006). La historicidad le permite transformar los acontecimientos, pensamientos y actitudes, al mismo tiempo que él mismo se transforma por su acción en el tiempo, resignifica y reconstruye su vida, sus significados, la historia en sí misma. Esto resulta relevante para la resiliencia, ya que la capacidad resiliente no sólo se refiere a resistir la adversidad, sino a actuar de forma positiva para transformar el sí mismo y lo que existe a su alrededor.

Existe una gran variedad de eventos adversos a los que los individuos están expuestos a lo largo de su vida, desde desastres como inundaciones o terremotos, hasta la pobreza o muerte de personas cercanas. Muchas veces un evento de este tipo tiene consecuencias desagradables, pero muchas otras veces tiene un sentido de ser y ayuda a las personas a fortalecerse.





Dentro de estas posibles situaciones adversas, encontramos el uso, abuso y dependencia de sustancias como el alcohol, el tabaco y drogas ilegales. El consumo de drogas es una problemática que afecta la salud pública, ya que se observa que la edad en la que las personas comienzan a consumir cada vez es menor y las drogas legales están cada vez más al alcance. Dicha problemática ha ido en aumento a lo largo de los años, representando así una situación preocupante para la opinión pública.

De aquí que resulten de suma importancia las actividades de prevención de adicciones -en especial la prevención primaria-, cuyo objetivo principal es disminuir el grado de influencia que tienen las drogas para así también aminorar las desgracias que de ello se derivan.

Las adicciones pueden abordarse como el problema en sí mismo o como causa de otros problemas como los desórdenes físicos, mentales, sociales, familiares o la violencia de cualquier tipo. Representan causa y consecuencia, son la causa de nuevos trastornos pero también son la consecuencia de circunstancias familiares y sociales (Cuatrocchi, 2008).

Son muchas las situaciones que orillan a una persona a consumir sustancias, entre las que se encuentran la cultura, el significado del consumo, la manera en la que es vista la sustancia por el contexto, los vínculos familiares y las habilidades individuales.

Es importante promover la resiliencia en las estrategias de prevención de adicciones, ya que incrementa la salud y el bienestar relacionado directamente con la disminución del riesgo de consumo. Este acto permitiría disminuir los índices de consumo en nuestro país.





El objetivo del presente estudio es crear una propuesta de prevención a nivel primario en adolescentes por medio de la resiliencia, que permita potenciar el bienestar en los individuos más que la ausencia de salud. Actualmente, los programas de prevención proporcionan información con la finalidad de que la población conozca las implicaciones de las adicciones, olvidándose quizá de fortalecer aquellas condiciones que hagan menos probable un impacto negativo de dichas circunstancias.





1. LA RESILIENCIA

1.1 ¿Qué es la resiliencia?

La Psicología surge como una alternativa para el estudio de la salud mental, por lo que parte del modelo médico establece la visión del déficit como una manera de ayudar a los individuos a corregir aquellos aspectos negativos de su existencia. La imagen del déficit ha estado presente desde siempre en nuestro contexto como una manera de etiquetar a los individuos, y ha resultado ser la manera más común de intervenir con ellos. Culturalmente, nombrar a los individuos por sus carencias resulta algo completamente natural, lo que hace posible hablar más de enfermedad que de salud.

Por otra parte, algunas ramas de la Psicología comienzan por generalizar las problemáticas de los individuos en una especie de clasificación. Algunas elaboran pruebas objetivas en las que sólo aquellos que obtengan un puntaje dentro de un rango tendrán una salud mental satisfactoria. No es intención de la autora decir que estas concepciones sean erróneas, porque durante mucho tiempo se han investigado y han revelado descubrimientos importantes y sumamente útiles acerca de los individuos. Lo que nos interesa en este estudio es abordar una concepción diferente de la persona, dado que se pone demasiada atención a aquellos que padecen el déficit porque marcan la diferencia y eso los hace más visibles. Es posible abordar la Psicología de aquellos que logran salir airosos de la adversidad, de aquellos que sin quererlo, y aunque todo esté en contra, encuentran una minúscula posibilidad de salir y se aferran a ella como si fuese el último trozo de vida (Vanistendael & Lecomte, 2002).

Es por lo anterior que surge la Psicología Positiva, cuyo objetivo es encontrar factores de salud más que de enfermedad mediante el estudio de aquellas emociones consideradas como positivas, es decir, relacionadas con





sensaciones placenteras. Para esta Psicología, las personas son activas dentro de su propia realidad, la transforman constantemente mediante el buen uso de las emociones (Prada, 2005).

Es en la Psicología Positiva donde se propone un concepto interesante: la resiliencia. Este concepto tiene sus orígenes en una investigación llevada a cabo por E. Werner y sus colegas en una comunidad de Hawái, en la cual observaron que a pesar de que la gran mayoría de los miembros de la comunidad provenían de familias fragmentadas, había un número considerable de personas que al crecer llevaban una vida completamente estable. Esto llevó a los investigadores a preguntarse por qué no todos estaban determinados a caer en la delincuencia o alcoholismo. Así es como Werner decide emplear este término, que dista mucho del concepto de invulnerabilidad en el que las personas son concebidas como seres poderosos que son resistentes a cualquier cosa. La resiliencia representa una construcción y una transformación constantes (Vanistendael & Lecomte, 2002).

Los eventos adversos a los que se enfrentan los individuos han sido diferentes a lo largo de la historia, y dependen del contexto en el que se desarrollen; una situación de este tipo va desde la pérdida de un ser querido, hasta una guerra que termina con la vida de muchos seres inocentes. Desde luego, la manera en la que se valoran los eventos a lo largo de la vida varía dependiendo de los contextos en el que se suscite.

Las heridas que nos producen dichos eventos nos enfrentan con la realidad, nos confrontan con nosotros mismos y nos llevan al cambio. Cyrulnik (2003) habla de un proceso en el que, primero, es necesario que la persona afronte la circunstancia y se adapte a ella usando sus recursos inmediatos; después, se desliga de esa situación que le perturba mediante el uso de la palabra para que comience a darle un sentido.





Pero ¿qué es resiliencia? Dicha palabra proviene del término en Física que se refiere a la capacidad de los materiales para recuperar su forma después de ser deformados por algún golpe. Es un término que se ha acuñado para hablar entonces de la habilidad del individuo para reponerse ante un evento adverso, incluso fortalecerse (Barudy, 2005; Henderson, 2006; Cyrulnik, 2009).

La resiliencia es un proceso que la persona 'teje' a lo largo de su vida. No es una característica de los individuos, más bien es un proceso en el que está inmerso y que no lo determina a superar las adversidades de una vez y para siempre. Es un proceso de cambio constante en el que las circunstancias que existen alrededor cambian también, ya que las habilidades que los individuos utilizan en cada una de esas situaciones varían en función de los factores que están alrededor (Torrallba & Vásquez- Bronfman, 2006).

Hablamos aquí del azar, de la probabilidad de que los eventos cambien, de que el individuo cambie, de que sus lazos cambien, de que el mismo proceso de resiliencia cambie. En la mayoría de los casos no es posible predecir una catástrofe como una inundación, un terremoto o una guerra, pero dichos acontecimientos pueden cambiar la vida por completo y la manera en la que vemos a los otros y a nosotros mismos.

Dado que representa un proceso complejo, no podríamos hablar de ella como un fenómeno con una sola causa. Cada persona se desarrolla en muchos contextos a lo largo de su vida, se relaciona con diferentes personas, es decir, forma vínculos con los otros y los ciclos de la vida los enfrentan a nuevos retos y las oportunidades cambian para cada uno. Por lo tanto, su origen no puede estar en un solo lugar, sino en la interacción de todos aquellos factores de los que forma parte, de las relaciones en las que se involucra (Cyrulnik, 2009).





Dado su carácter azaroso y complejo, también permite comprender que ningún evento, ya sea biológico o social, determina a los sujetos como en una especie de 'destino'. Por ejemplo, en muchas ocasiones el niño con síndrome de Down logra desarrollar ciertas habilidades corporales que se supone no podría, o el niño que es violentado en casa no necesariamente golpea a sus hijos.

La resiliencia hace énfasis en formas más constructivas de enfrentar las problemáticas, presentando la ocasión perfecta para embellecer el horror, representa casi un arte que permite tomar conciencia de quiénes somos, obtener una visión de los otros, comprender situaciones que anteriormente no eran lo suficientemente claras. Más que una pérdida, más que una herida, es una relación dialéctica que nos construye para el crecimiento; hace de las circunstancias una ocasión para aprender, para comprender y para actuar.

En resumen, para hablar de resiliencia es necesario identificar los riesgos y recursos del individuo, su entorno y el significado que tienen los acontecimientos para sí mismo. La manera en la que los sujetos la tejen es por demás compleja, puesto que se construye por la interacción constante entre el sistema familiar, el sistema social, e incluso, la misma constitución de individuo. Al respecto, Ehrensaft & Tousignant (2003), establecen una visión sistémica de la resiliencia, considerando la interacción de los sistemas que influyen al niño. Dichos sistemas son ontosistema (características internas del niño), microsistema (familia), exosistema (comunidad) y macrosistema (cultura).

Pero entonces ¿cómo se construye un individuo resiliente? En el siguiente punto, hablaremos específicamente de las condiciones alrededor de los individuos resilientes.





1.2 ¿Cómo se construye la resiliencia?

En el apartado anterior mencionábamos que la resiliencia no es un proceso que termine de la noche a la mañana, sino algo que se teje a lo largo de toda la vida, y además cambia constantemente en el tiempo. Es un proceso complejo que incluye a la familia, la comunidad, la cultura y el mismo individuo.

Cada uno nace con un temperamento determinado genéticamente, sin embargo, ni siquiera ese temperamento determina la reacción ante la adversidad, ya que existe desde el principio del desarrollo del niño una relación dialéctica entre ese temperamento y el moldeamiento de sus tutores y la cultura (Cyrułnik, 2005; Cyrułnik, Tomkiewicz, & Vergey, 2004).

Esta relación de mutua construcción entre la persona y su mundo sociocultural hace que sea capaz de incorporar significados y crearse una imagen de sí mismo y del mundo que lo rodea. Así es como las personas actúan, piensan y aprenden a dar un nuevo significado a la adversidad que finalmente los construye y, en ocasiones, los obliga a desarrollarse.

De esta manera, todas las personas son capaces de tejer la resiliencia, sólo es necesario un punto de apoyo, un vínculo con el otro que le ayude a dar cuenta de su existencia, a generar empatía, que le ofrezca una escucha atenta y un apoyo. Un buen vínculo de apego requiere de aprobación del otro por medio de gestos y palabras positivas y puede estar o no presente en el seno familiar (Vanistendael & Lecomte, 2002). Basta con que el niño maltratado cuente con una red de apoyo, una persona que le ofrezca quererlo incondicionalmente para que pueda formar un nuevo concepto de sí mismo y comience a considerarse como un ser capaz de amar y ser amado por los otros. Estas personas en las que el niño se apoya para salir adelante son conocidas como *tutores de resiliencia* (Cyrułnik, 2009).





Ya mencionábamos que un tutor de resiliencia debe brindar una escucha activa, pero podríamos preguntarnos por qué es necesario que sea así. Pareciera ser que es motivante para el niño tener a alguien que lo escucha con interés; sin embargo, más que sólo motivación, diversos autores mencionan la importancia que tiene la narrativa en la resignificación y búsqueda de sentido de un evento desfavorable (Cyrulnik, 2003, 2005, 2009, 2007).

La energía psíquica se libera por medio de la palabra, le permite observar el evento adverso como algo fuera de su persona. Al mismo tiempo que cuenta su versión de la historia, la escucha de sí mismo e intenta darle coherencia acudiendo a los sentimientos que le provoca y a la representación que hace de esa experiencia para así brindarle un sentido, una razón de ser.

El simple acto de transformar las imágenes en palabras requiere de un proceso de reconstrucción cuya finalidad inmediata es hacerlo más entendible para el otro que escucha, pero al mismo tiempo requiere de un proceso de resignificación y búsqueda de sentido. El individuo no miente, sólo habla desde su representación y reconstrucción de los hechos pasados en el presente, a través de lo que percibe y percibió con su piel, con sus ojos (Cyrulnik, 2007). No es posible hablar de un acontecimiento puro porque hay una afectividad de por medio ligada a los acontecimientos.

La representación de los acontecimientos está dada por las experiencias pasadas, las narrativas familiares, sociales y los vínculos generados a lo largo de la vida. Las expectativas dentro de la cultura y el sistema familiar se transmiten por medio de las narrativas y esto influye en las decisiones y expectativas que las personas generan acerca del mundo que les rodea bajo determinadas circunstancias.





Dado esto, cuando los adultos son padres, cada uno ya posee sus propias representaciones que les han sido dadas por la cultura. La forma en la que sus hijos tejan la resiliencia dependerá de la interacción entre ambas representaciones de los padres, es decir, de las maneras en las que ambos logren plasmar por medio de las narrativas su significado, su identidad. En caso de que alguno de estos padres esté ausente, el vínculo de otro u otros es suficiente para que logre el mismo efecto (Cyrulnik, 2007).

Entramos aquí a una parte importante: la formación del vínculo. Un vínculo se forma por esta oportunidad de escuchar y ser escuchados, de compartir, de sentirse amados y amar al otro. El primer vínculo generalmente lo brindan la madre y el padre, quienes junto con el niño forman un triángulo de interacciones que influyen en las representaciones de las tres partes (Cyrulnik, Tomkiewicz, & Vergey, 2004).

Desde luego, esto no quiere decir que los vínculos iniciales con los padres determinarán al sujeto para el resto de su vida. Son los primeros vínculos y desde luego tienen cierta influencia, y hacen más o menos probable la aparición de ciertas tendencias en el niño, pero no son los únicos vínculos que la persona forma a lo largo de su existencia y cada uno de ellos influye en él (Cyrulnik, 2005).

Hasta aquí vemos que tanto la narrativa como los vínculos y las diferentes formas de contemplar los eventos son elementos fundamentales que las personas emplean para dar un nuevo sentido a su existencia, para verse transformados por circunstancias hostiles, tejiendo de esta manera su resiliencia.

Cada nueva experiencia va agregando una nueva manera de concebir la vida. Cada situación es una oportunidad de construirnos y formar una nueva identidad, una vida con otro significado. El individuo es el resultado de las interacciones con sus contextos y al mismo tiempo es activo dentro de los





mismos, lo cual le da la oportunidad de construir todos los vínculos que influyen en él, dejan una huella, un fantasma que es capaz de transformarlo para una nueva visión de vida, una nueva versión de sí mismo y del mundo que le rodea. De esta forma, construye y se apropia de los recursos y factores de resiliencia, cuya importancia explicaremos en el siguiente punto.

1.3 Características, factores y recursos del individuo resiliente

El tejido de la resiliencia lleva a los individuos a desarrollar diversas habilidades que le permiten brindar un sentido y un significado a su existencia. ¿Cuáles son esas habilidades? Antes de hablar de los recursos y factores resilientes, valdría la pena diferenciar los mecanismos de defensa de las estrategias de adaptación. Los primeros son aquellos que se ponen en marcha inmediatamente después de que el individuo atraviesa una situación difícil y su función principal es protegerse de efectos dañinos para su salud mental. Su duración ideal es corta, ya que si su uso se prolonga puede ser dañina más que benéfica. En cambio, las estrategias de adaptación permiten encarar la situación perturbadora de frente, elaborando un nuevo significado de esta experiencia y transformando la historia de los individuos así como la manera de verse a sí mismos frente al mundo. La resiliencia usa estas estrategias, ya que cumplen con el objetivo de transformar al individuo en alguien habitable para sí mismo (Vanistendael & Lecomte, 2002).

¿Qué es lo que genera individuos resilientes? Se les llama *individuos resilientes* a aquellos que tienen actitudes sobre ellos mismos que les permiten desarrollar habilidades. Diversos autores plantean las características o habilidades de los individuos resilientes tales como sentir que controlan su propia vida, saber resistir el estrés, crear empatía, tener una comunicación efectiva y habilidades interpersonales, tener habilidades para solucionar problemas, tener metas y expectativas realistas, considerar el fracaso como un aprendizaje, ser compasivo y contribuyente, llevar una vida responsable y sentirse especial





mientras ayuda a los otros a sentirse de la misma manera (Brooks & Goldstein, 2004). Por su parte, Wolin y Wolin (1993), hablan de resiliencias en los individuos, tales como la toma de conciencia, la independencia, el desarrollo de relaciones satisfactorias con los demás, la iniciativa, la creatividad, el humor y la ética (citado en: Poletti & Dobbs, 2005).

Para Melillo (2004), los Pilares de la resiliencia son recursos *yoicos* que permiten hacer frente a la adversidad. Las habilidades de un individuo resiliente son: la autoestima consciente, independencia, capacidad de relacionarse, sentido del humor, moralidad, creatividad, iniciativa y capacidad de pensamiento crítico.

Algunos autores, como Cyrulnik (2009), clasifican los recursos de la persona resiliente como internos y externos. Los recursos internos corresponden a los vínculos, los significados y la autoestima, mientras que los recursos externos corresponden al apoyo del otro y el encontrar un sentido al acontecimiento. Desde luego la resiliencia es el resultado de la interacción entre ambos tipos de factores.

La mayoría de los autores mencionan dos recursos que podrían servir como promotores de la resiliencia: la ensoñación y el humor.

La ensoñación es, al principio, un mecanismo que le permite defenderse imaginando un mundo mejor en el que vive, dándose la oportunidad de sentirse bien ante una situación catastrófica. Es posible convertir este mecanismo en una estrategia si se hace un buen uso de él, es decir, que le permita plantearse un sueño sin perder de vista la realidad, un objetivo a conseguir que le ayude a levantarse y actuar para transformarse (Cyrulnik, 2003).

Por otra parte, algunos autores mencionan que el humor funciona también como una estrategia exclusiva del ser humano e integra factores intelectuales, emocionales, físicos y relacionales (Cyrulnik, Tomkiewicz, & Vergey, 2004). El ser





humano crea situaciones sin sentido con la circunstancia que lo oprime, lo cual le permite ver la problemática fuera de sí mismo. Del este modo, le da un sentido absurdo para disminuirlo y no sentirse amenazado por él (Vanistendael & Lecomte, 2002).

Todos estos recursos interactúan y se desarrollan según las necesidades y circunstancias del individuo. Resulta importante señalar que estas habilidades sólo son útiles cuando el individuo recibe apoyo de otro u otros, ya que de no ser así, no podría o no sabría cómo utilizarlas aunque las poseyera.

Los factores de resiliencia son aquellas fortalezas que permiten a los individuos establecerse como resilientes. Henderson (2006), establece tres factores: la fuerza interior que se teje a través del tiempo, los apoyos externos que recibe la persona y los factores interpersonales. Sin embargo, el mismo autor menciona que es posible comprenderlos mucho mejor si los ponemos en los términos *yo tengo*, *yo soy*, *yo puedo*. Los componentes de *yo tengo* (apoyo externo) son: una o más personas dentro de mi grupo familiar en las que puedo confiar y que me aman sin condicionamientos, una o más personas fuera de mi entorno familiar en las que puedo confiar plenamente, límites en mi comportamiento, personas que me alientan a ser independiente, buenos modelos a imitar, acceso a la salud, a la educación y a servicios de seguridad y sociales que necesito y una familia y entorno social estables.

Los componentes del *yo soy* (fuerza interior) son: una persona que agrada a la mayoría de la gente, generalmente tranquilo y bien predispuesto, alguien que logra aquello que se propone y que planea para el futuro, una persona que se respeta a sí misma y a los demás, alguien que siente empatía por los demás y se preocupa por ellos, responsable de mis propias acciones y acepto sus consecuencias, seguro de mí mismo, optimista, confiado y tengo muchas esperanzas.





Finalmente, los componentes del *yo puedo* (capacidades interpersonales y de resolución de conflictos) son: generar nuevas ideas o nuevos caminos para hacer las cosas, realizar la tarea hasta finalizarla, encontrar el humor en la vida y utilizarlo para reducir tensiones, expresar mis pensamientos y sentimientos en mi comunicación con los demás, resolver conflictos en diferentes ámbitos: académico, laboral, personal y social, controlar mi comportamiento: mis sentimientos, mis impulsos, el demostrar lo que siento y pedir ayuda cuando lo necesito.

Estos factores resilientes no son estáticos, sino que establecen interacciones y pueden ser necesarios o no, eso depende de la circunstancia que se enfrenta.

Ya hemos definido a la resiliencia, la manera en la que se construye, así como aquellos factores y recursos que hacen al individuo resiliente. Cada situación adversa representa una oportunidad de crecimiento, una ocasión para dar nuevos sentidos y de esta manera alcanzar un bienestar que le permita construir su propia vida. Es necesario comprender al individuo en todos sus contextos para que así pueda darse una oportunidad de embellecer el horror y permitirse tener una esperanza de vida mucho más amplia.

La promoción de los factores de resiliencia es importante, ya que ofrece una gama de posibilidades para llevar un desarrollo positivo y permite alejarse de aquellos factores que pudieran obstaculizar el desarrollo. Por eso sería de gran ayuda diseñar una propuesta de intervención que cumpla con dichas características, ya que ello podría brindar herramientas a los individuos que se enfrentan a la adversidad y necesitan mantenerse en pie.





2. CONSUMO DE SUSTANCIAS

2.1 Conceptos básicos

Es bien sabido que el consumo de sustancias no es algo que haya surgido recientemente, ya que desde tiempos antiguos ha existido en las comunidades y civilizaciones. En el México prehispánico era común el consumo de pulque, considerado una bebida sagrada y de uso exclusivamente ceremonial que, en condiciones normales, sólo los viejos podían beber y quien fuera descubierto haciéndolo fuera de las normas establecidas, era severamente castigado. No es de extrañar que anteriormente el consumo no representara un problema para la civilización, ya que su ingesta era limitada por determinadas reglas que perpetuaba la misma sociedad.

La situación económica y sociocultural ha cambiado, llevando consigo a los individuos que la conforman; las actuales exigencias económicas y laborales hacen que las personas deban movilizarse y abandonar el hogar cada vez más tiempo y más frecuentemente, lo cual deriva -aunque no necesariamente- en una ruptura de los lazos familiares que anteriormente se establecían como parte de un desarrollo saludable. Las drogas entonces se presentan como una oportunidad para sobrellevar una realidad que resulta insoportable, una compañía, el lugar en el que las personas buscan un vínculo que de otra manera no encontraría.

Esto se ve reflejado en las estadísticas de los últimos años con respecto al consumo de sustancias. Según el Informe Mundial sobre las Drogas (2012), al menos 5 % de la población mundial ha consumido alguna droga ilícita, y 0,6 % de la población representa a consumidores activos o problemáticos, mientras que 0,2 % muere al año por consumo de sustancias ilícitas. Villatoro y otros (2012), realizaron la Encuesta Nacional de Adicciones, obteniendo que la prevalencia de adicciones en México es baja, pero con tendencia creciente: pasó de 5 % a 7.8 %





de 2002 a 2011. De acuerdo con esto, es necesario proponer e implementar más medidas de prevención e intervención temprana para disminuir la prevalencia de estos porcentajes; para ello, es indispensable conocer algunos conceptos básicos alrededor de las adicciones, así como factores que hacen más probable su prevalencia y su erradicación.

Según la OMS, una droga es “toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más funciones de éste” (Castella, 2011). Esta definición abarca tanto a las drogas legales e ilegales, incluidos los medicamentos, así como el efecto que la droga tiene en el organismo, ya sea activándolo o deprimiéndolo.

Las drogas tienen diversas clasificaciones, ya sea por su situación legal, por su efecto en el Sistema Nervioso (SN) o por su estructura química. Goldstein (2003) señala que de acuerdo con su estructura química, sus efectos sobre el comportamiento, sus riesgos a largo plazo, así como la probabilidad de desarrollar un patrón de consumo compulsivo, existen siete familias de drogas: nicotina, alcohol y sustancias relacionadas (barbitúricos y benzodiazepinas), opiáceos (heroína, morfina, codeína), cocaína y anfetaminas, cannabis (marihuana), cafeína y alucinógenos (LSD, éxtasis, polvo de ángel).

Según el Manual de Capacitación para Voluntarios del Centro de Integración Juvenil, dependiendo de sus efectos en el SN se clasifican en: depresoras (alcohol, marihuana, sedantes e inhalables), estimulantes (cocaína, heroína, tabaco, anfetaminas), alucinógenas (LSD, polvo de ángel, peyote), opiáceos (derivados del opio) e inhalables. En cuanto a su situación jurídica, se clasifican en legales e ilegales; legales (alcohol y tabaco principalmente) son aquellas que se encuentran dentro del marco de la ley, mientras que las ilegales son aquellas sustancias prohibidas para su libre venta.





Pero, ¿qué hay del individuo que consume? No todos los individuos que consumen drogas pueden considerarse adictos, ya que existen determinadas características que debe cumplir para definirse como tal. Primero, resulta indispensable distinguir entre el individuo que *usa*, el individuo que *abusa* y el individuo que *depende* de las sustancias; dicha clasificación hace referencia a diferentes patrones de consumo gradual que poco a poco hacen a la persona adicta al consumo (Cuatrocchi, 2008).

El *uso* de sustancias corresponde a aquellos individuos que llevan un patrón de consumo ocasional, es decir, sólo llegan a consumir en circunstancias muy específicas, por lo que el uso no representa un peligro *per se* para la integridad de la persona o -dicho de otra forma - sólo se consume con fines meramente exploratorios en los que no existe dependencia psicológica u orgánica. Sin embargo, es bien sabido que para llegar a una adicción es necesario pasar por un consumo mínimo que se hace más grande con el paso del tiempo, dependiendo de circunstancias individuales, sociales, económicas y culturales, así como la acción adictiva de la sustancia consumida.

En segundo lugar encontramos el *abuso*, caracterizado por el uso frecuente -mas no constante - de la droga, así como un aumento gradual en la cantidad que se ingiere. Es difícil abandonar el uso de la sustancia, ya que existe un compromiso más fuerte y creciente del organismo hacia la droga, así como un compromiso de las actividades del individuo en función de la obtención de la misma (Grimson, 2007). De esta manera, el individuo desarrolla poco a poco *tolerancia* a la droga, entendida como la necesidad de aumentar poco a poco la dosis de consumo con la finalidad de obtener el mismo efecto que tuvo la primera vez en el organismo.

Finalmente, la persona llega a la *dependencia*, en la que el estado de intoxicación es constante existiendo una dependencia física y psicológica a la





sustancia. La primera se refiere al conjunto de síntomas físicos ante la interrupción del suministro de la droga, mientras que la segunda se refiere a la manera de evitar el malestar e inducir placer para sobrellevar la realidad (Ruíz, 2004). Al mismo tiempo, el individuo desarrolla el denominado *Síndrome de abstinencia* ante la interrupción de la administración de la dosis (Grimson, 2007), que se define como el conjunto de signos y síntomas que presenta la persona ante la interrupción del consumo de la droga a la que es adicto.

Una persona que tiene un síndrome de dependencia o drogodependencia cumple con determinadas características, entre las cuales se encuentran intentos reiterados de interrumpir el consumo sin resultados, la voluntad de dejarla y seguir tomándola al mismo tiempo, un estereotipo alrededor del uso de la sustancia, desarrollar tolerancia, drogarse para evitar síntomas de abstinencia y la búsqueda de la droga como prioridad (Ruíz, 2004).

Es un hecho que el número de personas que consumen drogas va en aumento y en la presente sección se intentó explicar el *qué* de las sustancias, encontrando que entre los individuos existen diferencias significativas en los patrones de consumo y en las características de cada uno. De acuerdo con esto, valdría la pena responder el *porqué* de las drogas, es decir, explicar qué es lo que lleva a una persona a consumir drogas o no hacerlo, a ser o no drogadependientes, así como a usar o abusar del consumo. En el siguiente punto, se abordarán aquellos factores de riesgo y protección, y ayudará a comprender más a fondo las circunstancias que hacen más o menos probable desarrollar una adicción.





2.2 Factores de riesgo y protección del consumo de drogas

2.2.1 Factores de riesgo

En el presente apartado pretendemos explorar un poco los factores de riesgo que podrían conducir a una persona a consumir compulsivamente una sustancia. Comenzaremos por explicar qué entendemos como factor de riesgo; dentro del programa Escuela Segura, el factor de riesgo se define como aquella circunstancia que hace más probable la ocurrencia de un evento disruptivo, es decir, aquella circunstancia que hace más probable que un individuo consuma drogas.

Bajo este supuesto, todos los sectores de la población poseen sus propios factores de riesgo que involucran a los individuos en actividades destructivas como las adicciones. La adolescencia representa un factor de riesgo importante, no por la etapa en sí misma, sino por los cambios que se generan a su alrededor y que representan estrés para los individuos que la viven.

Estos estresores pueden darse bajo situaciones normales como la transición de niveles escolares o cambio de vivienda, o pueden ser situacionales, es decir, que no forman parte del desarrollo normal tales como el divorcio de los padres o la muerte de un familiar. El adolescente debería ser completamente capaz de superar esas situaciones por sí mismo, pero no siempre lo logra y eso depende de qué tan severo es el estrés que le provocan (Feldman, 2010).

Incluso, Cuatrocchi (2008), menciona que la dependencia a las drogas se relaciona con una dependencia psicológica y social no elaborada, es decir, dificultades en el paso de la dependencia infantil a la independencia adulta. Algunos otros autores hablan de factores de personalidad que se relacionan con el consumo de sustancias, como dos variables que se influyen mutuamente. Dicha relación es conocida con el nombre de *comorbilidad psiquiátrica*, que, en





otra palabras, se refiere a “la presencia simultánea de un trastorno mental y uso de alcohol y/u otras sustancias, denotando con ello la coexistencia de dos trastornos independientes, pero invariablemente interactuantes” (Díaz & García-Aurrecoechea, 2008; Goldstein, 2003).

Inglés y otros (2007), han estudiado las tres dimensiones de la personalidad (psicoticismo, extraversión y conducta antisocial) y su relación con las drogas, encontrando que el consumo de tabaco se relaciona con los tres tipos de personalidad, mientras que el alcohol sólo se relaciona con conducta antisocial y extraversión.

Fuera del campo de la Psiquiatría, se ha indagado también en algunas características individuales que hacen probable una adicción, como los comportamientos perturbadores (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006), malestar afectivo y la tendencia a la irritabilidad, agresividad y falta de control de los impulsos (Díaz y García- Aurrecoechea, 2008)

Todo individuo es resultado de una familia, ya que en ella se darán los aprendizajes que le ayudarán a sobrevivir en el medio. Por eso dentro de la familia también encontramos el riesgo, ya que cuando no se generan vínculos seguros dentro de ella, es probable que las personas no puedan relacionarse con los otros, o bien, que lo hagan con aquellos grupos de drogadictos que finalmente son quienes los incluyen en sus actividades (Cuatrocchi, 2008).

Es sabido que las circunstancias de la familia tales como las pautas educativas (claridad de límites), actitudes y modelos de conducta hacia el consumo de drogas, conflictos familiares, grupos de iguales que son influidos por la comunicación familiar, la valoración positiva de los padres hacia los amigos y una historia familiar de alcoholismo son factores que influyen en la aparición de una adicción (Ruíz, 2004).





Los seres humanos son sociales por naturaleza y las relaciones que establecen con los otros tienen un impacto muy significativo en las decisiones y formas de vida. Los vínculos con los pares son especialmente importantes, ya que en el grupo de amigos se establecen reglas de convivencia, se comparten gustos y actividades que les permiten pertenecer al grupo, además de reconstruirse mutuamente.

Así, la relación con amigos que consumen representa un gran riesgo de adicción (Varela & cols. (2007). Es posible afirmar que si los miembros de un grupo de amigos consumen drogas, incitarán en cierta medida a los nuevos miembros a consumir también. Esto es dado quizá por la necesidad de sentirse aceptado por los otros que finalmente son quienes los adoptan como parte de este tipo de actividades dentro del grupo y les ofrecen un vínculo afectivo importante para su desarrollo.

Por su parte, Sánchez, Moreno, Muñoz, y Pérez (2007), realizaron un estudio en toda España con una población de adolescentes entre 15 y 18 años de edad, con el objetivo de analizar la relación entre el grupo de amigos, algunas variables sociodemográficas y el consumo de sustancias. Encontraron que la influencia del grupo de los amigos en el consumo de drogas es relevante en dos dimensiones: el consumo de sustancias y la antisocialidad del grupo, siendo la segunda aquella que tuvo una mayor incidencia en el consumo.

Quizá no sea posible cambiar las relaciones que los adolescentes establecen con sus pares; lo que interesa es que los adolescentes tengan herramientas propias que les ayuden a librarse de situaciones de consumo, independientemente de las relaciones que establezcan. Dicho de otra manera, que sean capaces de establecer relaciones sin la necesidad de imitar las actividades que pongan en riesgo su bienestar e integridad.





Todas las relaciones son producto de las características propias del individuo, la familia y los cambios sociales, económicos y culturales dados a lo largo de la historia. Este mundo agitado y lleno de trabajo exige tiempo de los individuos y ello conlleva a que las familias se vean cada vez más fragmentadas, hecho que influye significativamente en un desarrollo diferente de los individuos que encuentran en el consumo de drogas, un refugio que les ayuda a sobrellevar la realidad.

Es común dentro de la cultura mexicana encontrar una alta aceptabilidad del uso de alcohol y otras sustancias. Diversos elementos como la música y los mensajes que transmiten los medios de comunicación tienen un impacto en la imagen positiva que se tiene de las drogas (Cherry, Dillon, & Rugh, 2002). Inclusive, algunas conductas sociales como la sexualidad y la actuación en público se ven reforzadas como parte del efecto de las sustancias (Echeburúa, 2001).

La *Cultura de la Droga (CD)* es un sistema de valores cuyas funciones principales son: brindar un sentido de identidad fuera de la familia, fomentar la autoaceptación del cuerpo, dar la oportunidad de explorar la sexualidad, formular sus propios valores morales, separarse del grupo familiar (física y psicológicamente), aumentar el pensamiento abstracto, lógico y concreto y trazar la etapa del adulto joven. Cuando dichas necesidades no se ven cubiertas por otros medios como la familia, la CD se encarga de satisfacerlas mediante elementos como el lenguaje, símbolos, rituales, lugares, valores y moral, apariencia y vestimenta, relaciones sociales, uso del tiempo, música y sexualidad (Feldman, 2010).

El consumo de drogas es el resultado de la combinación de estos elementos de riesgo, pero también de la influencia de los factores de protección que van a mediar la adicción o el no consumo de drogas, así como la cantidad y





frecuencia con que ocurre dicho consumo. Por eso, a continuación se rescatarán factores que protegen a los individuos de consumir, con la finalidad de brindar elementos que permitan cumplir con el objetivo del presente estudio.

2.2.2 Factores de protección

En el apartado anterior se han abordado los factores de riesgo que ponen a los individuos en posibilidad de adicción. Es importante mencionar que los factores de protección también son importantes, ya que la interacción de ambos determinará el consumo de los individuos.

El factor de protección se define como “un estilo de vida adquirido en los grupos sociales, la familia, los amigos o la escuela, entre otros, que generan patrones conductuales sanos que los jóvenes pueden usar de manera consciente o inconsciente” (Llorens, Perelló, & Palmer, 2004). Son factores que hacen más proclive al individuo a desarrollarse sanamente y en armonía con el mundo exterior.

Pareciera ser que reforzar aspectos individuales que protejan al individuo ante el consumo es una estrategia para que obtengan las herramientas suficientes que les permitan crecer y desarrollarse favorablemente. Por eso algunos otros establecen factores de fortalecimiento, como la capacidad individual de satisfacción de esas necesidades individuales, ya que ayuda a fortalecer las relaciones familiares y de amistad, lo cual supone un decremento en los trastornos de afecto y la severidad del consumo de drogas (García- Aurrecochea, Rodríguez, & Córdova, 2008).

Los individuos adquieren a lo largo de su experiencia elementos que les permiten protegerse tanto de las adicciones como de otros riesgos. Estas herramientas individuales se construyen mediante la interacción y el establecimiento de





relaciones con los otros significativos, así como determinados factores individuales muy específicos que determinarán sus acciones.

Dentro de estas herramientas individuales están la resolución del conflicto de individuación (Cuatrocchi, 2008), autocontrol, preconcepciones y valoración de las sustancias, relación con consumidores (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006), satisfacción de las necesidades de salud, seguridad y autoestima (García-Aurrecochea, Rodríguez, & Córdova, 2008), las actitudes ante el consumo, las expectativas que tiene el individuo del efecto de la sustancia, las estrategias de afrontamiento que posee para solucionar las dificultades (Echeburúa, 2001) y habilidades sociales (Llorens, Perelló, & Palmer, 2004).

Estas habilidades son construidas por medio de la relación con la familia, ya que ésta ofrece vínculos que permiten a sus miembros relacionarse con personas externas a ese círculo. La importancia de estos vínculos está relacionada con el impacto significativo que éstos tienen en las relaciones que los niños y adolescentes establecen con los iguales y con las figuras de autoridad (Cuatrocchi, 2008).

Algunos de los elementos familiares más importantes al momento de hablar de protección ante el consumo, son la estructura y composición familiar, el estatus socioeconómico familiar, las relaciones afectivas entre padres e hijos y comunicación, las prácticas educativas ejercidas por las figuras parentales, la influencia de los padres y hermanos como modelos de comportamiento y actitudes, y las conductas familiares hacia el consumo de drogas (Peñañiel, 2009).

Idealmente, la familia debería representar un refugio en el que sus miembros adquieran las herramientas para vivir, además de generar sentimientos de seguridad y tranquilidad, siendo un lugar cálido en el que se sientan amados y en paz. Como factor de protección, su labor consiste en ofrecer las oportunidades





necesarias para que aprendan a relacionarse y tengan una buena autoestima y motivación.

En la familia, las personas aprenden a vincularse con los otros y se ven reconstruidos por éstos. Cuando los individuos salen al mundo, comienzan a relacionarse con otras personas con condiciones similares o diferentes a las suyas, por lo cual ejercen una influencia para sí mismos. Esta influencia puede ser también positiva, ya que es capaz de evitar que los individuos encuentren medios de recreación destructivos.

Los vínculos establecidos van a determinar en gran medida el consumo de sustancias (García- Aurrecoechea, Rodríguez, & Córdova, 2008; Díaz & García-Aurrecoechea, 2008; De la Villa, Rodríguez, & Sirvent, 2006). El apoyo y los consejos que reciben de ellos parecen ser cuestiones importantes que ellos toman para no consumir sustancias (González & Rey, 2006).

Tener un grupo de amigos bien ajustado escolarmente y prosocial no necesariamente influye en que el individuo consuma sustancias, lo cual probablemente tiene que ver con la resistencia individual a la incitación grupal así como la tendencia a permanecer en esos ambientes (De la Villa, Rodríguez, & Sirvent, 2006).

Por su parte, Varela y cols. (2007) realizaron un estudio con jóvenes de la Universidad de Cali, Colombia para determinar la correlación entre el uso de drogas y los factores protectores y de riesgo. Encontraron que la ausencia de consumo en los iguales representa un factor de protección importante en los jóvenes.

Los amigos representan un punto de apoyo importante, ya que los lazos afectivos de este tipo influyen en la vida de las personas. Como factor de protección,





representan el lugar en el que, idealmente, se gesta una red de apoyo que contribuye al crecimiento y desarrollo. Aquellos que cuentan con un apoyo positivo por parte de los amigos, encuentran un lugar en el que se sienten apreciados y aceptados, un refugio contra la adversidad.

La cultura puede ser un medio de protección cuando ofrece una visión anormal y problemática del consumo de sustancias y que busca los medios para la solución e intervención de la problemática. Aquí cobra vital importancia el *imaginario social*, ya que define las acciones que se toman en torno al consumo; determina, incluso, el significado que se le otorga. La interacción sujeto- droga está delimitada por el contexto sociocultural y económico del que forma parte, así como de todas las características particulares de cada persona o familia (Cuatrocchi, 2008; Castella, 2011).

Se han expuesto algunos posibles factores de protección indispensables al momento de hablar de adicciones. La interacción de los diversos contextos, así como la interacción del riesgo y la protección, determinarán en gran medida la ausencia o presencia de adicciones en la población. Como se aprecia, no se puede atribuir una sola causa al consumo de sustancias; por otra parte, es precisamente el resultado de una multicausalidad lo que no da lugar a sesgos que impiden ver al fenómeno en su totalidad. Se destaca la importancia de tomar esto en consideración al momento de implementar medidas de prevención que ayuden a la población a reforzar medidas de protección.

2.3 Prevención de consumo de sustancias

Ya se abordaron algunos de los factores de riesgo y protección del consumo de drogas, lo cual nos sirve como punto clave para hablar de prevención. Cobra vital importancia debido al incremento significativo de consumo en México que priva de la vida a millones de personas a lo largo de los años y causa estragos en familias, sociedades e individuos.





Algunos autores han demostrado la importancia del diseño e implementación de programas preventivos (Hurtado & cols., 2001; De la Villa, Rodríguez, & Sirvent, 2006; Peñafiel, 2009).

La prevención se refiere al conjunto de estrategias encaminadas para anticiparse a las consecuencias nocivas de un evento considerado riesgoso. Dependiendo del objetivo de dichas estrategias, se establece el nivel primario, secundario o terciario de prevención; la prevención primaria es la que se ofrece a toda la población sin distinguir nivel socioeconómico, edad o sexo. La prevención secundaria es aquella que se trabaja con grupos que ya consumen, pero aún no tienen un efecto prolongado del consumo de sustancias. Finalmente, la prevención terciaria es aquella que actúa sobre la población en la que el consumo ha deteriorado alguna de las facultades del individuo, intentando reestablecer aquello que resultó dañado (Larger & López, 2002).

Los propósitos de la prevención en el Programa Escuela Segura, y según el Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), establece que “el principal objetivo de la prevención es evitar o reducir la incidencia o gravedad de los problemas relacionados con el uso de drogas causantes de dependencia”

Entonces, la prevención puede abordarse desde distintos modelos, cada uno determinado por el elemento interactuante con el que se trabaja principalmente: la persona, la sustancia o el contexto (Markez, 1997). Es necesario entonces conocer los modelos interpretativos de prevención de drogodependencias mencionados por Helen Nowlis, en los que se interpreta dicha interacción *persona-sustancia-contexto* de maneras muy diferentes (Castella, 2011).





El modelo ético-jurídico es el que establece el carácter legal e ilegal, el carácter moral e inmoral de determinadas sustancias. Se rige bajo la promesa de un castigo que aísla socialmente al individuo y produce miedo a aquellos que se atreven a transgredir la ley.

En el modelo médico- sanitario, el consumidor es considerado como un enfermo al que es necesario diagnosticar, desintoxicar y reinsertar socialmente. Se evita que la enfermedad se “contagie” por medio de la información acerca de los daños que produce y genera miedo por medio de las consecuencias del consumo. Existe una triada ecológica entre la droga (agente), el medio (lo social) y el huésped (individuo).

Por otra parte, parece ser que el modelo psicosocial no se enfoca en la droga, sino en el individuo y se tiene además una visión mucho más integral de la circunstancia. Dentro de este enfoque, la acción de las drogas es un síntoma que tiene muchas causas, por lo que no se actúa sobre el consumo en sí sino sobre las causas alrededor del consumo; de esta manera, se propone la formación de actitudes y comportamientos que impliquen autocuidado y mejoramiento de las relaciones interpersonales que generen bienestar en la persona.

El modelo sociocultural establece que los macrosistemas cultural y económico influyen en el consumo dependiendo de la disponibilidad de la droga y los significados que asigna el individuo al consumo y la sustancia, es decir, el consumo viene determinado por la manera en la que la sociedad define el consumo de drogas y de los individuos que consumen.

Con vista a niveles más complejos de intervención, el modelo geopolítico estructural se relaciona con un nivel más político en el que existe una guerra contra las drogas, de tal manera que las instituciones se mueven en función de





evitar que las drogas entren a los países; así, víctimas y victimarios son los países, no los individuos.

Finalmente, el modelo ético social ofrece una integración de los modelos psicosocial y sociocultural, y plantea la posibilidad de encontrar el sentido y descubrir los estereotipos en los cuáles se halla inmerso el individuo para realizar un posible cambio en la interacción sujeto- droga.

Para el presente estudio, se considera que la mejor manera de abordar la prevención de adicciones es mediante el modelo psicosocial, ya que en la siguiente propuesta consideramos necesario trabajar con la dependencia como el resultado de muchas 'causas' alrededor, desde familiares hasta sociales e individuales. Dicho de otra manera, es necesario abordar el tema de las adicciones como el síntoma de una interacción compleja entre diversos elementos, que finalmente, en la mayoría de los casos, desencadena situaciones desagradables e incluso catastróficas. Para ello, se toman en consideración los factores de riesgo y de protección que permitirán trabajar para brindar atención a los adolescentes.

Algunos autores sugieren implementar programas de prevención basados en los factores de riesgo. Cuatrocchi (2008) propone trabajar con la familia antes de que los daños sean irreparables o sea difícil subsanar las carencias que conllevaría, solicitar el apoyo de los municipios, los hospitales, escuelas o instituciones que brinden apoyo. Menciona la importancia de la detección primaria en las escuelas, ya que es el primer lugar en el que se identifican anomalías. Propone también fortalecer las redes de apoyo, evitar la deserción escolar y que los medios de comunicación apoyen campañas de prevención de adicciones.

Por su parte, De la Villa, Rodríguez, & Sirvent (2006) proponen elaborar técnicas de resistencia a la presión grupal, potenciando competencias





psicosociales que le permitan al individuo tomar decisiones por sí mismo, así como adquirir habilidades sociales, de comunicación y autoestima.

Mientras tanto, Ruíz (2004) propone modificar los factores de riesgo que facilitan el consumo, y potenciar los factores de protección que disminuyen el riesgo de consumo. El programa P. I. P. E. S. de prevención se ha diseñado sobre cuatro pilares positivos de intervención: valores, actitudes, competencia individual para la interacción social y toma de decisiones. También propone algunas variables que puedan ser manipulables como la baja autoestima, baja aceptación de normas de convivencia social, baja asertividad, deficiente entendimiento académico, búsqueda de sensaciones nuevas y la necesidad de aprobación social.

Finalmente, Feldman (2010) establece que es posible implementar medidas de prevención en la escuela, destacando puntos importantes de intervención. Primero, trabajar con los problemas de aprendizaje, ya que el bajo rendimiento escolar aumenta el riesgo de consumir drogas, generando sentimientos de frustración, enojo, vergüenza, tristeza y ansiedad. Después, enseñar a manejar el enojo, ya que una de las funciones de las drogas es modificar el estado de ánimo; enseñarles a manejar sus pérdidas (depresión), así como a decidir entre lo que desean y necesitan también resultan ser herramientas poderosas en contra del consumo de sustancias.

En el presente capítulo abordamos el tema de la prevención desde un marco psicosocial, en el que se busca incidir en los factores de riesgo y protección que forman parte del fenómeno de las adicciones. Después de abordar dichos puntos, se hace una propuesta de prevención primaria de consumo de drogas en adolescentes mediante el uso de la resiliencia, es decir, favoreciendo emociones positivas y factores de protección, más que sólo factores de riesgo como comúnmente se aborda. La finalidad de esto tiene que ver con dejar de lado





aqueños enfoques en los que el individuo es amenazado con las consecuencias negativas de su consumo, en lugar de ayudarle a incrementar y mejorar otras habilidades que se relacionan precisamente con el consumo de drogas. Hablar de bienestar es indispensable para generar individuos sanos y con una mentalidad positiva que les permita mejorar su autoestima y el autoconcepto.





3. PROPUESTA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE DROGAS A TRAVÉS DE LA RESILIENCIA

3.1 Justificación

Dada la prevalencia del consumo de sustancias como un problema de salud pública, es necesario indagar la importancia de aquellas acciones que llevan a la disminución de la incidencia de los factores de riesgo, entre ellas la prevención. A lo largo de los años, diversos autores han destacado el uso de programas con los que se pretende prevenir el abuso de sustancias; algunos incluso mencionan que es necesaria la intervención en el nivel educativo, social, mediático y la comunidad (Cuatrocchi, 2008). Mediante la Encuesta Nacional de Adicciones, Villatoro y otros (2012), encontraron, entre otras cosas, que quienes han recibido algún tipo de servicio de prevención generalmente corren menos riesgo de volverse adictos. Esto demuestra que la promoción de programas de prevención es relevante al momento de intentar disminuir el impacto de esta problemática en todos los rincones del mundo.

El concepto de resiliencia, al insistir en la promoción de la salud y los factores de riesgo y protección, cobra vital importancia, entonces, en el campo de la prevención de adicciones. Es claro que a mayor resiliencia se corre menor riesgo de volverse consumidor de alguna sustancia, puesto que la prevención es vista como la oportunidad de desarrollar habilidades y construirse (Becoña, Míguez, López, Vázquez, & Lorenzo, 2006).

Córdova, Andrade y Rodríguez (2005) realizaron un proyecto con estudiantes mexicanos de educación media, cuyo objetivo fue analizar las diferencias de factores de resiliencia entre los usuarios y no usuarios de drogas. Encontraron que los principales factores protectores son los familiares (apoyo, comunicación y monitoreo), la existencia de un proyecto de vida (enfoque en las consecuencias futuras de sus actos presentes), autocontrol a la hora de decidir





entre consumir y no consumir, relaciones con los amigos, problemas escolares, aguante (cómo abordan las dificultades que se presentan a lo largo de la vida) y el humor, que en este caso representa tanto un factor protector como de riesgo, ya que aquellos que no consumen drogas encuentran en él un lado positivo a los problemas, mientras que los usuarios lo asociaban con situaciones que hacían más probable el consumo.

Tomando en cuenta lo anterior, en este estudio se presenta una propuesta de prevención primaria de consumo de sustancias a nivel grupal con adolescentes, mediante el fortalecimiento de los factores de protección, es decir, mediante el uso de la resiliencia como una alternativa para promover emociones positivas y bienestar.

3.2 Alcances y límites

La presente propuesta tendrá un impacto en la población de adolescentes, evitando de esta manera que el consumo de drogas se convierta en una alternativa para lidiar con la realidad. Se espera que tenga un alcance satisfactorio en cuanto a disminuir la incidencia en la población específica en la que se aplique, mostrando alternativas y potenciando aquellas habilidades que se consideren prudentes para la prosperidad de la armonía y la salud.

Es complicado disminuir el impacto que el narcotráfico tiene en la población debido a los conflictos entre la delincuencia organizada y el Estado, que representan un obstáculo difícil de romper. Quizá la única alternativa sea ayudar a la población a encontrar alternativas de solución y satisfacción de necesidades que finalmente pudieran tener un impacto aunque pequeño en esta dimensión.

3.3 Actividades

El diseño de las actividades se realizó en función de los factores de riesgo detectados en el individuo, el grupo de pares, la familia y la sociedad/comunidad. Primero, se encontró el factor resiliente para cada uno de los factores de riesgo





con la finalidad de comprender aquellas habilidades que era necesario reforzar y trabajar en las actividades. Dichas relaciones se muestran en los esquemas integrativos (ver Anexo 1; Figs. 1, 2, y 3).

Posteriormente, se diseñaron las actividades (ver Anexo 2) cuya finalidad fue fortalecer al individuo ayudándole a protegerse contra el consumo de drogas. La intervención en cada uno de los grupos se divide en 3 fases: la primera es la Presentación, en la que se explicarán las actividades y objetivos del programa de prevención; la segunda es la fase de Prevenir para estar bien, en la que se describen algunas técnicas para promover los factores resilientes en el grupo de intervención; finalmente, está la Fase de cierre, en la que se trabajan las fuentes interactivas de resiliencia.

3.4 Comentarios finales

Si bien las actividades propuestas en el presente estudio pueden ser de utilidad al momento de intervenir con adolescentes, es importante mencionar que tanto las habilidades del coordinador de las mismas, como las características propias del grupo al que se apliquen tienen una influencia significativa en el impacto de la propuesta en los individuos, haciendo de esta manera una propuesta flexible que se adapte a las necesidades de cada caso.

Se recomienda que cada una de las actividades se trabaje con el grupo correspondiente; de no ser posible, pueden aplicarse a un solo grupo, realizando las respectivas modificaciones.

Las actividades pueden fomentar habilidades resilientes, pero, dado que cada individuo posee una vida con diferentes influencias tanto familiares, comunitarias, sociales y económicas, es posible que las actividades no logren el objetivo estipulado en un principio, siendo el azar un partícipe inevitable en la intervención.





4. CONCLUSIONES

El presente estudio tuvo como objetivo diseñar una propuesta de intervención que permitiera fortalecer aquellos factores de resiliencia que ayudan a combatir el consumo de sustancias, ofreciendo alternativas de acción ante las dificultades. Se ha cumplido con dicho objetivo; no obstante, se enfatiza la necesidad de intervenir en aquellas esferas cuya forma particular de ver el consumo de sustancias impide, en ocasiones, un desarrollo satisfactorio.

La sociedad actual absorbe a los individuos a niveles insospechados. La desintegración de la familia resulta un tema de vital importancia, ya que genera vínculos pobres y deterioros en nuestra cultura. De esta manera, nos enfrentamos también a las familias que fomentan la adicción tanto directa como indirectamente, causando que alguno de sus miembros se refugie en el consumo como la única alternativa para sobrevivir a un mundo que ignora y olvida.

La mayoría de los programas de prevención tiene como objetivo informar acerca de las adicciones, sus causas y las terribles consecuencias, sin considerar que el discurso, contemplando al déficit como raíz, disminuye la satisfacción de las necesidades básicas que llevan al surgimiento de personas resilientes. Dicha afirmación se ve reflejada en el consumo reiterado a pesar de los conocimientos previos acerca de las drogas. Futuros estudios podrían indagar en el impacto que dichas etiquetas tienen en la emocionalidad y desarrollo de los seres humanos.

La resiliencia es una herramienta útil para promocionar una visión humana de las personas más allá de la enfermedad y el déficit, fortaleciendo el bienestar y las habilidades y emociones positivas que en ocasiones quedan abrumadas por las debilidades. Por eso se recomienda diseñar programas que incidan en este rubro, tanto en prevención como en tratamiento de adicciones.





Por otra parte, se propone analizar la influencia de las habilidades de los coordinadores, ya que éste podría ser un factor determinante en la manera de motivar al grupo y la disposición que muestre hacia el cambio y el desarrollo.

Finalmente, se recomienda generar alternativas de trabajo con aquellos sectores de influencia en el individuo, como lo son la comunidad y la cultura, ya que hacerlo implicaría tener un mayor impacto en el cambio de las futuras generaciones.





BIBLIOHEMEROGRAFÍA

- Barudy, J. (2005). Resiliencia y buenos tratos infantiles. En J. Barudy, & M. Dantagnan, *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Barcelona: Gedisa.
- Becoña, E., Míguez, M., López, A., Vázquez, M., & Lorenzo, M. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Salud y drogas*, 6 (1), 89- 111.
- Brooks, R., & Goldstein, S. (2004). Mentalidades resilientes guiones negativos y control personal. En R. Brooks, & S. Goldstein, *El poder de la resiliencia. Cómo lograr el equilibrio, la seguridad y la fuerza interior necesarios para vivir en paz* (págs. 17- 40).
- Cáceres, D., Salazar, I., Varela, M., & Tovar, J. (2006). Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales. *Universitas Psychological Bogotá (Colombia)*, 5 (3), 521-534.
- Castella, M. (2011). *¿La droga es el tóxico? Prevención de adicciones*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Cherry, A., Dillon, M., & Rugh, D. (2002). Mexico. En A. D. Cherry, *Substance abuse. A global view* (pp. 129- 140). USA: Greenwood Press.
- Córdova, A., Andrade, P., & Rodríguez, S. (2005). Características de Resiliencia en jóvenes usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*, 7 (002), 101- 122.
- Cuatrocchi. (2008). *La adicción a las drogas. Su recuperación en comunidad terapéutica*. Buenos Aires: Espacio.
- Cyrulnik, B. (2003). *El murmullo de los fantasmas*. Barcelona: Gedisa.
- Cyrulnik, B. (2005). *El amor que nos cura*. Barcelona: Gedisa.
-





Cyrlunick, B. (2005). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Barcelona: Gedisa.

Cyrlunick, B. (2007). *La maravilla del dolor. El sentido de la resiliencia*. Buenos Aires: Granica.

Cyrlunick, B. (2009). *Autobiografía de un espantapájaros*. Barcelona: Gedisa.

Cyrlunick, B., Tomkiewicz, S., & Vergey, B. (2004). Comprender la resiliencia. En B. Cyrlunick, & cols., *El realismo de la esperanza. Testimonios de experiencias profesionales en torno a la resiliencia*. Barcelona: Gedisa.

De la Villa, M., Rodríguez, F., & Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18 (1), 52- 58.

Díaz- Barriga, L. (2002). Farmacodependencia: diagnóstico y comorbilidad psiquiátrica. En C. d. Juvenil, *Enfoques de tratamiento en adicciones* (págs. 21- 36). México: Subdirección de Comunicación Social.

Díaz, B., & García- Aurrecochea, R. (2008). Factores psicosociales de riesgo de consumo de drogas ilícitas en una muestra de estudiantes mexicanos de educación media. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 24 (4), 223-232.

Echeburúa, E. (2001). Etiología de los problemas de bebida. En E. Echeburúa, *Abuso de alcohol*. Barcelona: Síntesis.

Ehrensaft, E., & Tousignant, M. (2003). Ecología humana y social de la resiliencia. En M. Manciaux, *La resiliencia: resistir y rehacerse*. Barcelona: Gedisa.

Feldman, F. (2010). *Escuela y prevención de las adicciones. Antología*. México: Trillas.





- García- Aurrecochea, R., Rodríguez, S., & Córdova, A. (2008). Factores motivacionales protectores de la depresión y el consumo de drogas. *Salud Mental* (31), 453- 459.
- Goldstein, A. (2003). Introducción. En A. Goldstein, *Adicción, de la biología a la política de las adicciones* (pp. 1- 12). Barcelona: Ars Medica.
- González, M., & Rey, L. (2006). La escuela y los amigos: factores que pueden proteger a los adolescentes del uso de sustancias adictivas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 11(001), 23- 37.
- Grimson, W. (2007). Clasificación de drogas. En W. Grimson, *Drogas hoy. Problemas y prevenciones* (pp. 14- 29). Buenos Aires: Eudeba.
- Henderson, E. (2006). ¿Qué entendemos por resiliencia? ¿Cómo promoverla? ¿Cómo utilizarla? En E. Henderson, *La resiliencia en el mundo de hoy. Cómo superar las adversidades* (pp. 17- 57). Barcelona: Gedisa.
- Hurtado, R., & cols., y. (2001). Programa ALFIL: evaluación de marcadores de riesgo e intervención preventiva en hijos alcohólicos. *Adicciones*, 13(1), 39- 49.
- Inglés, C., Delgado, B., Bautista, R., Torregrosa, M., Espada, J., García, J., Hidalgo, M. & García, L. (2007). Factores psicosociales relacionados con el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes españoles. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(2), 403- 420.
- Larger, F., & López, F. (2002). *Manual de drogodependencias para profesionales de la salud*. Barcelona: Librería Universitaria.
- Llorens, A., Perelló, M., & Palmer, A. (2004). Estrategias de afrontamiento: factores de protección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones*, 16(4), 1- 6.





- Markez, I. (1997). Drogas y debates: ¿Monopolio del discurso adictivo? (A fin de no psiquiatrizar la dependencia). En X. Arana, & I. Markez, *Los agentes sociales ante las drogas* (pp. 19- 45). Madrid: Dykinson.
- Martínez, I., & Vázquez-Bronfman, A. (2006). *La resiliencia invisible. Infancia, inclusión social y tutores de vida*. Barcelona: Gedisa.
- Melillo, A. (2004). Realida social, psicoanálisis y resiliencia. En A. Melillo, *Resiliencia y subjetividad, los ciclos de la vida*. Buenos Aires.
- Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Revista Pulso*, 32(1), 147- 173.
- Poletti, R., & Dobbs, B. (2005). *La resiliencia. El arte de resurgir de la vida*. México: Lumen.
- Prada, E. (2005). Psicología Positiva & Emociones Positivas. *Revista Psicología Positiva*, 2, 1- 30.
- Ruíz, O. (2004). *Actualización en drogodependencias: análisis histórico, social y sanitario*.
- Sánchez, M., Moreno, M., Muñoz, M., & Pérez, P. (2007). Adolescencia, grupo de iguales y consumo de sustancias. Un estudio descriptivo y relacional. *Apuntes de Psicología*, 25(3), 305- 324.
- Torralba, I., & Vásquez- Bronfman, A. (2006). Las vidas de los niños de las minorías. El método del estudio de casos. En I. Torralba, & A. Vásquez- Bronfman, *La resiliencia invisible*. Barcelona: Gedisa.
- Vanistendael, S., & Lecomte, J. (2002). *La felicidad es posible*. Barcelona: Gedisa.
- Varela, M., & cols., y. (2007). Consumo de sustancias psicoactivas ilegales en jóvenes: factores psicosociales asociados. *Pensamiento psicológico*, 31- 45.





Villatoro, J., Medina-Mora, E., Fleiz, C., Moreno, M., Oliva, R., Bustos, M., Fragoso, D., Gutierrez, M. & Amador, N. (2012). El consumo de drogas en México: Resultado de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2011. *Salud Mental*, 35, 447- 457.





Anexo 1





Figura 1. Actividades de prevención a nivel Individual/Grupo de pares

	Conflictos en la individuación/ Necesidad de aprobación social	Comportamientos perturbadores	Malestar afectivo	Tendencia a la irritabilidad/ Agresividad/Falta de control de los impulsos	Falta de plan de vida	Búsqueda de sensaciones nuevas	Dificultad para relacionarse
Independencia	Atados						
Moralidad		Ponerse en los zapatos del otro/ Tiempo de fama					
Autoestima			Mi otro yo/ Cualidades que vendes				
Introspección				Meditación			
Metas y expectativas realistas					Imagínate a ti mismo/ La línea de la vida		
Creatividad						Cantando/ Creando personajes	
Capacidad de relacionarse							Escucha y atiende/ ¿Cómo comunicarnos ?





Figura 2. Actividades de prevención a nivel Familiar

	Ausencia de vínculos seguros	Pautas educativas (Claridad de límites)	Conflictos familiares	Historia familiar de alcoholismo
Capacidad de relacionarse	Ciegos/ Confío en ti/ Toma mi mano			
Moralidad		Mesa de diálogo		
Introspección			Comunicar/ ¿Cómo resolver un problema?	
Autoestima				Mi función es.../ El árbol de las cualidades





Figura 3. Actividades de prevención a nivel Sociedad/Comunidad

	Ideas favorables hacia el consumo de drogas
Moralidad	Mesa de diálogo/ Carcajadas resilientes





Anexo 2





Actividad 1	Presentación			Duración: 60 minutos
Objetivo: Los miembros del grupo interactuarán y conocerán el objetivo de las actividades				
Técnica	Nivel	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Saludos corporales	Grupo de pares/ Individual Familia Sociedad/ Comunidad	Los miembros del grupo establecerán contacto corporal para que puedan tener una mayor confianza con los demás integrantes.	Los miembros del grupo formarán un círculo. Se les indicará que deberán mencionar su nombre y saludar a cada uno de los integrantes, pero sin repetir el mismo saludo dos veces.	Ninguno
Exposición		El grupo conocerá los objetivos de las dinámicas.	El coordinador explicará el concepto de resiliencia y su importancia para el desarrollo en la vida diaria.	Ninguno





Actividad 1	Prevenir para estar bien				Duración: 120 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Independencia	Grupo de pares/ Individual	Atados	Fomentar el uso de la independencia como una herramienta útil en la vida diaria	Se formarán parejas. Se les indicará que cada uno deberá atar su brazo y pie al del otro, permaneciendo así durante algunas actividades tales como hacer un dibujo que represente la independencia y una carrera en la que tendrán que escoger el lugar en el que crean que se encuentra escondida una llave que abre el baúl de la 'liberación'. Se hará la reflexión acerca de la importancia de la independencia, la aprobación social y los amigos, enfatizando la necesidad de un espacio psicológico, físico y emocional para cada uno.	Rafia Colores
Factor de riesgo Conflictos en la individuación/ Necesidad de aprobación social					





Actividades 2 y 3		Prevenir para estar bien			Duración: 60 minutos
Objetivo: Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Moralidad	Grupo de pares/ Individual	Ponerse en los zapatos del otro	Los integrantes del grupo comprenderán la importancia de entender la perspectiva del otro, para así comprender la importancia del respeto por los derechos de los demás, así como por los propios.	Se repartirá una hoja blanca a cada uno de los miembros del grupo. Después, deberán escribir en dicha hoja el nombre de alguno de los miembros del grupo y algo vergonzoso que les gustaría que hiciera. Una vez que terminen, las reglas del juego cambiarán, y la acción vergonzosa tendrá que llevarla a cabo el dueño de la hoja. Se reflexionará acerca de la importancia de los valores, teniendo como pilar al respeto por los otros y el bienestar que provoca seguir las normas.	Hojas blancas
Factor de riesgo		Comportamientos perturbadores	Tiempo de fama	Los integrantes expresarán los valores que consideran más preocupantes, así como los medios para promoverlos.	El grupo deberá hacer un anuncio acerca de lo que más les preocupa e importa de su comunidad, imaginando que formará parte de un programa de televisión que mucha gente verá y que, desde luego, servirá para que alguien se anime a ofrecer soluciones. La reflexión se hará en función de la manera de generar algún cambio positivo en la comunidad.





Actividad 4 y 5		Prevenir para estar bien			Duración: 120 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Autoestima	Grupo de pares/ Individual	Mi otro yo	El grupo aprenderá la importancia de quererse, cuidarse y atenderse como una estrategia de bienestar.	Se le proporcionará a cada persona un huevo, plumones y diversos materiales, Deberán decorar al huevo y se les indicará que deberán llevarlo con ellos a donde quiera que vayan durante tres días, por lo que tendrán que brindarle los cuidados y demostrarle cariño y afecto también. Reflexionarán acerca de la importancia del cuidado y afecto que tienen consigo mismos.	Cascarones de huevo Plumones Pintura Lentejuelas Listones Hilos
		Cualidades que vendes	Los individuos aprenderán	Se les proporcionará un formato (Ver Anexo 1, fig. 4) en el que tendrán que mencionar todas las cualidades que poseen. Una vez	Hojas con el formato "Yo soy..."
Factor de riesgo					





Malestar afectivo			que cada uno posee cualidades que lo hacen único.	que lo hagan, se formarán dos grupos; el primero representará a los compradores y el segundo las mercancías. Las mercancías deberán venderse a los compradores resaltando sus cualidades, de tal manera que los compradores deberán escoger a la mercancía que más le haya convencido. Posteriormente, cambian los papeles entre los equipos. Se hará la reflexión en función de lo difícil que resulta contemplar las cualidades que poseen y las implicaciones que esto tiene en la forma de valorarse.	
-------------------	--	--	---	--	--





Actividad 6		Prevenir para estar bien			Duración: 15 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Introspección	Grupo de pares/ Individual	Meditación	Los adolescentes aprenderán a meditar para que sean capaces de tomar buenas decisiones	Cada persona tomará asiento en la posición que le parezca más cómoda a cada uno. Después, deberán cerrar los ojos y concentrarse sólo en su respiración por un minuto. Esto les permitirá resolver situaciones en las que ha sido difícil tomar una decisión, o simplemente eliminar aquellas emociones negativas llamando a las emociones positivas y de bienestar.	Ninguno
Factor de riesgo					
Tendencia a la irritabilidad/ Agresividad/Falta de control de los impulsos					





Actividades 7 y 8	Prevenir para estar bien					Duración: 80 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.						
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Tiempo	Materiales
Metas y expectativas realistas	Grupo de pares/ Individual	Imagínate a ti mismo	Los miembros del grupo darán cuenta de los proyectos que tienen a futuro con la finalidad de que contemplen los cambios que requieren en el presente.	El coordinador va a pedirles que cierren los ojos y se imaginen a sí mismos en el futuro, guiándolos con las siguientes preguntas: ¿Cómo te imaginas físicamente dentro de 10 años?, ¿A qué crees que te dedicas?, ¿Qué aficiones tienes?, ¿Con quién vives?, ¿Qué amigos tienes?, ¿Cómo es la relación con tus padres?, ¿Tienes pareja?, ¿Tienes hijos?, ¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?, ¿Eres feliz?, ¿De qué te sientes más orgulloso? Posteriormente se hará la reflexión en cuanto a lo que ellos deben hacer en el presente para lograr esos planes.	40 minutos	Ninguno
Falta de un plan de vida		La línea de la vida	Los miembros reflexionarán acerca de su futuro y lo que	Los integrantes deberán hacer una línea del tiempo, contemplando su fecha de	40 minutos	Hojas blancas Plumas





			quieren lograr en él.	nacimiento, el día de hoy y su fecha de muerte, describiendo en una sola palabra lo ya vivido y lo que aún queda por vivir. Reflexionarán en cuanto a los sentimientos que les generó la actividad.		
--	--	--	-----------------------	---	--	--





Actividades 9 y 10	Prevenir para estar bien				Duración: 100 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Creatividad	Grupo de pares/ Individual	Cantando a la resiliencia	El grupo entenderá que la creatividad es una alternativa para la búsqueda de sensaciones nuevas.	El grupo deberá componer una canción cuyo tema debe contener las sensaciones y sentimientos agradables que los hagan crecer como personas. Una vez que lo hagan, deberán mostrarla al coordinador y este preguntará acerca de las sensaciones y sentimientos que les generó realizar el ejercicio, así como del impacto de las actividades que les permitan crear, como la música, la pintura, el teatro, la danza, la fotografía, el cine y el deporte. Cada uno deberá escoger alguna de las bellas artes y deberá asistir a un evento, o bien, practicar alguna de ellas y describir posteriormente la sensación que le produjo.	Ninguno
Búsqueda de sensaciones nuevas		Creando personajes	Los individuos comprenderán que cada uno tiene la habilidad de crear.	A cada miembro se les repartirán diversos objetos como ligas, pelotas, pedazos de tela o cartón, y deberán crear un personaje con dichas piezas. La reflexión irá en función de que todos tienen la capacidad de crear.	Ligas Pelotas Tela Cartón





Actividades 11 y 12		Prevenir para estar bien			Duración: 60 minutos
Objetivo: Los adolescentes obtendrán habilidades que les permitan fortalecerse y protegerse del consumo de drogas.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Capacidad de relacionarse	Grupo de pares/ Individual	Escucha y atiende	Los individuos aprenderán la importancia del lenguaje verbal y no verbal.	Los individuos deberán formar un círculo y tomarse de las manos. Cerrarán los ojos y el coordinador les indicará las figuras que deben formar sin soltarse de las manos y sin abrir los ojos. Ello los llevará a compartir su experiencia y a conocer la importancia de la comunicación tanto verbal como no verbal.	Ninguno
Factor de riesgo Dificultad para relacionarse		¿Cómo comunicarnos?	Los individuos aprenderán la importancia de saber escuchar.	Se formarán parejas y cada una deberá mantener una “conversación”, pero en diferentes posiciones (frente a frente, una persona sentada y otra de pie, de espaldas). Primero, una persona hablará y la otra sólo escuchará, después se intercambiarán los papeles. Se cerrará la sesión discutiendo acerca de la mejor manera para escuchar atentamente al otro.	Sillas





Actividades 13, 14 y 15		Prevenir para estar bien			Duración: 90 minutos
Objetivo: Los miembros de la familia comprenderán la necesidad de apoyarse entre ellos y la importancia de la unidad y el afecto.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Capacidad de relacionarse	Familiar	Ciegos	El grupo reflexionará acerca de la necesidad del apoyo de los miembros de la familia.	Uno de los miembros cubrirá sus ojos, mientras que los otros le guiarán por medio de instrucciones para que llegue a un objetivo indicado anteriormente. Comprenderán la importancia del apoyo y la escucha de los miembros de la familia.	Pañuelos
		Confío en ti	El grupo reflexionará acerca de la importancia del apoyo entre cada uno de los miembros.	Uno de los integrantes cubrirá sus ojos y se pondrá de espaldas. Los demás se colocarán detrás y entrelazarán sus brazos de tal manera que formen una “cama”. La persona deberá gritar “Confío en ti” y mencionar las razones por las cuales confía en las personas que la sostendrán. Después deberá dejarse caer de espaldas en la “cama”.	Pañuelos
Factor de riesgo		Toma mi mano	El grupo reflexionará	Cerrarán los ojos e imaginarán los buenos y malos momentos que han	Ninguno





Ausencia de vínculos seguros			acerca de la necesidad de mostrar afecto entre los miembros.	pasado como familia, así como los sentimientos que les han generado dichas experiencias y lo que les hubiera gustado recibir por parte de los demás miembros. La reflexión se realizará en función de la importancia de demostrar afecto y apoyo entre los miembros en todo momento.	
------------------------------	--	--	--	---	--





Actividad 16		Prevenir para estar bien			Duración: 40 minutos
Objetivo: Los miembros comprenderán la importancia de los límites dentro de la familia					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Moralidad	Familiar	Mesa de diálogo	Los miembros discutirán acerca de los límites dentro de la misma y su importancia.	Los miembros del grupo darán su opinión acerca de la utilidad de los límites dentro de la familia, los límites que ellos mismos notan dentro de la familia, así como la importancia de seguirlos y respetarlos. La reflexión se hará en función de las opiniones que brinde el grupo.	Ninguno
Factor de riesgo Pautas educativas (Claridad de límites)					





Actividades 17 y 18		Prevenir para estar bien			Duración: 60 minutos
Objetivo: El grupo comprenderá la importancia de solucionar los conflictos familiares					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Moralidad/ Introspección	Familiar	Comunicar	Los miembros del grupo reflexionarán acerca de la comunicación en la familia.	Escribirán en un papel una carta a uno de los miembros de su familia, expresando sentimientos, disgusto, admiración, afecto o algo que les gustaría comunicarle. Deberán entregarla al destinatario de la carta, enfatizando la importancia de comunicarse con los miembros de la familia.	Hojas blancas Plumas
Factor de riesgo		¿Cómo resolver un problema?	El grupo reflexionará en función de la manera de solucionar un problema contemplando todas sus dimensiones.	Las personas pensarán en alguna dificultad o problema familiar, y responderán las siguientes preguntas: ¿Qué pasó? ¿Por qué pasó? ¿En qué contribuí? ¿En qué contribuyeron los demás? ¿Qué aprendí? ¿Qué haré con lo que aprendí? ¿Cómo podría solucionarlo si volviera a ocurrir?	Hojas blancas Plumas
Conflictos familiares					





Actividades 19 y 20		Prevenir para estar bien			Duración: 60 minutos
Objetivo: El grupo desarrollará habilidades que le hagan aumentar su autoestima.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Autoestima	Familiar	Mi función es...	El grupo reflexionará acerca de su función dentro de su familia	Cada uno de los miembros deberá pensar en su función dentro de la familia, así como la función de cada uno de los miembros dentro de la misma. Después, la expondrá al grupo y reflexionará con respecto a la importancia de esas funciones para el mantenimiento de la unidad familiar.	Ninguno
Factor de riesgo		El árbol de las cualidades	El grupo reflexionará acerca de sus cualidades y logros.	Cada uno dibujará en una hoja blanca un árbol. En las raíces escribirán alguna cualidad que posean, mientras que en las ramas escribirán los logros que han tenido gracias a las cualidades de las raíces.	Hojas blancas Lápices Plumas
Historia familiar de alcoholismo					





Actividades 21 y 22		Prevenir para estar bien			Duración: 60 minutos
Objetivo: Los miembros del grupo comprenderán la importancia de la unidad, el apoyo y el humor en la sociedad/ comunidad.					
Factor de resiliencia	Nivel	Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Materiales
Moralidad y Humor	Sociedad/ Comunidad	Mesa de diálogo	El grupo reflexionará acerca de su función dentro de la sociedad.	Los individuos deberán pensar en la función que desempeñan dentro de la sociedad, así como las acciones que están llevando a cabo para cumplirla. Cerrarán los ojos e imaginarán que pasaría si cada uno cumpliera esa función y cada uno de ellos se apoyara como parte fundamental del funcionamiento de la comunidad. Cada uno expondrá aquellas acciones que podrían ayudar a cambiar la manera en la que funciona la comunidad.	Ninguno
Factor de riesgo		Carcajadas resilientes	El grupo comprenderá la importancia de utilizar el humor en la vida diaria.	El grupo deberá reírse sin razón alguna y reflexionará acerca del uso del humor para enfrentar las dificultades que surjan a lo largo de la vida y como el humor se contagia siendo importante contemplarlo como una manera de apoyarse como sociedad.	Ninguno
Valoración positiva del consumo de drogas					





Actividad 23	Cierre			Duración: 30 minutos	
Objetivo: Los integrantes conocerán los tres factores de Resiliencia mencionados por Henderson (2006).					
Técnica	Objetivo	Desarrollo de la actividad	Tiempo	Materiales	
Quererse y respetarse	El grupo tomará conciencia de los factores de resiliencia y su importancia en la vida diaria.	Los integrantes formarán un círculo y cerrarán los ojos. Colocarán ambas manos sobre su pecho mientras el coordinador lee los factores de resiliencia en voz alta. Se reflexionará en torno a lo aprendido a lo largo del taller y la importancia de llevar lo aprendido a la vida diaria.	30 minutos	Ninguno	

