



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES

**“PERCEPCIÓN DE RIESGO Y HABILIDADES PARA
LA VIDA EN ADOLESCENTES CONSUMIDORES Y NO
CONSUMIDORES DE ALCOHOL.”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL GRADO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A

MARTHA LUISA ALEJO OSORIO

DIRECTORA DE TESIS: DRA. MARIANA GUTIERREZ LARA

REVISORA DE TESIS: DRA. PAULINA ARENAS LANDGRAVE

SINODALES: DRA. ÁNGELES MATA MENDOZA

MTRO. MIGUEL ÁNGEL MEDINA GUTIÉRREZ

MTRO. JORGE ÁLVAREZ MARTÍNEZ

Cd. Univesitaria, Cd. Mx. 2016





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

DEDICATORIAS

A Dios.

Por haberme permitido llegar hasta este momento y haberme dado fortaleza y paciencia para lograr mis objetivos.

A mi madre Martha Osorio

Por ayudarme y apoyarme a lo largo de mi vida, por sus consejos, sus regaños y por todo el cariño que me ha permitido ser una mejor versión de mi misma.

A mi padre Rafael Alejo

Por todo su cariño, por enseñarme a no darme por vencida fácilmente, por estar siempre con los brazos abiertos para mí y por todos los años que compartió caminos desconocidos desde muy temprano conmigo.

A mis hermanos Mayte Rojo e Ismael Rojo

Por enseñarme que siempre hay más de una opción ante un problema y por ser un buen ejemplo a seguir.

AGRADECIMIENTOS

A la **Universidad Nacional Autónoma de México** y en especial a la **Facultad de Psicología**, por permitirme desarrollar como profesionista y por todo lo que me brindo esta maravillosa casa de estudios.

*A la Doctora **Mariana Gutiérrez Lara** quien me brindó su confianza, tiempo, paciencia y sabiduría para poder llevar a cabo este proyecto del cual he aprendido mucho y principalmente por ser una guía como maestra y como directora de tesis.*

*A la Doctora **Paulina Arenas Landgrave** quien con su experiencia me ayudó a desarrollar éste trabajo y apoyarme en el desarrollo teórico del mismo.*

*A la Doctora **Ángeles Mata**, al Maestro **Jorge Álvarez** y al Maestro **Miguel Ángel Medina** quienes aceptaron brindarme parte de su valioso tiempo para la revisión de este trabajo.*

*Al Licenciado **Fernando Pacheco** quien me apoyo en todo el proceso y desarrollo del trabajo, por su tiempo y paciencia.*

ÍNDICE

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO	10
1.1. Adolescencia y consumo de drogas.....	10
<i>1.1.1 Adolescencia</i>	10
<i>1.1.2 Consumo de drogas en la adolescencia</i>	13
<i>1.1.3 Epidemiología del consumo de drogas en adolescentes</i>	16
1.2. Percepción de riesgo.....	19
1.3. Prevención e intervención.....	23
<i>1.3.1 Tipos de prevención</i>	23
<i>1.3.2 Factores de riesgo y factores de protección</i>	24
<i>1.3.3 Programas de prevención en el DF</i>	26
<i>1.3.4 Programas de habilidades para la vida</i>	30
CAPÍTULO II. MÉTODO	35
2.1 Justificación y planteamiento del problema.....	35
2.2 Objetivo general.....	36
2.3 Objetivos específicos.....	36
2.4 Preguntas de investigación.....	36
2.5 Hipótesis de trabajo.....	37
2.6 Variables.....	37

2.7 Tipo de diseño y tipo de estudio.....	39
2.9 Muestra.....	39
2.10 Instrumentos.....	40
2.11 Procedimiento.....	42
2.12 Análisis de datos.....	42
CAPÍTULO III. RESULTADOS.....	43
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN.....	66
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	74
REFERENCIAS.....	80
ANEXOS.....	87
1. Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez y Bisquerra, 2001).....	88
2. Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007).....	89
3. Cuestionario de hábitos (Pacheco, 2014).....	91
4. Programa de habilidades para la vida	92

Resumen

El consumo de drogas es un problema de salud pública que se presenta cada vez a edades más tempranas (Duffy, 2014), el consumo de alcohol o de cualquier otra sustancia durante la adolescencia representa un gran peligro en el desarrollo del individuo y la aparición de problemas de salud durante la etapa adulta (NIDA, 2013).

Por tal motivo es importante poder prevenir o retrasar el consumo de sustancias, por lo que el principal objetivo de la presente investigación es conocer la relación que existe entre las habilidades para la vida y la percepción de riesgo de consumo de alcohol en adolescentes de secundaria. Así mismo se pretendía desarrollar un programa de habilidades para la vida para prevenir el consumo de sustancias en adolescentes.

Para poder cumplir con tal propósito, se llevó a cabo un estudio de campo de tipo correlacional descriptivo en una escuela secundaria federalizada, del Distrito Federal.

Se utilizó el Cuestionario de Educación Emocional de Álvarez y Bisquerra (2007) poder medir las habilidades para la vida, el Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol de Arias, Moretin, Ovejero y Calleja (2007) y el Cuestionario de hábitos de Pacheco (2014).

Los resultados muestran diferencias significativas entre los consumidores y los no consumidores en las habilidades para la vida, así como diferencias en la percepción de riesgo del uso del alcohol. Así mismo se encontraron relaciones significativas al correlacionar ambos instrumentos.

Palabras clave: adolescencia, consumo de sustancias, prevenir, habilidades para la vida, percepción de riesgo.

Abstract

The use of drugs is a public health problem that increasingly appears at earlier ages (Duffy, 2014), the use of alcohol or any other substance during adolescence represents a great danger in the human development and the emergence of health problems during adulthood (NIDA, 2013).

For this reason it is important to be able to prevent or delay the use of drugs, so the main goal of this research is to understand the relationship between the life skills and the risk perception of alcohol use among high school teenagers. It is also intended to elaborate a life skills program in order to prevent alcohol use in teenagers.

To accomplish this, a descriptive field study of correlational type was conducted at a Federalized High School in Mexico City.

It was used a questionnaire of emotional education by Álvarez y Bisquerra (2007) to be able to measure the life skills, the questionnaire of beliefs and risk perceptions of the teenagers about alcohol use by Arias, Moretin, Ovejero y Calleja (2007) and the habits questionnaire by Pacheco (2014).

The results show significant differences between drinkers and non-drinkers in the life skills, as well as differences in the risk perception of alcohol. Significant relations were also found to correlate the instruments.

Key words: adolescence, use of drugs, prevention, life skills, risk perception.

Introducción

El presente trabajo se centra en el estudio del consumo de drogas en adolescentes, que se define como una conducta de riesgo en la que se ingieren sustancias químicas que alteran las funciones biológicas tales como el humor, los procesos mentales o el comportamiento y que se consume sin prescripción médica y en ocasiones de forma reiterada y compulsiva llegando a ser, autodestructiva (Goldstein, 2003).

El consumo de drogas es un comportamiento que adquiere importancia en la adolescencia debido a los cambios que se experimentan en esta etapa, aunado a factores de riesgo que pueden promover el inicio y mantenimiento de esta conducta (Ortiz, Soriano, Galvan, & Meza, 2005).

La adolescencia es una etapa en la que el individuo se enfrenta a cambios tanto fisiológicos como sociales e intenta ser independiente y separarse de su núcleo familiar, por lo que el grupo de pares cobra una gran importancia, ya que es el primer ambiente en el que el sujeto se encuentra en una posición de igualdad con respecto a otros (Latorre, Cámara & García, 2014). En algunos casos, el primer contacto con las drogas se da por medio de amigos y en algunos otros por medio de familiares, quienes facilitan su acceso y promocionan su consumo. Así mismo promocionan conductas de riesgo, como el manejar en un estado de intoxicación, lo cual entre adolescentes se debe a que hay una baja percepción de riesgo, baja auto-eficacia, bajo repertorio de habilidades para enfrentar el ofrecimiento y pocas habilidades individuales y sociales (De la Garza, 1983).

Por otro lado, es notable que para el 2008 la edad de inicio de consumo de alcohol entre adolescentes oscilaba entre los 17 años, edad que se mantiene hasta 2011, sin embargo se observa un aumento en el porcentaje de adolescentes que consumen por primera vez, que en

2008 representaba el 56.8% de los hombres y el 38.9% de las mujeres; mientras que en 2011 representa un 64.9% en hombres y del 43.3%. (Encuesta Nacional de Adicciones- Alcohol, 2011). Por otra parte, se ha reportado que en América Latina las sustancias legales son las que se consumen a una edad más temprana, con un inicio aproximado entre 10 y 14 años de edad (Duffy, 2014). De esta forma podemos ver que el consumo de alcohol y otras drogas representa un problema importante de salud pública, pues implica altos niveles de morbilidad y mortalidad que pueden ser prevenibles. La prevención del consumo de sustancias impacta en el uso posterior, modula el rol de distintos factores de riesgo y de protección y previene la aparición de problemas por el consumo (Férrandez, Nebot & Jané, 2002).

En la actualidad, diversos estudios como los realizados por Montoya y Muñoz (2009) y Pick y Givaudan (2006), apoyan la efectividad de los programas escolarizados de prevención con un enfoque de habilidades, pues han demostrado ser eficaces no solo en la prevención del consumo de drogas, sino en una amplia gama de conductas de riesgo en niños y adolescentes. Estos programas universales incluyen diversas habilidades, como las cognitivas (autocontrol, toma de decisiones y planeación del futuro), sociales (comunicación, asertividad, empatía, resistencia a la presión y negociación) y emocionales (expresión de emociones, manejo del enojo y estrés). Además, de las habilidades ya mencionadas, se incluye en los programas de prevención escolarizados información sobre las drogas para informar y desmitificar creencias erróneas asociadas a las drogas (Duffy, 2014).

De aquí la importancia de seguir investigando las múltiples causas del consumo de drogas y de seguir desarrollando programas que ayuden a su prevención.

Marco teórico

1.1 Adolescencia y consumo de drogas

1.1.1 Adolescencia.

En general se considera que la adolescencia es un período de transición entre la niñez y la adultez, que suele comenzar en la pubertad con los cambios fisiológicos que incluyen cambios en el crecimiento del cuerpo, cambios hormonales, la aparición de características primarias y secundarias del sexo, así como reacciones psicológicas a estos cambios, donde las experiencias son de vital importancia ya que son de carácter formativo y ayudan a la consolidación de la personalidad, considerándose concluido cuando se llega al pleno status sociológico del adulto (Jessor & Jessor, 1977; McKinney, Fitzgerald & Strommen, 1992).

Los cambios biológicos aunados a otros factores externos, pueden afectar el comportamiento del adolescente de formas muy variadas. Por ejemplo, al verse con un cuerpo “adulto” el joven podría comenzar a buscar mayor independencia del cuidado de sus padres. Así mismo comienzan a presentar conductas más maduras pero con una predominancia de reacciones infantiles, que son difíciles de diferenciar o discriminar tanto para los adultos como para los jóvenes, lo que los hace susceptibles a sentirse poco comprendidos o no escuchados, por lo que la convivencia en el grupo de pares cobra gran importancia, debido a que es dónde el joven busca ser reconocido y comprendido, se crean interrelaciones e independencia de otros grupos, dando sentido de identidad. Lo cual también contribuye a que los chicos terminen cediendo a la presión de los grupos (Huitrón, et al., 2011).

De la misma manera, las relaciones amistosas ayudan a mostrar la capacidad que tiene el adolescente para encontrar y escoger personas parecidas a ellos y formar grupos en los cuales puedan ensayar su identidad y sus nuevas capacidades (Lillo, 2002).

El joven adquiere e imita los roles de su entorno social, así como habilidades e intereses que influirán en una edad más avanzada (Jessor & Jessor, 1977). Dependiendo del entorno socio-cultural en que se encuentre, el joven tendrá que superar “ritos de iniciación”, los cuales le exigen comportarse como un adulto sin ser considerado aún como tal, lo cual promueve que se encuentre en un estado de confusión y vulnerabilidad (Lillo, 2002).

Es difícil definir con precisión tanto el comienzo como el término de la adolescencia y son varios los autores que han tratado de definirla como de delimitarla; por ejemplo, Stanley Hall (1894, citado en McKinney et al., 1992) equipara el desarrollo humano con la teoría de la evolución y compara esta etapa con el momento en que nuestra especie se convierte en una civilización que aún se encuentra aprendiendo a no ser tan influenciable por sus instintos. Stanley Hall, considera esta etapa como un periodo de “tormenta y estrés” causados tanto por el ambiente como por los cambios biológicos.

Por su parte, tanto Freud (citado en McKinney, Fitzgerald & Strommen, 1992; Steinberg, 2008) como Erikson (citado en Steinberg, 2008) remarcan la importancia de los cambios biológicos. Para Freud, las descargas hormonales en la pubertad ocasionan un desequilibrio en el balance psíquico, provocando un aumento en el deseo sexual del individuo que lo hace entrar en conflicto. Freud sostenía que el principal objetivo del joven durante el periodo de adolescencia era el de resolver este conflicto y volver al equilibrio psíquico.

Erikson (1963; citado en Steinberg, 2008) al igual que Freud, mantenía que cada etapa se caracterizaba por una crisis o conflicto, no obstante a diferencia de Freud, consideraba que el individuo se enfrentaba a un conflicto de tipo psicosocial más que de tipo psicosexual. De igual forma, explica la adolescencia como un periodo que se caracteriza por una crisis de identidad en donde el sujeto además de los cambios internos, tiene que enfrentarse a las demandas de la sociedad en la que se desenvolverá al llegar a la adultez.

Por otro lado, con el surgimiento de las teorías de condicionamiento operante de Skinner (1948; citado en Steinberg, 2008), donde la conducta se considera como consecuencia de refuerzos o castigos, siendo el reforzamiento definido como el proceso por el cual se hace que una conducta es más probable que ocurra, mientras que el castigo se define como el proceso por el que se hace que una conducta ocurra con menor posibilidad. Desde este punto de vista el comportamiento adolescente es solo el producto de una serie de reforzamientos y castigos a los que el individuo ha sido expuesto.

A partir de ello, Bandura (1954; citado en Steinberg, 2008) explica cómo el adolescente aprende a comportarse, pero a diferencia del conductismo clásico, enfatiza el proceso de aprendizaje a través del modelado y la observación, es decir, para este autor las personas en esta etapa aprenden no solo por el reforzamiento y los castigos del medio en el que se desenvuelve, sino que además aprende viendo e imitando los que le rodean. Esta teoría explica cómo los métodos de crianza, la influencia y la presión entre pares afectan al individuo fácilmente.

1.1.2 Consumo de drogas en la adolescencia.

Como ya se mencionó, la adolescencia es una fase de transición en la que se manifiestan complejas situaciones nunca antes experimentadas por el sujeto; se presentan cambios corporales que van desde el crecimiento físico, hasta cambios neuroendocrinos que modifican el cuerpo, preparándolo para la adultez (Lillo, 2002).

Las influencias sociales impactan en mayor medida en los adolescentes psicológicamente más vulnerables o a aquellos con déficits en habilidades sociales o académicas, baja autoestima, ansiedad, depresión y estrés (Sánchez, Villarreal, Ávila, Vera & Musitu, 2013). Es por ello que los jóvenes perciben el alcohol como una forma de conseguir resultados benéficos, evitando situaciones incómodas como sentirse excluido del grupo o ser criticado en general (Andrade, Yepes & Sabogal, 2013; Gil-Lacruz & Gil-Lacruz, 2010).

De acuerdo con Rodríguez, Pedrozo y Matute (2014) el adolescente puede verse afectado por la presión entre pares de forma directa o indirecta. De manera directa, los jóvenes presionan a sus amistades a consumir abiertamente haciendo uso de burlas, peticiones y/o ofrecimientos constantes de algún tipo de bebida. Mientras que de modo indirecto se tiende a excluir a aquellos adolescentes que no consumen y a sobreestimar a los consumidores.

En un estudio realizado por Andrade, Yepes & Sabogal (2013) se encontró que existe una asociación significativa entre el manejo de la presión de grupo y la ingesta de bebidas alcohólicas, es decir que a mayor resistencia a la presión de grupos menor es el consumo de alcohol.

Aunada a la presión entre pares, Sánchez et al., (2013) encontraron que aquellos alumnos cuyas expectativas académicas hacían referencia a su intención de continuar con sus estudios en niveles superiores afirmaban que bebían y se embriagaban con menor frecuencia que aquellos cuyas expectativas eran las de abandonar los estudios. Así mismo se encontró que los alumnos que reportaron no tener consumo de ningún tipo tenían mejores hábitos de estudio.

De la misma manera Carvajal y Granillo (2006) encontraron que a mayor compromiso escolar y logro académico, los adolescentes tienen una menor posibilidad de consumir sustancias adictivas como alcohol, tabaco, marihuana o cocaína.

Como se puede observar, el desempeño o logro académico se consideran factores protectores importantes para evitar el consumo de sustancias en adolescentes; tener bajas aspiraciones académicas y un pobre rendimiento académico escolar se relaciona con conductas como el consumo de tabaco, mientras que el bajo logro académico aunado a factores emocionales predice el consumo de alcohol (Kosttelecky, 2005).

Otro estudio realizado por Palacios y Andrade (2007), muestra que del total de los jóvenes que presentan dificultades académicas en mayor grado, el 49.1% ha consumido tabaco, el 51.9% ha consumido alguna bebida alcohólica y el 22.6% ha consumido alguna droga; es decir, que los adolescentes que se involucran en actividades escolares y académicas tienen pocas oportunidades potenciales para experimentar con el consumo de sustancias adictivas u otras conductas de riesgo.

Por otra parte, Milkman y Wanberg (2005) señalan que aunque el adolescente posee la capacidad de tener un pensamiento razonado y deductivo, siguen preponderando las conclusiones simplistas, por lo que tienen creencias absolutistas con pensamientos mágicos. Con respecto a lo

anterior, se ha visto que los jóvenes tienden a tener la necesidad de experimentar complejas y variadas sensaciones, lo que los lleva muchas veces a correr riesgos físicos y sociales (Latorre et al., 2014). En este sentido González, Gómez, Gras y Planes (2014), observaron que el consumo de alcohol en adolescentes se encuentra mediado en parte por los posibles beneficios asociados a esta conducta, es decir, que el papel de la búsqueda de sensaciones sobre el consumo de alcohol está mediado por las percepciones sesgadas de los individuos sobre el alcohol y sus consecuencias.

También se ha observado que en esta etapa se toman decisiones en función de las consecuencias positivas que van a obtener y se evitan aquellas cosas que creen que les brindarán problemas (Becoña, 2000). Así mismo se ha encontrado que en la medida en que aumenta la experiencia con ciertas situaciones, disminuye la percepción de riesgo si no se experimentan consecuencias negativas asociadas a la situación, lo que puede provocar que cambien los juicios del individuo sobre el peligro real de la misma (González, Gómez, Gras & Planes, 2014). Lo anterior concuerda con lo encontrado por Gil-Lacruz y Gil-Lacruz (2010), quienes hallaron que aquellos estudiantes que consumieron bebidas alcohólicas en los últimos 30 días perciben el alcohol como menos peligroso, en comparación con aquellos que no consumen.

Así mismo Latorre, et al. (2014), encontraron que los consumidores de sustancias adictivas como el tabaco, el alcohol y la marihuana puntúan más alto en la búsqueda de sensaciones, en comparación con aquellos que no consumen; así las personas están más dispuestas a asumir riesgos si consideran que pueden obtener resultados positivos. De la misma manera, un estudio realizado en México en 2013, encontró que el 60% de los adolescentes que abusaban del alcohol consideran que el consumo es una forma de diversión y de este 60%, el 40% lo

considera como una posibilidad de obtener sensaciones placenteras y que aquellos adolescentes que no muestran interés por consumir tampoco muestran interés por divertirse o por socializar (Ruiz & Medina-Mora, 2013).

También se ha visto que aquellos adolescentes que se perciben con un buen nivel de bienestar subjetivo, son menos propensos a utilizar drogas que aquellos que tienen una baja percepción de bienestar (Córdova, Ródriguez & Díaz, 2010). De acuerdo con Ruiz y Medina-Mora (2013), una de las situaciones que propicia el primer contacto con el alcohol, además de la disposición, son las estrategias de enfrentamiento, ya que aquellos adolescentes que se involucran en el consumo emplean el alcohol como una estrategia de aliviar emociones desagradables y lo relacionan con la búsqueda de emociones y sensaciones de bienestar.

1.1.3 Epidemiología del consumo de sustancias en adolescentes.

Con base al Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, 2013) el consumo de drogas ilícitas entre adolescentes ha seguido en aumento, debido a la popularidad de la marihuana que para 2008, junto con la cocaína eran, las sustancias más consumidas en ésta población, lo que se mantiene sin cambios significativos hasta 2011. En la población urbana adolescente, el consumo de marihuana es el más prevalente (1.6%), seguido del consumo de cocaína (0.5%).

Así mismo, se vio un aumento en la prevalencia del consumo de inhalables en la Ciudad de México, donde antes se presentaba un consumo mínimo ahora se encuentran prevalencias de 0.5% (Encuesta Nacional de Adicciones [ENA], 2008; Encuesta Nacional de Adicciones-Drogas Ilícitas, 2011).

Por su parte la Encuesta de Estudiantes 2009 (Villatoro et al., 2011), muestra que el 16.1% de los estudiantes de secundaria en la Ciudad de México ha consumido algún tipo de sustancia ilegal y que las que más predominan en esta población son los inhalables (9.6%), la marihuana (5.6%) y los tranquilizantes (4.0%).

Se observa que los inhalables son la sustancia más consumida antes de los 14 años y cuyo consumo se incrementa hacia los 15 años. Mientras tanto, el porcentaje de usuarios de marihuana aumenta a más del doble entre los 14 y 15 años con respecto al resto de la población (Villatoro et al, 2011).

Así mismo se ha visto que de los principales factores de riesgo que causan enfermedades crónicas no transmisibles, son el consumo de tabaco y abuso de alcohol, de igual forma el consumo de estas sustancias se encuentra asociado con un mayor riesgo de sufrir lesiones no intencionales por violencia física, conductas de riesgo, pérdida de productividad y deterioro cognoscitivo a largo plazo (Guerrero, Muños, Sáenz, Pérez & Reynales, 2013).

En México, el consumo de alcohol entre la población adolescente es igual a los patrones de consumo de la población adulta, esto es, ingerir grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo, presentando problemas en la forma de beber. En 2011 se encontró que para la población adolescente, tanto en hombres como en mujeres, hubo un aumento significativo; la prevalencia de “consumo alguna vez” incrementó de 35.6% a 42.9%, “el consumo en el último año” aumentó de 25.7% a 30.0% y “el consumo en el último mes” pasó de 7.1% a 14.5% (ENA- Alcohol, 2011). Específicamente en población de educación secundaria del D.F se encontró que el 29.7% de los adolescentes ha consumido alcohol en el último mes y que el 59.9% lo ha consumido alguna vez en su vida (Villatoro et al, 2011).

De acuerdo con la ENA, no han habido cambios significativos en la prevalencia de consumo activo de tabaco entre el año 2008 y el año 2011, sin embargo se encontró que la región con más alta prevalencia de fumadores adolescentes activos fue el Distrito Federal, iniciando su consumo a los 14.1 años en promedio, sin diferencias entre sexos. La adicción a la nicotina es más frecuente en hombres que en mujeres y las razones más importantes por las que se inician en el consumo del tabaco son la curiosidad (68.6%) y la convivencia con amigos o familiares (24.1%) (ENA, 2008; ENA-Tabaco, 2011).

Villatoro et. al. (2011) muestran que casi la mitad de los estudiantes han consumido tabaco alguna vez en su vida, siendo los hombres quienes reportan un mayor porcentaje de consumo (45.9%) en comparación con las mujeres (42.6%) y que a nivel secundaria 30.3 % de los chicos ha consumido tabaco. De la misma manera, se encontró que las delegaciones más afectadas por el consumo de tabaco fueron Coyoacán, Iztacalco, Azcapotzalco y Venustiano Carranza.

Dentro de los riesgos relacionados con el consumo de sustancias, podemos observar que el 19.1 % de las visitas de los adolescentes a hospital, están relacionadas con el consumo de drogas ilícitas, de las cuales, la mitad fueron por abuso de drogas. En México se observó que del total de accidentes de tráfico en 2011, el 8.1% de los accidentes se relaciona con adolescentes en estado de ebriedad y del total de autopsias realizadas a personas que murieron a causa de lesiones de tránsito, se encontró la presencia de alcohol en 20.4% de los adolescentes (Guerrero et al., 2013).

1.2 Percepción de riesgo

Para poder tener una mejor comprensión de la percepción de riesgo es preciso entender lo que es el riesgo y lo que es la percepción:

En el campo de la salud, el riesgo se define como la situación en la que hay una alta probabilidad de peligro o una amenaza que compromete la existencia o la integridad de una persona (De Almeida, Castiel & Avres, 2009; Echemendía, 2011) y puede ser entendido como subjetivo (se sustenta en los conceptos o creencias de las personas sobre lo que puede causar un daño) o real (se basa en hechos o indicadores objetivos que causan un daño como las catástrofes) (García, 2012).

Con base a Echemendía (2011)., el riesgo implica dos aspectos : la posibilidad de que ocurra un resultado negativo y el tamaño de ese resultado, por lo que mientras mayor sea la probabilidad y la pérdida potencial, mayor será el riesgo. Cada vez que se toma una decisión y valoramos las posibles consecuencias o los posibles beneficios, en realidad lo que se hace es evaluar los riesgos que corremos con la decisión y que tan grande sería la pérdida sobre la ganancia o viceversa.

Por otra parte, la percepción se explica desde un enfoque subjetivo tratándose de un proceso cognitivo que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social. La percepción implica, también, el reconocimiento de experiencias cotidianas, el reconocimiento de ideologías culturales que se reproducen en el entorno de tal forma que la cultura, la

sociedad y la clase social a la que se pertenece influyen sobre las formas en que es concebida o percibida la realidad.

De igual forma, algunos autores han mencionado que la percepción implica clasificar la realidad a través de códigos que otorga la estructura cultural, por lo que tendría que ser entendida como parte de la situación histórico-social que depende de las circunstancias cambiantes y de la adquisición de experiencias novedosas que incorporan otros elementos a las percepciones previas, modificándolas y adaptándolas a las nuevas condiciones (Vargas, 1994).

Como tal, la percepción de riesgo combinaría aspectos de la historia personal, la cantidad y calidad de la información que se posee, creencias y actitudes, estereotipos y motivaciones que se exponen a los procesos de atribución individual para formar un juicio que permitirá asumir o no, un riesgo en función de las características de la situación (García, 2012).

También se cree que la percepción de riesgo se encuentra relacionada con el beneficio percibido de una actividad, ligada a la intensidad del efecto positivo o negativo de esa actividad, siendo medida a través de un pensamiento dicotómico como bueno/malo, agradable/terrible o amenazante/no amenazante. Esto implica que las personas basan sus juicios no sólo en lo que piensan sobre cierta actividad, sino también en qué tan seguros se sienten realizándola; si se sienten seguros se inclinan a tener juicios relacionados con una baja percepción de riesgo, con altos beneficios sobre la conducta o por el contrario al no sentirse seguros se inclinan a tener juicios con una alta percepción de riesgo, percibiendo pocos o ningún beneficio de ello (Solvic, 2010).

Debido a que la percepción de riesgo se vale también de la información recogida del entorno social y cultural, es posible que se combine información de fuentes tanto confiables como de

aquellas con baja credibilidad que combinadas junto con la experiencia personal conformarán las creencias y actitudes, así como la motivación para llevar a cabo una determinada conducta (García, 2012).

Sin embargo, debido a que no se tiene control racional de la información que se recibe (Echemendía, 2011), es posible que se forme una idea ilusoria sobre el riesgo que se pretende asumir y se piense que se es poco o nada vulnerable ante ciertas situaciones (García, 2012). El concepto de riesgo en la etapa de la adolescencia, implica la posibilidad de que se presenten conductas o situaciones que provocan daños en el desarrollo del adolescente afectando su potencial, su bienestar y/o su salud (Uribe, Verdugo & Zacarias, 2011).

La percepción de consecuencias positivas asociadas a las conductas de riesgo, combinada con la capacidad para resistir la tentación y la baja autoeficacia son posibles predictores de conductas de riesgo en un adolescente, pues se ha visto que las personas que sienten menos habilidades para resistir la tentación de consumo, enfatizan más los posibles beneficios de la conducta arriesgada porque de este modo pueden justificar mejor su implicación en ella (González et al., 2014).

Un estudio sobre las etapas de iniciación en el consumo de tabaco realizado por Font-Mayolas, Grass, Planes, Patiño y Sullman (2013) muestra que el riesgo percibido sobre el daño que puede causar el cigarro decrementa conforme se avanza en los diferentes estados de consumo y que aquellos que ya se encontraban consumiendo de manera frecuente, reportan menos daños a la salud que aquellos que aún no han consumido; por ejemplo, se encontró que la percepción del daño causado por una cajetilla de cigarro es menor en aquellos que ya consumen que en los que aún se encuentran en una etapa de pre-contemplación (etapa en la

que el individuo considera empezar a fumar). En el mismo estudio se encontró que la percepción de riesgo sobre el cigarro decrece de los 12 a los 16 años y que conforme aumentaba la edad, también aumentaba el número de adolescentes que se encontraban en etapas cercanas al mantenimiento de la conducta, es decir que ya habían experimentado con el cigarro y se encontraban decidiendo si seguir consumiendo o no.

Por su parte Uribe, Verdugo y Zacarias (2011) hallaron que en población adolescente la percepción del riesgo y las actitudes hacia el consumo se relacionan con el uso frecuente de alcohol y drogas ilícitas, así como la búsqueda de sensaciones y la percepción de invulnerabilidad hacia el peligro. En los estudios realizados por Font-Mayolas et al., (2013) y Uribe et al., (2011), se encontró que los adolescentes consumidores tienen una menor percepción del riesgo sobre el peligro que representa su conducta en la salud personal y no identifican potenciales problemas sociales o laborales. En estos estudios se pudo observar que los jóvenes interpretan la información sobre los efectos negativos del consumo de sustancias en función de su consumo, es decir, tal como lo mencionan Echemendía (2011) y García (2012), el joven compara la información que tiene, con lo que experimenta en la realidad y los hábitos o conductas que realiza y elige preservar su conducta en función de los beneficios actuales. Por ejemplo, en el caso del tabaco, su consumo se encuentra estrechamente relacionado con el alcohol, pues se encontró que entre mayor percepción de riesgo tengan los adolescentes con respecto al alcohol, optarán por una sustancia que “les genere menos daños”, como el tabaco.

Como se ha visto, la presencia de prejuicios y valoraciones positivas sobre las drogas facilita el riesgo o protección del consumo; los adolescentes estiman al alcohol y al tabaco como menos peligrosas y por tanto los que tienen más expectativas positivas frente al alcohol, consumen

mayores cantidades y se atribuyen una mayor capacidad de control sobre el consumo (Mello & Castanheira, 2010).

1.3 Prevención e intervención

La prevención implica todas aquellas acciones encaminadas a evitar la aparición de un fenómeno desagradable y mejorar la calidad de vida de los individuos. En el campo de la salud, prevenir significa tomar precauciones ante situaciones que representen un riesgo para la salud y producir los medios que permitan mejorar la calidad de vida de las personas (Férrandez & Gómez, 2007).

1.3.1 Tipos de prevención.

Anteriormente la prevención se dividía en prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria, sin embargo esta clasificación era criticada puesto que era poco específica ya que se toman en cuenta esfuerzos realizados para curar o rehabilitar, lo que se sale del concepto de prevención, por lo que se hizo necesario realizar una nueva clasificación más específica y basada en objetivos (Férrandez & Gómez, 2007):

- **Prevención universal:** se enfoca a todo un segmento de la población para evitar que sean afectados por un problema. Este tipo de prevención se realiza en individuos que aún no manifiestan ningún síntoma o en todos aquellos que no poseen características que los hagan vulnerables.

- Prevencción selectiva: su objetivo es intervenir sobre aquellos individuos que se encuentran bajo condiciones de riesgo que los hacen propensos a sufrir una patología un problema en concreto y que aún no poseen ningún problema. Lo que se pretende es potenciar las capacidades de los sujetos para que sean capaces de afrontar los factores de riesgo que les afectan y así conseguir que las personas sean resistentes a los riesgos.

- Prevencción indicada: trata de reducir la prevalencia de una determinada enfermedad o de un problema social; es decir, intenta detectar de manera temprana los primeros síntomas de una patología y responder de manera inmediata para evitar que el problema se agrave. En este tipo de prevención es ideal para aquellos sujetos que ya se encuentran expuestos a factores de riesgo.

Pero para alcanzar estos objetivos es necesaria la creación de programas, políticas públicas, etcétera, con la finalidad de modificar las variables que se encuentran relacionadas con el problema o con el objetivo de crear individuos y ambientes invulnerables a los riesgos que les rodean.

1.3.2 Factores de riesgo y de protección.

Existen numerosas causas en el entorno que podrían disparar ciertas conductas de riesgo en el adolescente o que podrían influir en las patologías más frecuentes en esta etapa, lo que se le conoce como factores de riesgo y es de gran relevancia para la prevención del consumo de drogas el conocerlos, pues así podríamos disminuir su incidencia (Páramo, 2011).

Los factores de riesgo son todas aquellas características o circunstancias que anteceden o que se producen a la par con un problema y que estan relacionadas con un incremento en la probabilidad de que éste se manifieste (Echemendía, 2011).

Con base a Fernández y Gómez (2007) y Hawkins, Catalano y Miller (1992), los factores de riesgo poseen las siguientes características:

- No son una relación causal ni explican el por qué del problema: los factores de riesgo solo describen de forma estadística la relación que se da entre dos fenómenos.

- Son acumulativos: cuantos más factores de riesgo relacionados con un problema concurren en una situación determinada, mayor será la probabilidad de que éste se produzca. Entre más factores de riesgo, hay un mayor riesgo de abuso.

- No son específicos de un problema: son compartidos por varios problemas y su presencia incrementa la posibilidad de que aparezcan varios problemas a la vez. Diferentes factores de diferentes dominios pueden producir la aparición de un consumo abusivo en la adolescencia.

- Diferentes factores de riesgo se presentan a diferentes períodos en el desarrollo.

Entre los factores más comunes que se relacionan con conductas de riesgo en la juventud podemos encontrar la edad, las expectativas educativas, el comportamiento en general, la influencia de los pares, la calidad de vida comunitaria, la relación con los padres, así como variables psicológicas como depresión, estrés excesivo o baja autoestima entre otras. Más específicamente, con respecto al uso de sustancias, se ha visto que los factores de riesgo más comunes son la impulsividad o la agresión, que exista consumo en la familia, una alta disponibilidad o que el individuo se inicie desde temprana edad en el uso de alcohol y/o tabaco (Páramo, 2011).

Sin embargo, no siempre es posible influir directamente sobre los riesgos, por lo que es necesario fomentar en el entorno y en los individuos factores de protección que les permitan

afrontar de una mejor manera esos riesgos. Los factores de protección son las variables que ayudan a reducir la probabilidad de ocurrencia de un problema y que pretenden disminuir la vulnerabilidad de los individuos ante un riesgo (Férrnandez & Gómez, 2007), para ello es preciso impulsar o potenciar la capacidad de resistencia en los jóvenes ante situaciones de riesgo (Hawkins, Catalano & Miller, 1992).

Los factores de protección poseen características o condiciones que median o moderan las condiciones de riesgo:

- Son fuentes que permiten responder de diversas formas ante un factor de riesgo dado, lo que brinda fortaleza al enfrentar una situación de consumo o abuso de una sustancia.
- Un factor protector tiene la capacidad de potenciar otro factor protector potenciando así su efecto (Hawkins, Catalano & Miller, 1992).

Dentro de los factores de protección que prevén ciertas conductas de riesgo en los adolescentes se encuentra una buena comunicación interpersonal, una alta autoestima, un proyecto de vida elaborado, permanecer en un sistema educativo formal, entre otras (Páramo, 2011).

1.3.3 Programas de prevención en el DF.

El período de escolaridad obligatoria tiene una gran importancia en el desarrollo y la socialización de los jóvenes, ya que gran parte de las necesidades cognitivas, emocionales y relacionales son satisfechas a través de la escuela. Por lo tanto, la escuela puede ser un contexto

para el desarrollo integral de los alumnos (Hawkins et al., 1992) en el que se pueden tomar medidas efectivas para prevenir el consumo de alcohol y tabaco que generalmente son los precursores del consumo de sustancias ilegales. Estas medidas deberían incluir acciones para educar al adolescente sobre los efectos dañinos de las sustancias y ampliar sus habilidades individuales (Férrandez, Nebot & Jané, 2002).

Sin embargo, son pocos los programas que se llevan a cabo dentro del ámbito escolar, no obstante, en México existen diversos programas dirigidos a combatir el consumo de drogas en diferentes niveles de intervención (Pérez, 2012), mismos que se exponen a continuación:

Nombre del Programa	Objetivo	Respaldo Teórico	Recursos y/o técnicas que emplea
Construye tu vida sin adicciones (Castro, 1999; citado en Vélez, Prado & Sánchez, 2008)	Conformer estilos de vida que permitan desarrollar el potencial de cada persona y mejorar la calidad de vida generando las condiciones necesarias	Sustentado en los aportes de la medicina “mente-cuerpo”, parte de la premisa de que nuestros pensamientos y emociones tienen un gran impacto en nuestra salud. Se basa en la relación entre el sistema nervioso central y el sistema inmunológico considerando que los malos hábitos, estrés, la baja percepción del riesgo por el uso de sustancias, entre otros factores, pueden actuar como precursores de múltiples enfermedades y/o influir en un proceso adictivo.	*Dispositivo grupal: Experiencia colectiva en la que se comparten experiencias, sentimientos y pensamientos con otros. *Trabajo Vivencial: ayuda adoptar acciones y aptitudes para mejorar el estilo de vida a través de la concientización de la percepción del riesgo. *Trabajo con imágenes: creación de imágenes sobre un problema y sus diferentes soluciones. * Trabajo psicocorporal: se trabaja con la tensión y cómo prevenir el estrés sin recurrir al uso de sustancias. *Evaluación: mide el grado en el que se cumplieron los objetivos del plan de acción al

<p>Para vivir sin adicciones (Centros de Integración Juvenil, A.C., 2015)</p>	<p>Disminuir, atenuar y/o retrasar el consumo de drogas en población de riesgo</p>	<p>En los Centros de Integración Juvenil (CIJ) la prevención de adicciones se basa en los planes nacionales de salud y los programas contra las adicciones. Buscan reforzar valores, creencias, actitudes, habilidades, competencias, prácticas y recursos sociales que faciliten el desarrollo y el afrontamiento de riesgos relacionados con el uso de drogas.</p>	<p>inicio, durante el desarrollo y al final de las sesiones.</p> <p>*Prevención universal: dirigida a la población en general, promueve la salud, creando conocimiento y orientación sobre el consumo y su prevención a través de sensibilización, información, concientización y fortaleciendo factores de protección.</p> <p>*Prevención Selectiva: enfocada en población específica, hace uso de metodologías de capacitación y atención a grupos vulnerables y capacitación en materia de adicciones al personal que labora con grupos de extrema vulnerabilidad.</p> <p>*Prevención indicada: dirigida a grupos con sospecha de consumo y/o usuarios experimentales, diseña metodologías de intervención breve tipo consejería y orientación para modificar el curso del consumo hacia la adicción.</p> <p>*Evaluación: Realizado a través de un sistema de monitoreo que evalúa los procesos, los resultados y el impacto de la aplicación del programa de Prevención.</p>
<p>Riesgos Psicosociales Chimalli (Castro, Llanes & Carreño, 1999)</p>	<p>Realizar educación preventiva y crear factores protectores en los individuos y en las comunidades por medio de un enfoque proactivo y ecológico</p>	<p>Parte de una visión científica de la prevención basada en la investigación. De igual forma se rige por la resiliencia o todo aquello que ayude a crear individuos resilientes.</p>	<p>*Técnicas psicocorporales: respiración, relajación y trabajo con imágenes.</p> <p>* Técnicas psicosociales: emplea viñetas en tercera persona</p> <p>* Técnicas psicoeducativas y</p>

		Se esfuerza en fortalecer a las personas y las comunidades más que a informar sobre sus problemas, ya que parte de la creencia de que la prevención ayuda a desarrollar actitudes y habilidades de protección.	juegos de educación preventiva y acción social educativa que se expresan en prácticas comunitarias solidarias.
Yo quiero, yo puedo (IMIFAP, A.C, 2008)	Manejo adecuado de situaciones de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores para prevenir conductas antisociales como el abuso de drogas.	Desarrollado por el Instituto Mexicano de Investigación de Familia y Población (IMIFAP), es un programa escolarizado que promueve el desarrollo de competencias psicosociales. Para lograr su objetivo IMIFAP llevó a cabo una revisión bibliográfica de los programas ya existentes que se dedican a la prevención. A partir de esta investigación se elaboró un manual con contenidos, ejercicios y materiales.	Dota a los jóvenes de habilidades para la vida enfatizando la toma de decisiones, tolerancia a la frustración, comunicación y expresión de sentimientos.

Nota. Adaptado de “Chimalli, un modelo de prevención de riesgos psicosociales”, por M. Castro, J Llanes & S. Carreño, 1999, *Psicología Iberoamericana*, 7 p 14-23; “Riesgos prosociales Chimalli, por M. Castro & J. Llanes, 2008, *Modelos preventivos*, 1 p 45-50; “Construye tu vida sin adicciones”, por A. Vélez, A. Prado & M. Sánchez, 2008, *Redalyc*, 4(8) p 47-53; “Yo quiero, yo puedo”, por IMIFAP, 2008, *Modelos preventivos*, 1 p 30-35; “Centros de Integración Juvenil, A.C”, por L. Solís, P. Gómez & M. Ponce, 2008, *Modelos Preventivos*, 1 p 6-13; “Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos” por M. Pérez, 2012, *Redalyc*, 24(2) p 153-160; “Centros de Integración Juvenil, A.C, CIJ, 2015, www-cij.gob.mx.

1.3.4 Programas de habilidades para la vida.

De acuerdo con Pick y Givaudan (2006) las habilidades para la vida son aquellas que dotan al individuo de una conducta eficiente y positiva que le permite enfrentar los retos que se le presentan de manera eficaz, tomando acciones y decisiones adaptativas.

El enfoque de habilidades para la vida parte de teorías sobre desarrollo humano y conductas del adolescente y ayudan a establecer las habilidades que son necesarias para un desarrollo saludable, mediando la conducta del adolescente y retrasando el inicio del uso de drogas o previniendo conductas de riesgo en general (Mangrulkar, Vince & Posner, 2001). Los fundamentos y teorías en los que se basa el enfoque de habilidades para la vida son muy amplios. Mangrulkar et al. (2001) y Montoya y Muñoz (2009) enuncian las diferentes teorías que componen este enfoque:

Nombre de la Teoría	
Teoría del aprendizaje social	<p>Basado en el trabajo de Bandura (1977; citado en Montoya & Muñoz, 2009), la Teoría del Aprendizaje Social o el Modelo Cognitivo de Aprendizaje Social, explica que los niños aprenden a comportarse tanto de la instrucción como de la observación, es decir, que aprenden a comportarse tanto de lo que ven como de la interacción social con los otros, más que de las instrucciones verbales, por lo que al enseñar las habilidades es necesario hacerlo por medio de un proceso de instrucción, ensayo y retroalimentación. De esta manera la Teoría de Aprendizaje Social influye de la siguiente manera:</p> <p>*Ayuda al manejo del estrés, el autocontrol y la toma de decisiones, al proveer al individuo de métodos para enfrentar aspectos internos de su vida social, aspectos como la autoeficacia y la autosuficiencia, pues brinda confianza en las habilidades propias.</p> <p>*Para ser efectivas, los programas de habilidades para la vida incluyen observaciones, representaciones y componentes de educación entre pares además de la instrucción verbal.</p>

Teoría de la influencia social	Sustentado tanto en el trabajo de Bandura (1977; citado en Montoya & Muñoz, 2009) como en la Teoría de inoculación social reconoce que tanto los niños como los adolescentes bajo presión se involucran en conductas de riesgo (influencias como la presión entre pares, padres consumidores, mensajes en los medios de comunicación etc). Este modelo fue utilizado inicialmente por Evans y fue conocido como “educación sobre la resistencia entre pares” ya que anticipan las presiones y enseñan a los niños a resistirla, toman en cuenta la habilidad de los pares de ser modelos de conductas positivas, previenen conductas específicas, se centran en actitudes y proveen información.
Solución cognitiva	Se basa en la teoría de que la enseñanza de habilidades interpersonales de solución cognitiva del problema en niños a temprana edad puede reducir y prevenir conductas riesgosas. Se enfoca tanto en la capacidad de generar soluciones alternativas, como a desarrollar el concepto de consecuencias negativas. La solución de problemas, especialmente orientado a situaciones interpersonales o sociales es una parte crítica de los programas de habilidades para la vida.
Teoría de las inteligencias múltiples	Postula que todos los seres humanos nacen con 8 inteligencias (lingüística, lógico-matemática, Musical, espacial, naturalista, corporal-cinestética, interpersonal e intrapersonal), pero que se desarrollan en grados distintos según las diferencias individuales y debido a que al desarrollar habilidades o resolver problemas, los individuos usan sus inteligencias de variadas formas.
Teoría de la Resiliencia y el Riesgo de Bernard (1991; citado en Montoya & Muñoz, 2009):	<p>Trata de explicar por qué algunas personas responden mejor al estrés y a la adversidad mejor que otras. Esta teoría parte de la premisa de que hay factores internos y externos que protegen contra el estrés social o algunos riesgos. Los factores internos incluirían autoestima y control interno, mientras que los factores externos incluyen el apoyo social, de la familia y de la comunidad. La Teoría de la Resiliencia y el Riesgo aporta al enfoque de habilidades para la vida de tres maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"> *Acrecentan las aptitudes que han demostrado ser mediadoras de conductas. *Los programas que enseñan habilidades emocionales tienen efectos positivos. en diversas esferas de la vida del individuo. *Ejercen influencia en múltiples conductas.
Psicología constructivista	Se basa en el desarrollo individual, las Teorías de Piaget y Vigotsky sugieren que el desarrollo cognitivo está centrado en el individuo y sus interacciones sociales. La psicología constructivista aporta al enfoque de habilidades de tres maneras:

	<p>*La importancia de la colaboración entre pares como base de las habilidades de aprendizaje.</p> <p>*Subraya la importancia que tiene el contexto cultural.</p> <p>*Reconoce que el desarrollo de habilidades a través de la interacción del individuo con su entorno social pueden influir a los individuos y al entorno.</p>
Teoría del desarrollo infantil y del adolescente	<p>Proponen que los cambios biológicos, sociales y cognitivos que ocurren desde la infancia hasta la adolescencia constituyen la base de la mayoría de las teorías sobre desarrollo humano.</p>
Teoría de la conducta planificada Ajzen y Fishbein (citado en Rodríguez, Díaz, García, Guerrero & Gómez, 2007)	<p>Se encuentra relacionado con la intención de llevar a cabo una conducta integrada por tres componentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Actitud hacia la conducta, es decir, evaluación positiva o negativa que realiza el individuo sobre algún comportamiento y los resultados que obtuvo, así como creencias sobre la conducta y las evaluaciones sobre sus consecuencias. La actitud será positiva mientras las creencias sobre el comportamiento se basen en consecuencias positivas y será negativa cuando la mayoría de las creencias que tenga el individuo sean desfavorables. • Norma subjetiva: es la percepción sobre la presión social que perciben las personas sobre lo que se espera de ellas para que realicen o no determinada conducta. Mismo que es estimada tanto por las creencias normativas del individuo acerca de que determinadas personas (significativas) esperen que desempeñe o no una conducta y la motivación individual para cumplir con las expectativas de los demás. • Control percibido relacionado con la autoeficacia percibida, es decir que además de tener la intención de realizar la conducta, también tienen que sentirse capaz de llevarla a cabo y asegurarse de que van a obtener los resultados deseados.

Nota. Adaptado de “Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes”, por L. Mangrulkar, C. Vince & M. Posner, 2001, p 5-6; “Capacidad predictiva de la Teoría de la Conducta Planificada en la intención de uso de drogas ilícitas”, por Rodríguez, S., Díaz, D., García, S., Guerrero, J. & Gómez, E, 2007, *Salud Mental*, 30 (1) p 3 ; “Habilidades para la vida”, por I. Montoya & I. Muñoz, 2009, *Revista de Formació Professorat*, 4 p 1.5.

De acuerdo con Pick y Givaudan (2006) para poder lograr un desarrollo saludable en el adolescente, las habilidades para la vida necesarias se clasifican en habilidades sociales, cognitivas y para el control de emociones:

1. Habilidades sociales: comunicación, negociación/ rechazo, asertividad, habilidad para establecer relaciones interpersonales sanas, cooperación y empatía.
2. Habilidades cognitivas: toma de decisiones/ solución de problemas, planeación, habilidades del pensamiento crítico, análisis de la influencia de sus pares y los medios de comunicación, el análisis de las normas personales y creencias sociales, la autoevaluación y la clarificación de valores.
3. Habilidades para el control de emociones: autoconocimiento y manejo de emociones, locus de control interno y control del estrés.

Se ha demostrado que el enfoque de habilidades para la vida ha tenido un mayor éxito sobre otros programas ya que en su mayoría los programas de prevención de consumo con otros enfoques suelen ser costosos y poco eficaces (Botvin, 1995). Con base a un meta-análisis realizado por Fernández, Nebot y Jané (2002), los programas informativos tuvieron un impacto significativo en el nivel de información adquirido por los participantes, sin embargo no se observa ningún cambio significativo con respecto a la conducta. Por otro lado, los programas con un abordaje afectivo y que además toman en cuenta la influencia social y que muestran alternativas al consumo, muestran un mayor impacto a corto plazo en el cambio de conducta de los adolescentes.

Se ha visto que los programas con una mayor efectividad son aquellos que combinan la influencia social del consumo, enfatizan la participación de los alumnos, incluyen

información sobre las consecuencias negativas a corto y largo plazo, entrenan en habilidades de resistencia, sugieren alternativas al consumo y potencian las habilidades personales. De acuerdo con Tobbler y Stratton (1997; citado en Fernández et al., 2002), es necesario desarrollar programas adecuados a cada edad, para mejorar la eficacia de los programas.

Con base a Montoya y Muñoz (2009) el abordaje de las habilidades para la vida dentro del ambito escolar, permite mejorar desde la convivencia escolar hasta prevenir conductas adictivas, pues los dotan de herramientas que los permiten impulsar los factores de protección y disminuir los de riesgo, permitiendo un mejor desarrollo y una mayor adaptación. También es fundamental realizar una evaluación de las intervenciones para adaptarse mejor a las necesidades de cada población.

Método

2.1 Justificación y planteamiento del problema

La adolescencia es una etapa crítica en la que se presentan diferentes cambios tanto físicos como emocionales e incluso sociales. Es una etapa en la que el sujeto se encuentra en la búsqueda de identidad e independencia, y en la que es posible que se presenten distintas conductas no saludables (Latorre et al., 2014).

Las conductas no saludables o de riesgo, son todas aquellas que comprometen el bienestar del individuo provocando daños o consecuencias poco favorables en los aspectos biopsicosociales. El abusar de drogas es uno de los ejemplos más comunes de conducta que se pueden presentar en la adolescencia, tal vez porque el joven no es consciente de los riesgos o de las consecuencias de sus actos, debido a que no cuenta con información suficiente, o porque se encuentra expuesto a otros factores de riesgo (Latorre, Cámara, & García, 2014).

Con base a lo anterior, es de vital importancia saber cuáles son los factores que intervienen en el consumo de drogas para de esta forma desarrollar programas de prevención que cubran las necesidades de los adolescentes, pues se ha visto que el no haber recibido prevención incrementa la probabilidad de consumir drogas tanto en hombres como en mujeres (ENA-Drogas Ilícitas, 2011).

Por tal motivo el propósito del presente estudio fue conocer los factores que se relacionan con el consumo de drogas en adolescentes de secundaria con el fin de desarrollar un programa de prevención ante esta problemática.

2.2 Objetivo general

Conocer si existe una relación entre las habilidades para la vida y la percepción de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes de secundaria.

2.3 Objetivos específicos

- Identificar si existen diferencias en relación a las habilidades para la vida entre adolescentes que ya han consumido y los que aún no consumen
- Identificar si existen diferencias en la percepción de riesgo entre los adolescentes que ya han consumido alcohol y los adolescentes que aún no consumen.
- Desarrollar un programa de habilidades para la vida para la prevención de consumo de sustancias en adolescentes en el ámbito escolar de secundaria, con base a los datos obtenidos.

2.4 Preguntas de investigación

- ¿Existe una relación entre la percepción de riesgo, las habilidades para la vida y el consumo de sustancias en adolescentes de secundaria?
- ¿Existen diferencias entre las habilidades para la vida que tienen los adolescentes que han consumido alcohol y los adolescentes que no consumen?
- ¿Existen diferencias entre la percepción de riesgo de los adolescentes que ya consumen alcohol y los adolescentes que aún no consumen?

2.5 Hipótesis de trabajo

- Existe una relación entre la percepción de riesgo, las habilidades para la vida y el consumo de sustancias en adolescentes de secundaria.
- Existen diferencias entre las habilidades que tienen los adolescentes que han consumido alcohol y los adolescentes que no consumen
- Existen diferencias entre la percepción de riesgo de los adolescentes que ya consumen alcohol y los adolescentes que aún no consumen

2.6 Variables

Definición conceptual.

- Consumo de drogas: Conducta de riesgo en la que se ingieren sustancias químicas que alteran las funciones biológicas tales como el humor, los procesos mentales o el comportamiento y que se consume sin prescripción médica, algunas veces de forma reiterada y compulsiva llegando a ser, autodestructiva (Goldstein, 2003).
- Percepción de riesgo: Arias, Morentin, Ovejero y Calleja (2007) lo definen como los procesos de atribución individual que incluyen las creencias y actitudes positivas de los jóvenes, para formar un juicio hacia el consumo del alcohol.
- Habilidades para la vida: De acuerdo con Pick & Givaudan (2006), las habilidades para la vida son aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento eficiente y positivo que permite enfrentar eficazmente los retos cotidianos y permite tomar decisiones adecuadas para nuestra vida y nuestra salud.

Definición operacional

- Consumo de sustancias

Para fines del presente estudio, se aplicó el Cuestionario de Hábitos (Pacheco, 2014) para poder indagar en la cantidad y frecuencia de consumo de alcohol.

- Percepción de riesgo:

Medido a través del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007), está compuesto por 57 reactivos, con una escala tipo Likert con las siguientes dimensiones: Conducta gregaria, Desinhibición, Prestigio social, Evasión de la realidad, Búsqueda de sensaciones nuevas, Carácter liberador y catártico, Sensaciones físicas, Atenuación de consecuencias, Diversión y entretenimiento, Facilitación de las relaciones sociales, Manifestación cultural normal y aceptada, Carencia de alternativas, Falacia de control, Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones, Perjuicio o consecuencias negativas, Perjuicios para la familia, Consecuencias sociales negativas e Independencia entre diversión y bebida.

- Habilidades para la vida

Medidas a partir del Cuestionario de Educación Emocional compuesto por 35 reactivos, con una escala tipo Likert con las siguientes dimensiones: Autoestima, Solución de problemas, habilidades sociales y Conciencia emocional.

2.7 Tipo de diseño y tipo de estudio

La presente investigación emplea un diseño no experimental de tipo correlacional descriptivo puesto que se pretenden describir y determinar los factores que se relacionan con el consumo de sustancias en adolescentes de secundaria.

Por el lugar, se trata de un estudio de campo, dado que los instrumentos son aplicados en un ambiente natural para los sujetos. Por el tiempo, es un estudio trasversal, ya que no existe ningún tipo de seguimiento de los participantes.

2.8 Muestra

La investigación se llevó a cabo en una escuela secundaria federalizada, del Distrito Federal.

La muestra estuvo compuesta por 299 estudiantes de primer grado del turno matutino y del turno vespertino, de los cuales 157 (52.66%) son hombres y 142 (47.33%) son mujeres.

Los adolescentes oscilan entre los 11 y los 14 años de edad.

Se utilizó una muestra no probabilística por conveniencia, ya que los instrumentos se aplicaron en todos los estudiantes de primer grado de la secundaria seleccionada.

2.9 Instrumentos

- *Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez & Bisquerra, 2001) (Ver Anexo 1)*

El objetivo del instrumento es la evaluación de programas de educación emocional, de tal manera que permite analizar la eficacia de los programas de intervención, así como las necesidades de una población.

El cuestionario está dirigido a población adolescente y se encuentra compuesto por 5 subescalas (Autoestima, Identificación de pensamientos negativos, Solución de problemas, Habilidades sociales y Conciencia emocional) y 35 reactivos que deben responderse a través de una escala Likert de 4 puntos (desde 0= “Nunca” hasta 3= “Siempre”), según el grado en que se identifiquen con cada una de las situaciones descritas.

El instrumento fue sometido a la prueba estadística α de Cronbach para analizar la consistencia interna y obtener la confiabilidad ($\alpha = 0.88$), de igual forma se analizó cada factor quedando de la siguiente manera:

Identificación de Pensamientos Negativos ($\alpha = 0.76$)

Autoestima ($\alpha = 0.82$.)

Solución de problemas ($\alpha = 0.79$)

Habilidades sociales ($\alpha = 0.75$)

Conciencia emocional ($\alpha = 0.71$)

- *Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero, & Calleja, 2007) (Ver Anexo 2).*

Elaborado para conocer la percepción de riesgo de los adolescentes ante el consumo de alcohol. Compuesto por 57 reactivos, con una escala tipo Likert de cuatro puntos (desde= 1 muy

en desacuerdo hasta 4= muy de acuerdo), que se responden según el grado en que se identifiquen con las situaciones descritas.

El cuestionario se encuentra compuesto por con las siguientes dimensiones: Conducta gregaria, Desinhibición, Prestigio social, Evasión de la realidad, Búsqueda de sensaciones nuevas, Carácter liberador y catártico, Sensaciones físicas, Atenuación de consecuencias, Diversión y entretenimiento, Facilitación de las relaciones sociales, Manifestación cultural normal y aceptada, Carencia de alternativas, Falacia de control, Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones, Perjuicio o consecuencias negativas, Perjuicios para la familia, Consecuencias sociales negativas e Independencia entre diversión y bebida.

El instrumento fue sometido a la prueba estadística aplha de Cronbach para analizar la consistencia interna y obtener la confiabilidad ($\alpha= 0.89$), de igual forma se analizó cada factor quedando de la siguiente manera:

Conducta gregaria ($\alpha=0.67$)	Facilitación de las relaciones sociales ($\alpha= 0.73$)
Desinhibición ($\alpha=0.64$)	Manifestación cultural normal y aceptada ($\alpha= 0.75$)
Prestigio Social ($\alpha=0.68$)	Carencia de alternativas ($\alpha= 0.77$)
Evasión de la realidad ($\alpha= 0.63$)	Falacia de control ($\alpha= 0.78$)
Búsqueda de sensaciones nuevas ($\alpha= 0.67$)	Influencia perniciosa del alcohol ($\alpha= 0.72$)
Carácter liberador y catártico ($\alpha= 0.75$)	Perjuicios o consecuencias negativas ($\alpha=0.73$)
Sensaciones físicas ($\alpha=0.67$)	Perjuicios para la familia ($\alpha= 0.74$)
Atenuación de las consecuencias ($\alpha=0.74$)	Consecuencias negativas sociales ($\alpha= 0.78$)
Diversión y entretenimiento ($\alpha=0.69$)	Independencia entre diversión y bebida ($\alpha= 0.68$)

- Cuestionario de hábitos (Pacheco, 2014)

El Cuestionario de hábitos tiene la finalidad de conocer el consumo de alcohol, tabaco y marihuana de los adolescentes. Se encuentra constituido por 20 reactivos, de los cuales 8 evalúan el patrón de consumo del alcohol, 6 el consumo de tabaco y 6 el consumo de marihuana.

1.10 Procedimiento

- Se informó y solicitó la autorización de la escuela sobre la aplicación de los instrumentos para evaluar los factores de riesgo que tenían los adolescentes (Ver Anexos 1 y 2).
- La aplicación de los instrumentos se llevó a cabo el 15 al 18 de noviembre de 2014 en ambos turnos en las instalaciones de la escuela secundaria, con el permiso de las autoridades escolares.
- Se le explicó a los jóvenes algunos datos sobre la investigación y la importancia de que sus respuestas fueran honestas. Se les señaló la confidencialidad de sus respuestas y se revisó que cada instrumento estuviera contestado en su totalidad.

1.11 Análisis de datos

Para finalizar con el procedimiento se realizó la captura de datos de los dos cuestionarios que se usaron para medir las habilidades y la percepción de riesgo de los jóvenes así como el cuestionario de hábitos de consumo.

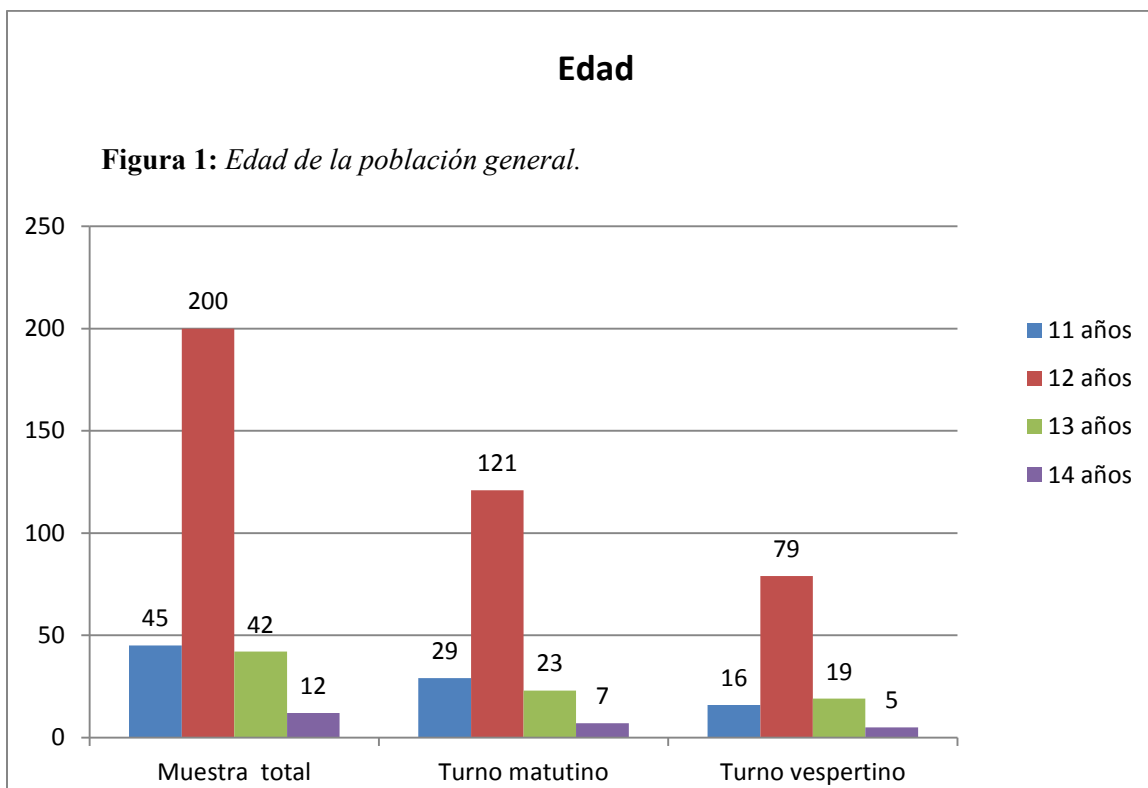
Se utilizó el paquete estadístico SPSS (Statistics Package of Social Sciences) versión 21.

Resultados

Como ya se mencionó, la muestra estuvo conformada por 299 alumnos de una escuela federalizada del Distrito Federal, a continuación se presentan los datos sociodemográficos:

Tabla 1

Género			
	Matutino	Vespertino	TOTAL
Hombres	84	58	142
Mujeres	96	61	157
TOTAL	180	199	299



En la tabla 1 se observa la cantidad total de hombres y mujeres, así como la cantidad de hombres y mujeres por turno.

Por otro lado en la figura, 1 se muestran las edades de la población total y también se muestran las edades por turno.

A continuación se presentan los resultados de los análisis realizados.

Tabla 2		
Consumo de alcohol		
Consumo alguna vez en la vida		
	Frecuencia	Porcentaje
NO HA CONSUMIDO	142	47.5
SI HA CONSUMIDO	157	52.5
Hombres	78	49.7
Mujeres	79	50.3
Total	299	100.0

Tabla 3		
Edad de inicio de consumo de alcohol		
Edad de inicio	Frecuencia	Porcentaje
11	19	12.1
12	102	65.0
13	28	17.8
14	8	5.1
Total	157	100.0

Como se indica en la Tabla 2, del total de los participantes 157 (52.5%) reportan haber consumido alcohol alguna vez en la vida, de los cuales 78 (49.7%) son hombres y 79 (50.3%) son mujeres.

En la Tabla 3 se muestra la edad de inicio de consumo de alcohol reportada en la evaluación. Se observa un mayor porcentaje (65.0%) a los 12 años y un menor porcentaje de inicio en otras edades.

Tabla 4
Patrón de consumo del alcohol

	Frecuencia	Porcentaje
Consumo de alcohol		
Consumo durante el último año	89	56.6%
Consumo durante el último mes	53	33.7%
Consumo durante la última semana	16	10.1%
Cantidad por ocasión		
1-3 copas	118	75.1%
2-4 copas	10	6.3%
Más de 6 copas	16	10.1%
Hasta ponerse borracho	3	1.9%

La Tabla 4 muestra el patrón de consumo de los adolescentes y es posible observar que del total de consumidores 89(56.6%) de ellos reportan haber tomado algún tipo de bebida alcohólica durante el último año, 53 (33.7%) durante el último mes y 16 (10.1%) reportan haber consumido durante la última semana.

Con respecto a la frecuencia de consumo, la mayor parte del consumo (68.1%) se concentra en “algunas copas al año”, seguido de algunas copas al mes con el 20.3%.

Con relación a la cantidad de copas que consumen los chicos por ocasión, se encontró que el 75.1% de ellos consume de 1 a 3 copas cada que se les presenta la oportunidad y solo el 1.9% toma bebidas alcohólicas hasta ponerse borracho.

Tabla 5

Resultados de la comparación entre grupos de consumidores y no consumidores de alcohol de las 5 subescalas del Cuestionario de Educación Emocional				
Prueba t para muestras independientes				
Habilidad	Aplicación	Media	t	Sig. Bilateral
Identificación de pensamientos negativos	CONSUMO	1.6631	-1.175	.241
	NO CONSUMO	1.5528		
Autoestima	CONSUMO	2.1369	3.138	.002*
	NO CONSUMO	2.3433		
Solución de problemas	CONSUMO	1.8062	-3.106	.002*
	NO CONSUMO	2.0332		
Habilidades sociales	CONSUMO	1.8439	-3.868	.000*
	NO CONSUMO	2.1702		
Conciencia emocional	CONSUMO	1.6640	-1.319	.188
	NO CONSUMO	1.7940		

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 5 se muestran las diferencias significativas entre el grupo de consumidores y no consumidores en relación a las habilidades para la vida, medidas a través del Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez & Bisquerra, 2001), obtenidas a través de una Prueba t para muestras independientes obteniendo los siguientes resultados:

En relación a la dimensión de Autoestima, la media del grupo de No consumo ($\bar{x}=2.3433$) tiene puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de Consumo

($\bar{M}=2.1369$), lo cual quiere decir que los participantes que no consumen reportan un nivel de autoestima mayor a los jóvenes que consumen.

Con respecto a la dimensión de Solución de problemas, la media del grupo de No consumo ($\bar{M}=2.0332$) presenta puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de Consumo ($\bar{M}=2.8062$), lo que nos indica que los adolescentes que no consumen muestran la capacidad para solucionar sus problemas adecuadamente.

En la dimensión de habilidades sociales, se observa que la media del grupo de No consumo ($\bar{M}=2.1702$) muestra puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de Consumo ($\bar{M}=1.8439$), lo que señala que los participantes que no consumen tienen habilidades sociales más adecuadas.

No se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de Identificación de pensamientos negativos y Conciencia emocional, lo que puede indicar que el consumo de alcohol en estos chicos no se encuentra relacionado con la capacidad de identificar las emociones propias y de los demás. Muestra también, que el consumo de alcohol no se encuentra relacionado con los cambios en el estado de ánimo, encubiertos por irritabilidad o problemas de conducta, desesperanza y falta de capacidad para disfrutar lo que se hace.

Tabla 6**Resultados de la comparación entre grupos de consumidores y no consumidores de alcohol de las 5 subescalas del Cuestionario de Educación Emocional (por turno)**

Prueba t para muestras independientes

TURNO MATUTINO					TURNO VESPERTINO		
Habilidad	Aplicación	Media	t	Sig. Bilateral	Media	t	Sig. Bilateral
Identificación de pensamientos negativos	CONSUMO	16.2308	.358	.715	16.8923	.366	.715
	NO CONSUMO	14.313146			17.5185		
Autoestima	CONSUMO	17.0879	3.492	.001*	16.9231	.3527	.001*
	NO CONSUMO	17.8539			20.0926		
Solución de problemas	CONSUMO	11.7143	2.049	.038*	13.6462	2.094	.038*
	NO CONSUMO	13.4944			15.4630		
Habilidades sociales	CONSUMO	10.8571	2.993	.002*	11.3846	3.102	.002*
	NO CONSUMO	12.3371			14.1852		
Conciencia emocional	CONSUMO	6.8681	1.984	.054	6.2462	2.027	.054
	NO CONSUMO	6.9213			7.5926		

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 6 se muestran los resultados de las pruebas t realizadas por turno del Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez & Bisquerra, 2001). Como se puede observar los resultados en ambos turnos son similares a los resultados generales registrados en la Tabla 5.

Tabla 7**Resultados de la comparación entre grupos de consumidores y no consumidores de alcohol de las subescalas del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol**

Prueba t para muestras independientes				
Dimensión	Aplicación	Media	t	Sig. Bilateral
Conducta Gregaria	NO CONSUMO	1.4859	-2.720	.007*
	CONSUMO	1.7229		
Desinhibición	NO CONSUMO	1.6408	-3.146	.002*
	CONSUMO	1.9321		
Prestigio Social	NO CONSUMO	1.3662	-2.838	.005*
	CONSUMO	1.6433		
Evasión de la realidad	NO CONSUMO	1.9155	-1.873	.000*
	CONSUMO	2.1720		
Búsqueda de Sensaciones Nuevas	NO CONSUMO	2.0282	-3.460	.001*
	CONSUMO	2.0507		
Carácter liberador y catártico	NO CONSUMO	1.7723	-3.438	.001*
	CONSUMO	2.0584		
Sensaciones físicas	NO CONSUMO	1.9239	-4.485	.000*
	CONSUMO	2.3393		
Atenuación de las consecuencias	NO CONSUMO	1.9454	-4.292	.000*
	CONSUMO	2.3392		
Diversión y entretenimiento	NO CONSUMO	1.7366	-4.309	.000*
	CONSUMO	2.0866		
Facilitación de las relaciones Sociales	NO CONSUMO	1.5986	-3.225	.001*
	CONSUMO	1.8522		
Manifestación cultural normal y aceptada	NO CONSUMO	1.8732	-2.820	.000*
	CONSUMO	2.2229		

Carencia de alternativas	NO CONSUMO	2.2183	.149	.881
	CONSUMO	2.1975		
Falacia de control	NO CONSUMO	1.6408	-5.158	.000*
	CONSUMO	2.3057		
Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones	NO CONSUMO	2.7887	.376	.707
	CONSUMO	2.7516		
Perjuicios o consecuencias negativas	NO CONSUMO	2.9624	.804	.422
	CONSUMO	3.1479		
Perjuicios para la familia	NO CONSUMO	2.9777	1.398	.000*
	CONSUMO	1.7110		
Consecuencias sociales negativas	NO CONSUMO	3.1925	.642	.521
	CONSUMO	3.1316		
Independencia entre diversión y bebida	NO CONSUMO	2.8803	1.088	.277
	CONSUMO	2.7675		

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 7 se muestran las diferencias significativas entre el grupo de consumidores y no consumidores en relación a la percepción del riesgo de consumo de alcohol, medida a través del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007), obtenidas a través de una Prueba T para muestras independientes obteniendo los siguientes resultados:

En relación a la dimensión Conducta gregaria, la media del grupo de Consumo ($M = 1.7229$) tiene puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de No consumo ($M = 1.4859$) lo cual quiere decir que los participantes que consumen presentan una mayor tendencia a formar grupos sociales y a dejarse llevar por las decisiones grupales.

Con respecto a Desinhibición, la media del grupo de Consumo ($M = 1.9321$) presenta puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de No consumo ($M = 1.6408$) lo que indica que los jóvenes que consumen piensan en el alcohol como un medio para perder la vergüenza o el miedo para realizar ciertas actividades que normalmente no harían.

En la dimensión Prestigio social se observa una puntuación significativamente más alta en el grupo de Consumidores ($M = 1.6433$) en comparación con el grupo de No consumidores ($M = 1.3662$) lo que sugiere que los consumidores asocian el éxito, fama o buena reputación con el alcohol.

Así mismo, se observa que en la dimensión Evasión de la realidad el grupo de consumo ($M = 2.1720$) tiene puntajes significativamente más altos en comparación con el grupo de No consumo ($M = 1.9155$) lo que señala que los adolescentes que recurren al alcohol presentan déficits y problemas personales que intentan compensar.

En relación a la dimensión Búsqueda de sensaciones nuevas nuevamente el grupo de Consumo ($M = 2.0507$) obtiene puntuaciones significativamente altas en comparación con el grupo de No consumo ($M = 2.0282$), lo que indica que los chicos que beben sienten la necesidad de experimentar complejas y variadas situaciones para sentirse bien.

En la dimensión Carácter liberador y catártico, se notan puntuaciones significativamente más altas en el grupo de Consumo ($M = 2.0584$) a comparación con el grupo de No consumo ($M = 1.7723$), esto implica que los jóvenes ven al alcohol como una estrategia para liberar el estrés.

En la dimensión Sensaciones físicas la media del grupo de Consumidores ($M = 2.3393$) es significativamente más elevada que la del grupo de No consumidores ($M = 1.9239$), lo cual indica que el grupo de consumidores busca beber para experimentar efectos nuevos sobre su cuerpo.

Con respecto a la dimensión Atenuación de las consecuencias la media de los adolescentes Consumidores ($M = 2.3392$) es significativamente más alta comparada con los No consumidores ($M = 1.9454$), lo que muestra que los jóvenes consumidores atenúan las consecuencias negativas del alcohol.

De igual forma la dimensión de Diversión y entretenimiento los puntajes del grupo de Consumo ($M = 2.866$) son significativamente mayores a los del grupo de No consumo ($M = 1.7366$) lo cual sugiere que estos jóvenes asocian el entretenimiento o los momentos placenteros y el uso de sustancias.

En Facilitación de las relaciones sociales la media del grupo de Consumo ($M = 1.8522$) es significativamente más elevada que los del grupo de No consumo ($M = 1.5986$) lo que indica que los chicos consumidores ven en el alcohol como un vehículo de las relaciones con otros.

Con relación a la dimensión Manifestación cultural normal y aceptada, los puntajes del grupo de Consumo ($M = 2.2229$) son significativamente más altos comparados con los del grupo de No consumo ($M = 1.8732$), lo que señala que los bebedores ven al alcohol como una droga aceptada socialmente.

En relación a la dimensión Falacia de control, el grupo de Consumo ($M = 2.3057$) presenta una media mayor a la del grupo de No consumo ($M = 1.6408$), lo que indica que los jóvenes tienen la creencia de que se tiene control sobre la forma en que se consume alcohol.

En la dimensión Perjuicios para la familia se observa que el grupo de Consumo ($M = 1.7110$) obtuvo medias más bajas en comparación con el grupo de No consumo ($M = 2.9777$), lo cual indica que los adolescentes que aún no han usado alcohol tienen la idea de que el alcohol es dañino para las relaciones familiares.

No se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de Carencia de alternativas, Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones, Prejuicios o consecuencias negativas, Consecuencias sociales negativas e Independencia entre diversión y bebida, lo que puede indicar que la percepción de riesgo sobre el uso del alcohol no se encuentra relacionada con la creencia de que no existen alternativas al alcohol ni con las ideas o creencias relacionadas con los daños relacionados con el consumo de alcohol.

Tabla 8**Resultados de la comparación entre grupos de consumidores y no consumidores de alcohol de las subescalas del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (por turno)**

Prueba t para muestras independientes							
Dimensión	Aplicación	MATUTINO			VESPERTINO		
		Media	t	Sig. Bilateral	Media	t	Sig. Bilateral
Conducta Gregaria	NO CONSUMO	4.6292			4.0741		
	CONSUMO	5.4286	-2.683	.008*	5.2769	-3.152	.002*
Desinhibición	NO CONSUMO	6.6067			5.7593		
	CONSUMO	7.2967	-1.728	.085	7.6462	-3.500	.001*
Prestigio Social	NO CONSUMO	3.0337			2.4630		
	CONSUMO	3.4945	-2.033	.044*	3.2308	-3.091	.002*
Evasión de la realidad	NO CONSUMO	3.5281			3.1111		
	CONSUMO	4.1978	-2.531	.012*	3.5077	-1.435	.154*
Búsqueda de Sensaciones Nuevas	NO CONSUMO	5.7753			5.0000		
	CONSUMO	6.8132	-3.008	.003*	6.4000	-3.370	.001*
Carácter liberador y catártico	NO CONSUMO	12.3820			11.4815		
	CONSUMO	14.0440	-2.403	.017*	14.0000	-2.830	.006*
Sensaciones físicas	NO CONSUMO	22.08999	-1.985	.045*	8.9074	-2.944	.004*

	CONSUMO	23.8022			10.9385		
	NO CONSUMO	10.6517			8.9074		
Atenuación de las consecuencias	CONSUMO	12.2967	-2.887	.005*	10.9385	-2.944	.005*
	NO CONSUMO	10.6180			9.7407		
Diversión y entretenimiento	CONSUMO	12.1538	-2.673	.008*	12.1846	-3.131	.002*
	NO CONSUMO	12.2022			11.4815		
Facilitación de las relaciones Sociales	CONSUMO	12.9451	-1.182	.239	13.9231	-2.925	.004*
	NO CONSUMO	9.1461			8.5185		
Manifestación cultural normal y aceptada	CONSUMO	10.5385	-2.718	.007*	10.6000	-3.077	.003*
	NO CONSUMO	4.0000			3.1296		
Carencia de alternativas	CONSUMO	3.9780	.095	.925	3.8615	-2.475	.015
	NO CONSUMO	3.3034			2.7407		
Falacia de control	CONSUMO	4.1319	-3.768	.000*	3.9231	.021	.000*
	NO CONSUMO	12.5618			12.9630		
Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones	CONSUMO	12.5714	-.019	.985	13.7077	-1.221	.224
	NO CONSUMO	18.5281			20.2778		
Perjuicios o consecuencias negativas	CONSUMO	17.8681	.956	.340	19.7692	.606	.546
	NO CONSUMO	7.3371			8.3333		
Perjuicios para la familia	CONSUMO	7.6813	-1.026	.006*	8.0308	.775	.440

Consecuencias sociales negativas	NO CONSUMO	11.000			11.0556		
	CONSUMO	11.1209	-3.312	.755	11.4154	-.725	.470
Independencia entre diversión y bebida	NO CONSUMO	12.5056			13.6296		
	CONSUMO	12.3846	.235	.815	13.4462	.253	.801

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 8 se muestran los resultados de las pruebas t realizadas por turno del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007). Como se puede observar los resultados en ambos turnos son similares a los resultados generales registrados en la Tabla 7.

Tabla 9

Resultados de la correlación entre el Cuestionarios de Educación Emocional y el Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol de los Consumidores.

CEE		Correlación de Pearson			
		Identificación de Pensamientos Negativos	Autoestima	Solución de problemas	Habilidades sociales
CCPRAUA	Conducta Gregaria	.166	-.241	-.180	-.160
	Correlación de Pearson				
	Sig. (bilateral)	.038*	.002*	.024*	.045*
Carácter liberador y catártico	Correlación de Pearson	.208	-.037	.004	.042
	Sig. (bilateral)	.009*	.645	.959	.597
Sensaciones físicas	Correlación de Pearson	.173	.072	.180	.239
	Sig. (bilateral)	.031*	.369	.024	.003
Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones	Correlación de Pearson	.208	.054	.282	.195
	Sig. (bilateral)	.009*	.505	.000*	.014*
Perjuicios o consecuencias negativas	Correlación de Pearson	.224	.033	.240	.173
	Sig. (bilateral)	.005*	.680	.002*	.030*
Perjuicios para la familia	Correlación de Pearson	.079	.042	.229	.108
	Sig. (bilateral)	.323	.604	.004*	.177
Consecuencias sociales negativas	Correlación de Pearson	.121	.079	.194	.132
	Sig. (bilateral)	.131	.323	.015*	.099

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 6 se aprecian las relaciones entre las dimensiones del Cuestionario de Educación Emocional (CEE) y las dimensiones del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes sobre el Uso del Alcohol (CCPRAUA), aunque las relaciones son

estadísticamente significativas, los hallazgos obtenidos deberán tomarse con precaución debido a que las relaciones encontradas son débiles.

Se encontró relación entre la dimensión de “Identificación de pensamientos negativos” del CEE, que explora cambios notables en el estado de ánimo como irritabilidad, problemas de conducta, desesperanza y falta de capacidad para disfrutar lo que se hace, y la dimensión “Conducta gregaria”, del CCPRAUA, lo que indica al tener problemas tanto de adaptación como de conducta existe una tendencia a ceder ante la presión grupal.

De igual forma se encontró una relación entre la dimensión de “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y las dimensiones “Carácter liberador y catártico”, “Sensaciones físicas” del CCPRAUA, lo cual señala que al tener problemas para gozar las actividades cotidianas los consumidores tienden a creer en los aspectos “positivos” del alcohol, tales como alcanzar estados de relajación o mejorar la relación con los otros.

También se observa una relación entre la dimensión de “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y las dimensiones “Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones” y “Perjuicios o consecuencias negativas” del CCPRAUA, lo que implica que a pesar de los problemas que los jóvenes presenten para adaptarse o de la irritabilidad, el poder identificar pensamientos negativos ayuda a que se identifiquen también los efectos dañinos del alcohol tanto para uno mismo como para la relación con los otros.

Así mismo, se encontró una relación negativa, estadísticamente significativa entre “Autoestima” del CEE y “Conducta gregaria” del CCPRAUA, lo que nos indica que la autoestima se encuentra vinculada con la tendencia de someterse a deseos del grupo al que pertenecen y podrían estar consumiendo como una forma de compensar las pocas habilidades

sociales que poseen ya que también se encontró una relación negativa entre “Habilidades sociales” y “Conducta gregaria”, lo que implica que al no poseer habilidades sociales que se basen en respeto mutuo, una buena comunicación con los otros y asertividad aumenta la posibilidad de ceder ante la presión grupal.

Igualmente se encontró una relación negativa, estadísticamente significativa entre “Solución de problemas” del CEE y “Conducta gregaria” del CCPRAUA, lo cual implica que cuando el joven tiene diferentes opciones de solución ante los obstáculos cotidianos, no tienden a ceder ante las demandas del grupo de pares.

De la misma manera se encontraron relaciones estadísticamente significativas entre las subescalas “Solución de problemas” del CEE y “Perjuicios o consecuencias negativas”, “Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones”, “Perjuicios para la familia” y “Consecuencias sociales negativas” del CCPRAUA, lo que nos indica que la capacidad de poder identificar una gama de soluciones ante los problemas, se relaciona con la habilidad de reconocer los riesgos y los efectos negativos que tiene el alcohol tanto para sí mismos, como para su familia y los demás.

Por último se encontraron relaciones significativas entre las subescalas “Habilidades sociales” del CEE y “Perjuicios o consecuencias negativas” e “Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones” del CCPRAUA, lo que nos habla de que el poder mantener relaciones saludables, de respeto y actitudes pro-sociales ayuda a que los adolescentes puedan identificar los riesgos y los efectos negativos que tiene el alcohol tanto para sí mismos, como para los demás.

Tabla 10

Resultados de la correlación entre el Cuestionarios de Educación Emocional y el Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol de los Consumidores (por turno).

CEE		Correlación de Pearson						
		MATUTINO			VESPERTINO			
		Identificación de Pensamientos Negativos	Autoestima	Solución de problemas	Identificación de Pensamientos Negativos	Autoestima	Solución de problemas	Habilidades sociales
CCPRAUA	Conducta Gregaria	.181	-.253	-.387	.234	-.027	.070	-.271
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.091	.016*	.034*	.011*	.774	.447	.035*
Prestigio Social	Conducta Gregaria	.208	-.249	-.054	.236	.065	.110	.062
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.048*	.017*	.474	.010*	.480	.234	.501
Evasión de la realidad	Conducta Gregaria	.304	-.085	-.110	.149	-.005	.061	.039
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.003*	.256	.141	.106	.961	.512	.672
Carácter liberador y catártico	Conducta Gregaria	.211	-.027	.024	.162	.003	.047	-.059
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.044*	.723	.748	.079	.974	.614	.524
Sensaciones físicas	Conducta Gregaria	.324	-.23	.035	.069	.097	.114	.032
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.002	.720	.644	.455	.294	.218	.728
Atenuación de las consecuencias	Conducta Gregaria	.252	.066	-.064	.069	.097	.114	.032
	Correlación de Pearson							
	Sig. (bilateral)	.016*	.380	.389	.455	.296	.218	.728

Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones	Correlación de Pearson	.134	.065	.209	.163	.198	.257	.309
	Sig. (bilateral)	.073	.383	.047*	.076	.061	.005*	.012*
Perjuicios o consecuencias negativas	Correlación de Pearson	.199	.074	.234	.306	.256	.354	.495
	Sig. (bilateral)	.007*	.324	.026*	.011*	.075	.000*	.000*
Perjuicios para la familia	Correlación de Pearson	.097	-.058	.248	.359	.174	.321	.258
	Sig. (bilateral)	.196	.443	.038*	.003*	.058	.070	.095
Consecuencias sociales negativas	Correlación de Pearson	.238	-.061	.295	.107	.158	.263	.237
	Sig. (bilateral)	.023*	.413	.006*	.245	.085	.047	.090

NOTA: Significancia 0.05*

En la Tabla 10 se muestran los resultados de la correlación entre el Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez & Bisquerra, 2001) y el Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol de los Consumidores (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007).

Como se puede observar se encontraron resultados similares a los resultados generales registrados en la Tabla 9, sin embargo se encontraron diferencias por turno; en el turno vespertino se encontró relación entre la dimensión de “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y la dimensión de “Conducta gregaria” del CCPRAUA, no así en el turno matutino lo que indica que los jóvenes de la tarde al presentar problemas de adaptación tienden a ceder fácilmente a la presión grupal.

También se encontraron relaciones entre la dimensión “identificación de pensamientos negativos” del CEE y la dimensión “Habilidades sociales” del CCPRAUA únicamente en el turno vespertino lo que implica que en este turno los chicos disminuyen la probabilidad de ceder ante la presión grupal al tener habilidades sociales que se basan en el respeto mutuo y asertividad.

De igual forma se observa una relación entre la dimensión de “Solución de problemas” del CEE y la dimensión “Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones” del CCPRAUA en el turno vespertino, lo que indica que estos adolescentes al identificar diferentes soluciones pueden reconocer los riesgos y efectos negativos del alcohol.

En ambos turnos se encontró relación entre “Habilidades sociales” del CEE y la dimensión “Influencia perniciosa del alcohol sobre las relaciones” del CCPRAUA lo que nos habla que el mantener buenas relaciones ayuda a los jóvenes a identificar cómo el alcohol repercute de manera negativa en sus relaciones.

Así mismo, en turnos se observa una relación entre “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y la dimensión de “Perjuicios o consecuencias negativas” del CCPRAUA, lo cual implica que todos los participantes consumidores a pesar de presentar dificultades para adaptarse o cambios en el estado de ánimo, son capaces de identificar los daños que les produce el alcohol.

Otra similitud que se dio en ambos turnos, fue la relación entre “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y “Prestigio social” del CCPRAUA, lo que habla de que los jóvenes consumen alcohol ya que no pueden adaptarse de manera adecuada, presentado problemas de conducta e irritabilidad.

Por otro lado se encontró una relación entre las dimensiones de “Autoestima” y “Solución de problemas” del CEE y la dimensión de “Conducta gregaria” del CCPRAUA en el turno matutino, lo que indica que los chicos de la mañana perciben mayores soluciones ante los obstáculos y no seden ante las demandas del grupo. Así mismo se observa que entre mayor autoestima tengan hay una menor posibilidad de sumisión.

Otra diferencia que se encontró entre turnos, fue la relación entre “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y las dimensiones “Carácter liberador y catártico” y “Sensaciones físicas” de CCPRAUA, esto nos indica que al tener problemas para gozar actividades cotidianas, los adolescentes del turno matutino tienden a creer en los mitos sobre los “beneficios” del alcohol.

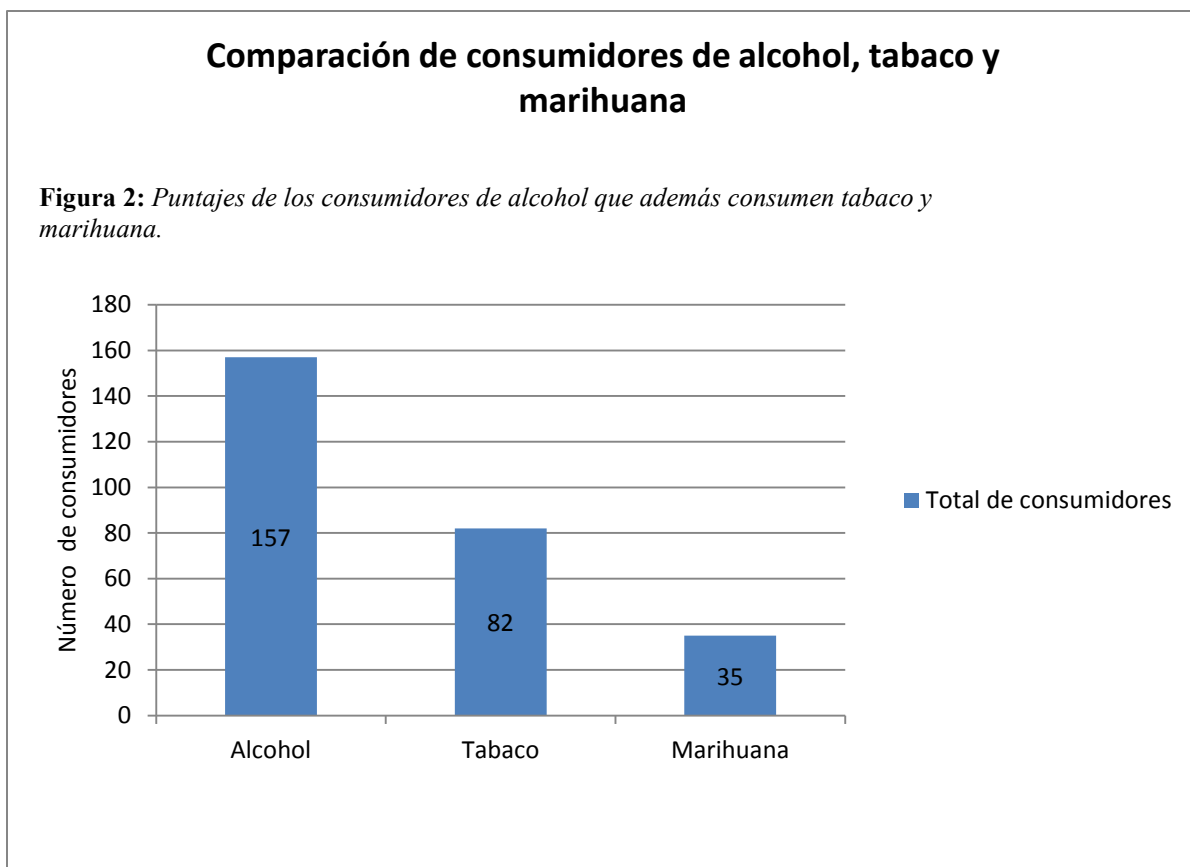
Así mismo se encontró que en el turno matutino hay una relación entre “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y “Sensaciones físicas” del CCPRAUA señalando que al tener problemas para gozar las actividades cotidianas los chicos son más propensos a creer que el consumir alcohol les ayuda a relajarse y mejora las relaciones con otros.

También se observan relaciones entre “Identificación de pensamientos negativos” del CEE y las dimensiones “Atenuación de las consecuencias” e “Influencia perniciosa del alcohol” del CCPRAUA, en el turno matutino, lo que nos habla de que los problemas de conducta y de adaptación, contribuyen a que los jóvenes no perciban del todo los riesgos que implica consumir alcohol.

De igual forma, en los resultados se muestran relaciones entre la dimensión “Solución de problemas” del CEE y las dimensiones “Perjuicios o consecuencias negativas”, “Perjuicios para la familia” y “Consecuencias sociales negativas”, en el turno matutino, lo cual implica que la

capacidad de poder identificar varias soluciones a un problema se relaciona con la habilidad de reconocer los daños que implica consumir alcohol.

Por último, en el turno matutino se observa una relación negativa entre “Autoestima” del CEE y “Prestigio social”, indicando que los chicos con una buena autoestima son menos propensos a creer que el alcohol les brindara estatus o prestigio ante su grupo de pares.



Ya que se ha visto que el consumo de alcohol puede facilitar el acceso al consumo de otras sustancias, se indagó también sobre el consumo de tabaco y marihuana de los alumnos.

Aquellos alumnos que respondían de manera positiva al consumo de alcohol, también se les preguntó si habían tenido algún consumo de tabaco o marihuana; lo que se observa en la Figura 1 es que del total de consumidores de alcohol (157), el 52.2% (82) también consume tabaco y el 22.2%(35) además de alcohol también consume marihuana.

Discusión

De acuerdo con los datos obtenidos en la presente investigación, podemos argumentar que al igual que lo encontrado por Duffy (2014), Espada, Méndez, Griffin y Botvin (2003) y De la Villa y Ovejero (2009), el uso de alcohol se presenta a una edad temprana concentrándose la mayor cantidad a los 12 años, lo cual afecta de manera importante en la vida y el desarrollo del adolescente, ya que al no haber concluido el proceso de maduración cerebral, cada vez que hay una exposición al alcohol, aunque sea eventual, se produce un daño cerebral difuso, que supone la pérdida irreparable de neuronas, disminuyendo a su vez la corteza prefrontal y el tamaño del hipocampo, la calidad de la sustancia blanca, así como un deficiente riego sanguíneo (NIDA, 2013).

Además de los problemas a nivel cerebral, el uso temprano de alcohol se asocia con la aparición de otras conductas de riesgo y el uso de sustancias ilegales (Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2003). Por tanto, aunque el consumo de alcohol durante la adolescencia sea mínimo, es importante poder prevenirlo o en su defecto retrasarlo.

Al igual que lo reportado por la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), un gran porcentaje de alumnos reportaron haber consumido alcohol; sin embargo a diferencia de la ENA y el Instituto Nacional Sobre Adicciones (NIDA, 2014), la mayor parte de los consumidores no reportan ser consumidores frecuentes, ni consumir grandes cantidades de alcohol por ocasión de consumo. No obstante el consumo eventual puede tener varios efectos negativos.

Con base a Bender y Lombard (2004), Pick y Givaudan (2006) y Uriarte (2000), los programas preventivos con mayor eficacia son aquellos que se llevan a cabo en el entorno escolar, ya que es en donde los jóvenes pasan la mayor parte de su tiempo y es también el lugar

en el que se preparan para una mejor integración a la sociedad. Así mismo, se ha visto que los programas que dotan al individuo de habilidades de rechazo, así como habilidades emocionales, sociales y cognitivas, tienen un mayor impacto a largo plazo.

Como se puede observar en los resultados, los participantes consumidores presentan menos habilidades emocionales en comparación con los jóvenes que aún no consumen. Con base a Extremera y Fernández-Berrocal (2003) el ser consciente de nuestras emociones influye y regula en situaciones de estrés. Los individuos con una mayor claridad en la discriminación de sus emociones y una mayor conciencia de sus pensamientos negativos son capaces de diferenciar entre un buen juicio y un pobre juicio, a comparación de aquellos que no tienen la capacidad de discernir sus emociones y/o sus pensamientos.

Aunque la relación entre baja autoestima y el consumo de sustancias no es muy claro, existen estudios (Jiménez, 2011; Mitsu, Jiménez & Murguis, 2007) que muestran que una evaluación positiva del sí mismo, es un aspecto fundamental para el funcionamiento adaptativo del adolescente a su ambiente. Se ha visto también, que además de una buena autoestima física, el tener una autoestima social o habilidades sociales contribuyen a la disminución del desarrollo de conductas riesgosas. Duarté, Lorenzo y Rosselló (2012) encontraron que los adolescentes que buscan apoyo social, que mantienen un sentido de optimismo y un buen autoconcepto tienen una menor tendencia a involucrarse en conductas que afecten su salud. En este sentido, los resultados muestran que los adolescentes que consumen poseen menos habilidades sociales que el resto.

Adicionalmente, el consumo de alcohol y el posterior consumo de otras sustancias, es utilizado por muchos jóvenes para reducir los efectos negativos de situaciones que para ellos son aversivas o difíciles de afrontar. Este tipo de situaciones se presentan cuando no se cuentan con

las estrategias adecuadas para solucionar los diferentes retos cotidianos (González Gómez, Grass & Planes, 2014; Latorre, Cámara & García, 2014; Salazar & Arrivillaga, 2004).

De igual manera, diferentes estudios (Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2003; Espada, Griffin, Botvin & Méndez, 2014; Espada, Méndez & Hidalgo, 2000.) han probado que existe una relación entre el consumo de alcohol y el comportamiento antisocial y la falta de motivación en la vida. Las habilidades para la vida moderan el efecto que tiene el estrés en los eventos de la vida y el tipo de comportamiento que los jóvenes necesitan para enfrentar de manera asertiva las dificultades. La implementación de este tipo de programas en la educación escolar dota al alumno de conocimientos y habilidades que los ayudan a lidiar de manera efectiva con las problemáticas cambiantes de su entorno, promueve la competencia psicosocial, mejora los recursos individuales de afrontamiento al promover seguridad personal e intrapersonal y fomenta el insight y la conciencia necesaria para emplear satisfactoriamente todo lo aprendido en la vida e incluso poder transmitirlo a otros (Bender & Lombard, 2004).

Por tanto es importante dotar a los individuos de habilidades que ayuden tanto a identificar sus pensamientos como sus emociones y regular su conducta, además de promover habilidades que les permitan ampliar su repertorio de soluciones para poder afrontar los retos cotidianos y de esta manera prevenir el consumo de sustancias.

Por su parte, las dimensiones que conforman el Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero, & Calleja, 2007) nos permiten saber las creencias, actitudes y la información que tienen los adolescentes con respecto al alcohol y se combinan para conocer los juicios que los jóvenes se forman al momento de asumir o no el riesgo de consumir alcohol.

En los resultados encontramos que los adolescentes consumidores tienden a pensar en el alcohol como un facilitador de las relaciones sociales que además les brinda prestigio social frente a otros amigos o compañeros. También es visto como un pretexto para reunirse, lo que concuerda con lo encontrado por Sánchez, Villareal, Ávila, Vera y Musitu (2013), quienes observaron que los chicos que tenían el riesgo de consumir alcohol o que ya se encontraban bebiendo, eran aquellos que buscaban una forma de potenciar las relaciones con sus pares, así mismo se vio que el consumo durante el periodo de adolescencia se encuentra ligado en gran parte a procesos de identificación y actitudes grupales que implican ser reconocidos como seres sociales aceptados.

Lo anterior es un reflejo de la importancia de brindar a los jóvenes habilidades sociales, dentro del ámbito escolar, que les permitan desenvolverse de manera adecuada sin recurrir al alcohol, ya que se ha visto que hay una alta tolerancia en nuestra sociedad que alienta el consumo de bebidas alcohólicas, lo que a su vez se encuentra reforzado por los medios de comunicación y las redes sociales, quienes además promueven el alcohol como una actividad “recreativa” y la asocian a lugares como fiestas, clubs o bares, lugares y situaciones consideradas divertidas por los jóvenes (Pascual, 2002), lo que coincide con los resultados encontrados en la presente investigación, donde encontramos que los usuarios de alcohol, lo perciben como una situación común y aceptada en nuestra sociedad y lo relacionan con actividades divertidas e incluso no parecen tener la capacidad de diferenciar entre el consumo y la diversión. Y aunque no se encontraron diferencias significativas en la dimensión “Carencia de alternativas”, es preciso que al prevenir no solo se incluyan habilidades de resistencia al alcohol, sino también se les enseñe a generar opciones de actividades alternas al uso del alcohol y el manejo adecuado de su tiempo de ocio.

También observamos que los adolescentes usuarios de alcohol en el presente estudio, puntúan más alto en las dimensiones referentes a la “Búsqueda de sensaciones nuevas” y “Sensaciones físicas”, en comparación con los no consumidores. Ambas dimensiones se relacionan a las creencias que se tienen en relación a los efectos placenteros derivados del alcohol y a la evitación de sensaciones negativas derivadas tanto del rechazo por parte de sus compañeros, como de los sentimientos provocados por situaciones difíciles de afrontar (Ruiz & Medina-Mora, 2013), esto también explica las altas puntuaciones en la dimensión de “evasión de la realidad”, donde los jóvenes reportan consumir alcohol ya que creen que con ello pueden evadir lo que acontezca a su alrededor.

Así mismo, es común entre los adolescentes creer que el consumo de alcohol influye para sentirse relajado y brinda la capacidad de desenvolverse de mejor manera permitiendo realizar actividades que normalmente no tendrían el valor de realizar (Gómez & Londoño, 2013), lo que se refleja en los resultados, ya que los chicos con mayor puntuación en las áreas de “Deshinibición” y “Carácter liberador y catártico” fueron los consumidores, es importante desmentir este tipo de creencias en los jóvenes y mejorar sus estrategias de afrontamiento, así como sus habilidades sociales para fomentar factores protectores que ayuden a disminuir el riesgo de consumir alguna sustancia.

Al igual que se percibe que el alcohol permite un estado de relajación o desestrés, los jóvenes tienen la falsa creencia de que es fácil controlar la cantidad o la frecuencia en que se consume alcohol dado que no es una sustancia dura como son las drogas ilegales y no produce tantos efectos negativos, es decir, los adolescentes disminuyen o aminoran las consecuencias de los efectos que puede tener el alcohol, contribuyendo a una baja percepción de los riesgos que pueden correr (González, Gómez, Grass & Plannes, 2014), esto se ve reflejado en las medias

obtenidas por el grupo de consumidores en las dimensiones de “atenuación de consecuencias” y “falacia de control” dimensiones en las que este grupo de jóvenes obtuvo puntuaciones altas mostrando una baja percepción de riesgo a consecuencia de no experimentar consecuencias negativas a corto plazo y la percepción de que hay un control sobre la forma en que se consume.

Aunque no se encontraron diferencias significativas con respecto a las dimensiones relacionadas con las consecuencias negativas que tiene el alcohol tanto para sí, como para los otros o a nivel social, si se encontraron diferencias con relación a las consecuencias negativas que tiene para la familia; los adolescentes que no consumen identifican que pueden surgir problemas derivados del alcohol.

El consumo de alcohol y otras sustancias se asocia con algunas características de la adolescencia como la búsqueda de identidad, la independencia, la adopción de roles adultos, la baja percepción de riesgos y la concepción de la inmunidad frente a los riesgos, situaciones que favorecen la vulnerabilidad de los jóvenes, por lo que, aun cuando no todas las dimensiones tienen valores significativos, se encontraron diferencias entre el grupo de consumo y el grupo de no consumo con respecto a la percepción de riesgo del alcohol, por lo que es necesario informar sobre las consecuencias tanto a corto plazo como a largo plazo de éste.

Como ya se mencionó es fundamental proveer a los estudiantes de habilidades para una mejor adaptación a su entorno, así mismo es importante que conozcan y sean conscientes de los riesgos que conlleva el consumo de alcohol.

Al llevar a cabo un análisis correlacional, en la presente investigación se encontraron algunas relaciones entre las creencias y actitudes de los jóvenes con respecto al alcohol y habilidades como la capacidad de resolver apropiadamente sus problemas, tener una buena autoestima física

y social y el poder adaptarse a su entorno disfrutando de sus actividades, resultados similares a los obtenidos por De la Villa y Ovejero (2009) y Grønkjær (2013) quienes observaron que los adolescentes que consumían alcohol presentaban una baja percepción de riesgo y a una alta permisividad cognitiva aunada a motivadores como el poder olvidar los problemas o evadir la rutina, desinhibirse, sentir euforia o debido a la presión que sienten por parte de sus amigos a consecuencia de desajustes en las habilidades para relacionarse.

Adicionalmente Grønkjær (2013) observó que el consumo de alcohol se encuentra estrechamente relacionado con una alta permisividad por parte de la sociedad, lo que lleva a creer a los adolescentes que en situaciones como bodas, bautizos o incluso funerales, es correcto consumir u ofrecer alcohol en altas cantidades y que este tipo de consumo ayuda a mejorar las relaciones con los amigos o los compañeros. En relación a ello, en el presente estudio también se encontró que los jóvenes consumidores de alcohol tienden a querer pertenecer a un grupo, a ceder ante la presión grupal y tienen menos habilidades sociales que los jóvenes no consumidores.

Por su parte, en un estudio realizado por Barry, Stellefson, Woolsey (2014) también se encontraron que los estudiantes menores de edad son más propensos a beber de manera irresponsable y muestran menos intenciones de comprometerse a un consumo responsable en ocasiones futuras a comparación de estudiantes universitarios mayores de edad. También se vio que los consumidores más jóvenes presentan una mayor distorsión en cuanto a las creencias que tienen sobre el alcohol y muestran una menor auto-eficacia.

Por tanto es importante que el alumno pueda crear expectativas y metas sobre el futuro que lo ayudarán a mediar su conducta y dirigirla hacia el cumplimiento de tales metas, lo que

contribuye al aumento en la percepción del riesgo y disminuye la incursión en otras conductas riesgosas (Palacios & Andrade, 2007).

Conclusiones

El objetivo de la presente investigación fue conocer si existía alguna relación entre las habilidades para la vida y la percepción de riesgo del consumo de alcohol en adolescentes de secundaria encontrando que hay relaciones significativas entre la mayoría de las habilidades medidas a través del Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez & Bisquerra, 2001) y algunas de las dimensiones del Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero, & Calleja, 2007). Los resultados permiten aceptar la primer hipótesis planteada en la presente investigación la cual señala que los adolescentes que carecen de habilidades para adaptarse favorablemente al entorno, manejar el estrés diario y generar soluciones a los problemas cotidianos, así como socializar con otros de manera adecuada y tener una pobre autovaloración o confianza en sí mismo, tienen dificultades para poder diferenciar cuando seguir las decisiones del grupo de pares e identificar las consecuencias negativas que tiene el alcohol en su salud o la forma en que repercute a las personas que les rodean, manifestando actitudes positivas hacia el alcohol que los ponen en peligro.

De igual forma, los resultados comprueban que existen diferencias entre las habilidades para la vida que tienen los jóvenes consumidores de alcohol y los que aún no consumen, tal como se planteó en la segunda hipótesis, ya que los adolescentes consumidores carecen de habilidades sociales, cognitivas y emocionales.

Los resultados también apoyan la tercera hipótesis que afirma que existen diferencias entre la percepción de riesgo de los adolescentes que ya consumen alcohol y los adolescentes que aún

no lo hacen, siendo los primeros quienes tienen una menor percepción de riesgo, son más propensos a formarse juicios a favor del consumo y mantienen falsas creencias que se relacionan con los beneficios del uso de alcohol.

De acuerdo con la teoría de la conducta planificada de Ajzen y Fishbein (citado en Rodríguez, et. al, 2007) la intención de llevar a cabo una conducta, se encuentra determinada por tres factores:

- **La actitud** del individuo con respecto a cierta conducta, así como el conjunto de creencias relevantes sobre las consecuencias y el valor afectivo que el individuo le atribuye a esas consecuencias.
- **La norma subjetiva**, es decir la percepción de que otras personas significativas aprueban o desaprueban la conducta en cuestión y el grado de motivación para ajustarse a tales expectativas.
- **El control conductual percibido**, esto es, la percepción del individuo como capaz o no de realizar cierta conducta.

Aplicando esta teoría al consumo de alcohol y otras sustancias, éste está relacionado con las creencias positivas que tiene el adolescente sobre las consecuencias del consumo (actitud), lo que se apoya con resultados obtenidos en la presente investigación, ya que los jóvenes usuarios tienen creencias a favor del consumo y lo relacionan con consecuencias positivas.

Así mismo observamos que los adolescentes consumidores piensan en el alcohol como una sustancia socialmente aceptada, bien vista entre el grupo de pares y son susceptibles a acceder a lo que su grupo de amigos espera de ellos (la norma subjetiva). Y en general presentan una baja percepción de los riesgos, lo que en conjunto influye en el control conductual percibido

que afecta para llevar a cabo o no la conducta de consumo, por lo que es importante que los jóvenes perciban no solo los riesgos, sino que además se perciban capaces de resistir el ofrecimiento de alcohol y que se sientan competentes para generar estrategias de evitación para aplicarlas en diferentes circunstancias que les permitan salir de la situación riesgosa sin sentirse avergonzados ante su grupo de amigos.

En general, para prevenir el consumo de sustancias en menores de edad, México tiene leyes para el tráfico y posesión de sustancias ilícitas y prohíbe la venta de alcohol y tabaco a menores (Legislación mexicana en materia de drogas, 2015). De igual forma ha promovido campañas contra el uso de drogas, sin embargo estas medidas no han sido suficientes para prevenir su consumo, por lo que es necesario fortalecer las habilidades de los jóvenes que aún no han consumido, pero además es de suma importancia poder retrasar el consumo de aquellos que se encuentran en una etapa experimental ofreciendo, además de las habilidades, alternativas socio culturales y deportivas.

Así mismo es importante apoyar la conformación de una red de participación juvenil en acciones preventivas, ya que la información tiene un mayor impacto en los jóvenes cuando proviene de sus pares. Además estos proyectos ayudan a desarrollar alternativas de vida y alejarse del consumo de alcohol y otras sustancias, protegiéndolos de ambientes hostiles o poco enriquecedores.

De igual manera es esencial promover la comunicación entre padres e hijos, e incluso preparar a los padres acerca de los aspectos fundamentales del consumo de drogas, estrategias de afrontamiento ante la detección del consumo y establecimiento de bases de confianza para abordaje de temática variadas.

Por otro lado es necesaria la implementación de campañas publicitarias con información objetiva, completa y oportuna sobre las consecuencias del consumo de sustancias, las personas que las usan, las leyes que las norman y los servicios de salud que atienden los daños y que proporcionan ayuda para su tratamiento. Del mismo modo, para reforzar la efectividad de las campañas de salud es preciso complementarlas con programas que incluyan talleres preventivos.

Además es importante apoyar la investigación epidemiológica, dado que el fenómeno va cambiando conforme pasan las generaciones, por lo que se tendría que realizar investigaciones que ayuden a entender el consumo de sustancias en la adolescencia y su relación con otras variables de forma constante. También debe apoyarse la investigación básica y aplicada que lleve a nuevos modelos para entender mejor el problema.

Por último, los resultados encontrados parecen mostrar la relevancia de realizar programas de prevención universal y selectiva, como ya se mencionó los programas preventivos más efectivos son aquellos que se implementan en un ambiente escolarizado, y que promueven habilidades tanto de resistencia como habilidades cognitivas, emocionales y de socialización, así como información sobre las drogas y sus efectos, tal como se propone a continuación (Ver Anexo 4):

1. Evaluación inicial
2. Conceptos básicos
 - 2.1. Definición de drogas
 - 2.2. Clasificación de las drogas
3. Autoestima
 - 3.1. Autoconocimiento
 - 3.2. Autoaceptación

- 3.3. Autovaloración
- 3.4. Autoconcepto
- 3.5. Auto-respeto
- 4. Evolución del consumo
 - 4.1. Experimentación, uso y abuso
 - 4.2. Dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia
- 5. Habilidades emocionales
 - 5.1. Identificación emocional
 - 5.2. Regulación emocional
- 6. Desmitificación del consumo de drogas
 - 6.1. Mitos y realidades
- 7. Factores de riesgo y de protección
 - 7.1. Factores de riesgo
 - 7.2. Factores de protección
- 8. Efectos del alcohol
 - 8.1. Efectos del alcohol en las relaciones con los demás
 - 8.2. Efectos en el desarrollo
 - 8.3. Efectos en el organismo
- 9. Habilidades cognitivas
 - 9.1. Solución de problemas y toma de decisiones
 - 9.2. Negociación
 - 9.3. Pensamiento crítico
- 10. Los efectos del tabaco en el organismo

11. Habilidades sociales
 - 11.1. Asertividad
 - 11.2. Comunicación asertiva, pasiva y agresiva
 - 11.3. Empatía
 - 11.4. Trabajo en equipo
12. Los efectos de la marihuana
13. Habilidades de rechazo
14. Distribución del tiempo libre
15. Proyecto de vida
 - 15.1. Visualización del futuro
 - 15.2. Construcción del proyecto de vida
16. Evaluación final

Referencias

- Álvarez, M. & Bisquerra, R. (2001). *Diseño y Evaluación de Programas de Educación Emocional*. Barcelona: CISSPraxis.
- Andrade, J., Yepes, A. & Sabogal, M. (2013) Resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en 50 jóvenes universitarios entre los 16 y 20 años de la Universidad de San Buenaventura Medellín. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. 4(1), 11-22.
- Arias, B., Morentin, R., Ovejero, A. & Calleja, M. (2007). Elaboración de un Instrumento para Evaluar las creencias y percepciones de riesgo de los adolescentes sobre el uso del alcohol. *Revista Española de Drogodependencias*, 32(4), 559-582.
- Barry, E., Stelfefson, M. & Woolsey, C. (2014). A Comparison of the Responsible Drinking Dimensions Among Underage and Legal Drinkers: Examining Differences in Beliefs, Motives, Self-efficacy, Barriers and Intentions. *Biomed Central*. 9(5). 1-11
- Becoña, E. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*. 77, 1-5.
- Bender, C. & Lombard, A. (2004) Personal and Interpersonal Effects of a Life Skills Programme on Grade 7 Learners. *Social Work*. 40(1). 87-107
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en las habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones técnicas y hallazgos empíricos. *Psicología conductual*. (3)1, 333-356.
- Carvajal, S. & Granillo, T. (2006). A prospective test of distal and proximal determinants of smoking initiation in early adolescents. *Addictive Behavior*. 31(4), 649-660.
- Castro, M. & Llanes, J. (2008). Riesgos Prosociales Chimalli. *Modelos preventivos*. 1, 45-50.
- Castro, M. E., Llanes, J. & Carreño, S. (1999). Chimalli, un modelo de prevención de riesgos psicosociales. *Psicología Iberoamericana*, 7, 14-23.

- Centros de Integración Juvenil, A.C. (2015). Recuperado el 23 de Abril de 2015, de Centros de Integración Juvenil: www-cij.gob.mx.
- Córdova, A., Rodríguez, S. & Díaz, D. (2010). Bienestar Subjetivo en jóvenes mexicanos usuarios y no usuarios de drogas. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 12, 147-162.
- De Almeida, N., Castiel, L.D. & Avres, J. (2009) Riesgo: Concepto básico de la epidemiología. *Salud colectiva*. 12(2).
- De la Garza, F. (1983). *La juventud y las drogas*. México, DF: Trillas.
- De la Villa, M. & Ovejero, A. (2009) Consumo abusivo del alcohol en adolescentes españoles: tendencias emergentes y percepciones de riesgo. *Univ. Psychol*. 10(1). 71-87.
- Duarté, Y., Lorenzo, L. & Rosselló, J. (2012) Ideación Suicida: Síntomas depresivos, pensamientos disfuncionales, autoconcepto, y estrategias de manejo en adolescentes. *Revista Puertorriqueña de Psicología*. 23(1), 1-17.
- Duffy, D. (2014). Factores de Riesgo y Factores Protectores Asociados al Consumo de Alcohol en Niños y Adolescentes. *Salud y sociedad*. 5(1), 40-52.
- Echemendia, J., Griffin, K., Botvin, G. & Méndez, X. (2014). Definiciones acerca del riesgo y sus implicaciones. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*. 49(3), 470-481.
- Encuesta Nacional de Adicciones- Alcohol*. (2011). Recuperado el 28 de Agosto de 2014, de ENA: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_ALCOHOL.pdf.
- Encuesta Nacional de Adicciones- Drogas Ilícitas*. (2011). Recuperado el 28 de Agosto de 2014, de ENA: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_DROGAS_ILICITAS_.pdf.
- Encuesta Nacional de Adicciones- Tabaco*. (2011). Recuperado el 28 de Agosto de 2014, de ENA: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ENA_2011_TABACO.pdf.
- Encuesta Nacional de Adicciones*. (2008). Recuperado el 28 de Agosto de 2014, de ENA: http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/ena08/ENA08_NACIONAL.pdf.

- Espada, J., Griffin, K., Botvin, G. & Méndez, X (2003). Adolescencia: consumo de alcohol y otras drogas. *Papeles del psicólogo*. 23(84) 9-17.
- Espada, J., Griffin, K., Botvin, G. & Méndez, X (2014). Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de Educación Secundaria. *Salud Mental*. 75(5), 145-152.
- Espada, J., Méndez, F. & Hidalgo, M. (2000). Consumo de alcohol en escolares: descenso de la edad de inicio y cambios en los patrones de ingesta. *Adicciones*. (12)1. 57-64
- Extremera, N. & Fernández-Berrocal, P (2003). *El aprendizaje: Nuevas aportaciones*. Madrid: Ministerio de educación, cultura y deporte.
- Fernández, L. & Gómez, J. (2007). *La psicología preventiva en la intervención social*. España: Editorial Síntesis.
- Fernández, S., Nebot, M. & Jané, M. (2002). Evaluación de la Efectividad de los Programas Escolares de Prevención del Consumo de Tabaco, Alcohol y Cannabis. *Salud Pública España*. 3, 175-187.
- Font-Mayolas, S., Grass, M., Planes, M., Patiño, J. & Sullman, J. (2013). Risk perception and stages of smoking acquisition. *Salud y drogas*. 13(2), 117-122.
- García, J. (2012). Concepto de percepción de riesgo y su repercusión en las adicciones. *Salud y Drogas*. 12(2), 133-151.
- Gil-Lacruz, A. & Gil-Lacruz, M. (2010). Subjective valuation of risk perception and alcohol consumption among Spanish students. *Salud Mental*. 33(4), 309-317.
- Goldstein, A. (2003). *Adicción: de la Biología a la Política de las Drogas*. Barcelona: Ars Médica.
- González, B., Gómez, J., Gras, M. & Planes, M. (2014). Búsqueda de sensaciones y consumo de alcohol: el papel mediador de la percepción de riesgos y beneficios. *Anales de psicología*. 30(3), 1061-1068.

- Guerrero, C., Muños, J., Sáenz, B., Pérez, R. & Reynales, M. (2013). Impacto del consumo nocivo de alcohol en accidentes y enfermedades crónicas en México. *Salud Pública México*. 55(2), 282-288.
- Hawkins, D., Catalano, R. & Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*. 112(1), 64-105.
- Huitrón, G., Denova, E., Halley, E., Santander, S., Bórquez, M., Zapata, L. y otros. (2011). Conductas de riesgo en una muestra de adolescentes chilenos y mexicanos: un estudio comparativo. *Papeles de población*. (70), 33-46.
- IMIFAP. (2008). Yo quiero, yo puedo. *Modelos preventivos*. 1, 30-35.
- Jessor, R. & Jessor, S. (1997). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. Colorado: Academic Press.
- Jiménez, T. (2011) Autoestima de riesgo y Protección. *Psychosocial Intervention*. 20(1), 55-61.
- Kostelecky, K. (2005). Parental attachment, academic achievement, life events and their relationship to alcohol and drug use during adolescence. *Journal of adolescence*. 28(5), 665-669.
- Latorre, P.Á., Cámara, J.C. & García, F. (2014). Búsqueda de sensaciones y hábitos de tabaquismo, consumo de alcohol y práctica deportiva en estudiantes de Educación Secundaria. *Salud Mental*. 37(2), 145-152.
- Legislación mexicana en materia de drogas (Octubre de 2015) Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para toda la República Federal. Recuperado del 18 de Octubre de 2015 de <http://www.mind-surf.net/drogas/legislacionmexicana.htm>
- Lillo, J. (2002). Crecimiento y comportamiento en la adolescencia. *Originales y revisiones*. (1), 59-71.
- Llanes, J., Castro, M. & Margain, M. (1999). *Chimalli-DIF*. México, DF: INEPAR, A.C.

- Mangrulkar, L., Vince, C. & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington, DC: Fundación W.K. Kellogg.
- Mello, D. & Castanheira, L. (2010). Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Revista Latino-Americana Enfermagem*. 18, 655-622.
- Milkman, H. & Wanberg, K. (1998). *Criminal Conduct and Substance Abuse*. USA: Sage publications Lid.
- Mitsu, G., Jiménez, T. & Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias en adolescentes: un modelo de mediación. *Salud Pública México*. 49(1), 3-10.
- Montoya, I. & Muñoz, I. (2009). Habilidades para la vida. *Revista de Formació Professorat*. 4, 1-5.
- NIDA. (Abril de 2013). *NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE*. Recuperado el 13 de Enero de 2015, de Drug Facts: <http://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/visitas-las-salas-de-emergencias-por-consumo-de-drogas>.
- NIDA. (Junio de 2014). *NATIONAL INSTITUTE ON DRUG ABUSE*. Recuperado el 1 de Agosto de 2015, de Drug Facts:
<https://search.usa.gov/search?utf8=%E2%9C%93&affiliate=www.drugabuse.gov&query=alcohol+abuse>
- Ortiz, O., Soriano, A., Galván, J. & Meza, D. (2005). Tendencias y uso de cocaína en adolescentes y jóvenes de la ciudad de México. *Salud Mental*. 2,91-97.
- Pacheco, F. (2014). *Programa de Intervención: habilidades para la vida para la prevención y disminución del consumo de alcohol y marihuana en estudiantes de secundaria*. (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México.
- Palacios, J. & Andrade, P. (2007). Desempeño académico y conductas de riesgo en adolescentes. *Revista de Educación y Desarrollo*. (7), 91-97.

- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia. *Terapia Psicológica*. 29(1), 85-95.
- Pérez, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Redalyc*. 24(2), 153-160.
- Pick, S. & Givaudan, M. (2006) “Yo quiero, yo puedo”: estrategia para el desarrollo de habilidades y competencias en el sistema escolar. *Psicología Educativa*. 23, 203-221.
- Rodríguez, M., Pedrozo, C. & Matute, D. (2014). Resistencia de la presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes. *Anales de psicología*. 1(16), 25-40.
- Ruiz, G. & Medina-Mora, M. (2013). La percepción de los adolescentes sobre el consumo de alcohol y su relación con la exposición a la oportunidad y la tentación al consumo de alcohol. *Salud mental*. 37(1), 1-8.
- Salazar, I.C. & Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista colombiana de psicología*. 13(1), 74-89.
- Sánchez, J., Villarreal, M., Ávila, M., Vera, A. & Misitu, A. (2013). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention*. 70(23), 69-78.
- Solís, L., Gómez, P. & Ponce, M. (2008). Centros de Integración Juvenil, A.C. *Modelos Preventivos*. (1), 6-13.
- Solvic, P. (2010). *The feeling of risk*. Washington: Earthscan.
- Uriarte, J. (2006). Construir la resiliencia en la escuela. *Revista de psicodidáctica*. 11(1), 7-24.
- Uribe, J., Verdugo, J. & Zacarías, X. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de bachillerato. *Psicología y salud*. 21(1), 47-55.
- Valencia, M. (2009). *Presión entre pares*. España: Papeles del psicólogo.
- Vargas, L. (1994). Sobre el concepto de la percepción. *Redalyc*. 4(8), 47-53.

Vélez, A., Prado, A. & Sánchez, M. (2008). Construye tu vida sin adicciones. Modelos preventivos. (1), 47-55.

Villatoro, J., Gylán, F., Moreno, M., Gutiérrez, M., Oliva, N., Bretón, M, y otros. (2011). Tendencias del uso de drogas en la ciudad de México: Encuesta de estudiantes del 2009. *Salud Mental*. 34(2), 81-94.

Anexos

1. Cuestionario de Educación Emocional (Álvarez y Bisquerra, 2001)
2. Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol (Arias, Morentin, Ovejero & Calleja, 2007)
3. Cuestionario de hábitos (Pacheco, 2014)
4. Programa de habilidades para la vida

1. Cuestionario Educación Emocional

NOMBRE: _____ EDAD: _____
 SEXO: (H) (M) GRADO Y GRUPO: _____ FECHA: _____

INSTRUCCIONES: Responde con sinceridad a las siguientes preguntas, para ello piensas en ti antes de responder. Contesta colocando una **X** en la casilla que consideres más adecuada. Todas tus respuestas son confidenciales. Si tienes alguna duda levanta la mano y un facilitador se acercará.

REACTIVO	NUNCA	ALGUNAS VECES	CON FRECUENCIA	SIEMPRE
1. Me vienen ideas a la cabeza que no me dejan dormir en la noche.	0	1	2	3
2. Soy cariñoso con los demás.	0	1	2	3
3. Me siento bien conmigo mismo.	0	1	2	3
4. Cuando tengo un problema valoro todas las posibles soluciones para poder escoger la mejor.	0	1	2	3
5. Pienso que mi salud es buena.	0	1	2	3
6. Cuando cometo un error me siento tan mal que deseo que me trague la tierra.	0	1	2	3
7. Me pongo muy nervioso cuando tengo que hablar delante de toda la clase.	0	1	2	3
8. Cuando tengo algún problema, le pido ayuda a mis padres.	0	1	2	3
9. Cuando tengo un problema, procuro tener claro ¿Qué es lo que pasa?	0	1	2	3
10. Cuando veo que he molestado a alguien procuro pedirle disculpas.	0	1	2	3
11. Me gusta tal y como soy físicamente.	0	1	2	3
12. Antes de tomar una decisión pienso en sus ventajas e inconvenientes.	0	1	2	3
13. Me siento triste sin ningún motivo.	0	1	2	3
14. Estoy satisfecho de las relaciones que tengo con mis familiares.	0	1	2	3
15. A mi familia le gusta como soy.	0	1	2	3
16. Pienso seriamente que no vale la pena vivir.	0	1	2	3
17. Soy una persona amable.	0	1	2	3
18. Cuando tengo un problema pienso en diversas soluciones para resolverlo.	0	1	2	3
19. Tengo miedo a equivocarme cuando hago cualquier cosa.	0	1	2	3
20. Estoy satisfecho con lo que hago.	0	1	2	3
21. Me siento unas veces alegre y otras tristes sin saber por qué	0	1	2	3
22. Me desanimo mucho cuando algo me sale mal.	0	1	2	3
23. Me siento harto de todo.	0	1	2	3
24. En el caso de que no haya podido resolver un problema a la primera, busco otras soluciones para conseguirlo.	0	1	2	3
25. Tengo en cuenta los sentimientos de los demás.	0	1	2	3
26. Me siento satisfecho de las cosas que hago.	0	1	2	3
27. Pienso que la vida es triste.	0	1	2	3
28. Doy las gracias a aquellos que han sido amables conmigo.	0	1	2	3
29. Hablar con los demás me resulta bastante complicado, hablo poco y encima me da pena.	0	1	2	3
30. Si alguien que no conozco se intenta colar, le digo educadamente que espere su turno.	0	1	2	3
31. Me pongo nervioso fácilmente.	0	1	2	3
32. Procuro felicitar a los demás cuando hacen algo bien.	0	1	2	3
33. Me siento cansado y desanimado sin ningún motivo.	0	1	2	3
34. Procuro realizar las actividades de clase lo mejor que puedo.	0	1	2	3
35. Me siento una persona feliz.	0	1	2	3

2. Cuestionario de Creencias y Percepciones de Riesgo de los Adolescentes Sobre el Uso del Alcohol

NOMBRE: _____ EDAD: _____
SEXO: (H) (M) GRADO Y GRUPO: _____ FECHA: _____

INSTRUCCIONES: Responde con sinceridad a las siguientes preguntas, para ello piensas en ti antes de responder. Contesta colocando una **X** en la casilla que consideres más adecuada. Recuerda que no hay respuestas buenas ni malas, solo nos interesa tu opinión. Todas tus respuestas son confidenciales. Si tienes alguna duda levanta la mano y un facilitador se acercará.

REACTIVO	MUY EN DESACUERDO	BASTANTE EN DESACUERDO	BASTANTE DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
1. Bebo porque los amigos me incitan	1	2	3	4
2. Nos la pasamos mejor cuando bebemos	1	2	3	4
3. Se bebe alcohol para estar a la altura de los amigos	1	2	3	4
4. Bebiendo uno se relaciona mejor con la gente	1	2	3	4
5. Beber facilita la integración en el grupo de amigos	1	2	3	4
6. La relación a través del alcohol es una relación vacía	1	2	3	4
7. Cuando se bebe se da mala imagen	1	2	3	4
8. Cuando se bebe se perjudica el trato y diálogo con la familia	1	2	3	4
9. El abuso de alcohol puede producir problemas familiares o de pareja	1	2	3	4
10. Al beber se da mal ejemplo a los niños	1	2	3	4
11. Cuando se bebe se es más abierto y sociable	1	2	3	4
12. Beber es una buena forma de conocer más gente y conocer amigos	1	2	3	4
13. Bebo por imitación y presión del grupo	1	2	3	4
14. Al beber se liga mejor	1	2	3	4
15. El alcohol me da seguridad	1	2	3	4
16. Beber es una forma de desconectar y evadir la realidad	1	2	3	4
17. La gente se la pasa genial cuando bebe	1	2	3	4
18. Por beber de vez en cuando no pasa nada	1	2	3	4
19. Se bebe por curiosidad	1	2	3	4
20. Está bien beber para celebrar el fin de los exámenes o el fin de curso	1	2	3	4
21. Beber cuando te suspenden y estas triste te ayuda	1	2	3	4
22. No bebo y no me influye si beben o no mis amigos	1	2	3	4
23. No hace falta emborracharme para pasarla bien	1	2	3	4
24. Beber conlleva consecuencias negativas para la salud (el hígado, dolor de cabeza, cansancio, etc.)	1	2	3	4
25. Beber conlleva agresividad y mal humor	1	2	3	4
26. Beber crea dependencia	1	2	3	4
27. El alcohol es un gasto inútil y caro	1	2	3	4
28. Beber hace que al día siguiente tengas resaca y te sientas mal	1	2	3	4
29. Beber provoca accidentes de circulación y causa muertes	1	2	3	4
30. Beber resta energía para el estudio o el deporte	1	2	3	4
31. Al beber haces el ridículo y cosas de las que luego te arrepientes	1	2	3	4
32. Al beber se pierde el control de uno mismo	1	2	3	4
33. Beber no soluciona los problemas personales	1	2	3	4
34. Beber va contra los principios éticos personales	1	2	3	4
35. Beber no es la mejor forma de diversión	1	2	3	4
36. Cuando bebes estropeas la noche a los demás y a ti mismo	1	2	3	4
37. La gente bebe porque es divertido	1	2	3	4
38. Si bebes aguantas mejor toda la noche	1	2	3	4

39. Beber provoca nuevas sensaciones	1	2	3	4
40. La bebida no suele sentar mal	1	2	3	4
41. Beber no es malo si sólo lo haces los fines de semana	1	2	3	4
42. Bebo porque creo que el alcohol no es una droga fuerte (como la cocaína)	1	2	3	4
43. Beber es una forma idónea para desinhibirse y salir de la rutina	1	2	3	4
44. Beber es una forma de olvidar los problemas y las presiones	1	2	3	4
45. Beber es la mejor forma para no aburrirse los fines de semana	1	2	3	4
46. Beber te anima, te sientes más simpático y feliz	1	2	3	4
47. Beber produce una sensación agradable	1	2	3	4
48. Beber ayuda a quitar complejos y perder la timidez	1	2	3	4
49. Beber sirve de recompensa después de un esfuerzo	1	2	3	4
50. Bebo porque sé que lo puedo controlar	1	2	3	4
51. Fracasas en los estudios no es motivo para beber	1	2	3	4
52. Beber te ayuda a olvidar disgustos personales o familiares	1	2	3	4
53. Beber es una costumbre social inmersa en nuestra cultura	1	2	3	4
54. Beber es algo normal en la juventud	1	2	3	4
55. El alcohol está aceptado socialmente y es fácil de conseguir y barato para los jóvenes	1	2	3	4
56. La publicidad incita a consumir alcohol	1	2	3	4
57. Hoy no existen alternativas al alcohol como forma de diversión.	1	2	3	4

3. Cuestionario de hábitos (Pacheco, 2014)

INSTRUCCIONES: Responde con sinceridad a las siguientes preguntas, para ello piensas en ti antes de responder. Contesta colocando una **X** en la casilla que consideres más adecuada. Recuerda que no hay respuestas buenas ni malas, solo nos interesa tu opinión. Todas tus respuestas son confidenciales. Si tienes alguna duda levanta la mano y un facilitador se acercará.

CONSUMO DE ALCOHOL		
REACTIVO	SI	NO
1. ¿Alguna vez has tomado bebidas alcohólicas?	1	0
2. ¿Durante el último año has tomado bebidas alcohólicas?	1	0
3. ¿Durante el último mes has tomado bebidas alcohólicas?	1	0
4. ¿Durante la última semana has tomado bebidas alcohólicas?	1	0
5. ¿Ayer consumiste bebidas alcohólicas?	1	0
6. ¿A qué edad bebiste por primera vez alcohol?		
7. Contesta las siguientes preguntas si has consumido alcohol, si no pasa a la pregunta 9 ¿Qué tan seguido tomas alcohol? 1) Algunas copas al año 2)Algunas copas al mes 3)Algunas copas a la semana 4)Todos los días		
8. Cuando bebes alcohol, ¿Cuántas copas son? 1) 1-3 copas 2) 4-6 copas 3) Más de 6 copas 4) Hasta que me pongo borracho		
CONSUMO DE TABACO		
REACTIVO	SI	NO
9. ¿Alguna vez has consumido tabaco?	1	0
10. ¿Durante el último año has consumido tabaco?	1	0
11. ¿Durante el último mes has consumido tabaco?	1	0
12. ¿Durante la última semana has consumido tabaco?	1	0
13. ¿Ayer consumiste tabaco?	1	0
14. ¿A qué edad consumiste por primera vez tabaco?		
CONSUMO DE MARIHUANA		
REACTIVO	SI	NO
15. ¿Alguna vez has consumido marihuana?	1	0
16. ¿Durante el último año has consumido marihuana?	1	0
17. ¿Durante el último mes has consumido marihuana?	1	0
18. ¿Durante la última semana has consumido marihuana?	1	0
19. ¿Ayer consumiste marihuana?	1	0
20. ¿A qué edad consumiste por primera vez marihuana?		

4. Programa de Prevención

Nombre del Taller: *Habilidades para la vida*

Perfil de los participantes: *Adolescentes de secundaria de entre 11 – 15 años*

Tipo de intervención: *Universal*

Objetivo general: *Dotar a los adolescentes de herramientas que ayuden a prevenir el consumo de alcohol y otras sustancias*

Sesión	Temas	Objetivos de la sesión	Recursos	Actividades	Duración
1	Presentación	*Presentar el taller a los jóvenes.		<ul style="list-style-type: none"> Se da la bienvenida a los adolescentes al taller, el facilitador se presenta y da una breve explicación de lo que tratará el taller. 	10 min
		*Indagar sobre la información que tienen del uso del alcohol y otras sustancias *Llevar a cabo una evaluación inicial para conocer las habilidades, la percepción de riesgo y el tipo de consumo que se está dando entre los jóvenes.	*Una pelota *Instrumentos de evaluación *Lápices	<ul style="list-style-type: none"> El Titanic se hunde: se les dará la instrucción a los jóvenes que formen un círculo con sus bancas, de tal forma que quede espacio en el centro para poder formar un gran círculo. Posteriormente se les pedirá se pongan de pie y que imaginen que están en un barco y que al igual que el Titanic, el barco se hunde, por lo que tienen que agruparse en pequeños botes. El instructor dirá el número de personas que pueden ir en el bote, cada que alguien quede sin “bote” o quede un grupo incompleto, esas personas pierden y tendrán que presentarse ante el facilitador y el resto del grupo diciendo su nombre y los logros que han obtenido hasta el momento, ya sea en el ámbito académico o en alguna otra actividad que realicen. El juego sigue hasta que todos se hayan presentado.	30 min

				<ul style="list-style-type: none"> • La papa caliente: A continuación el facilitador pedirá a los alumnos que tomen asiento y les pasara una pelota que representara “la papa”, la cual tendrán que pasarse con cuidado ya sea a la persona de a lado o lanzándola a otro compañero mientras se canta “la papa caliente estaba en un sartén, tenía mucho aceite y se quema se quema se quemó”, a quien se le que de la papa se le pedirá que diga algún mito que haya escuchado sobre el uso de alcohol o experiencias que haya escuchado de otras personas. • Evaluación inicial: Para poder evaluar el taller se aplicaran cuestionarios al inicio y al final del taller. El facilitador explicara a los adolescentes que se les entregaran algunos cuestionarios que deberán contestar con la mayor sinceridad posible, también se les hará énfasis en que sus resultados son completamente confidenciales y que los datos solo serán utilizados de forma general para evaluar el taller, lo que quiere decir que nadie vera los resultados individuales. 	<p>20 min</p> <p>40 min</p> <p>Total 100 min</p>
2	<p>Conceptos básicos</p> <p>*Definición de drogas</p> <p>*Clasificación de las drogas</p> <p>Autoestima</p> <p>*Auto-conocimiento</p>	<p>*Los adolescentes aprenderán la definición y clasificación de las drogas.</p> <p>* Conocerán algunos conceptos sobre la autoestima y la importancia que tienen en el desarrollo personal</p>	<p>*Pizarrón</p> <p>*Plumones</p> <p>* Hojas con las definiciones previamente hechas</p> <p>*Hojas en blanco</p> <p>*Revistas, pegamento, colores y tijeras.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes al taller y se les preguntara que es lo que recuerdan de la primera sesión del taller. • Lluvia de ideas “definición de las drogas”: en el pizarrón el facilitador escribirá la pregunta: ¿qué es una droga? Y le pedirá a los miembros del grupo que levantando la mano respondan la pregunta de acuerdo a lo que han escuchado o lo que ellos creen que es correcto. <p>Al terminar las participaciones de los chicos, el facilitador completará o corregirá el concepto y explicará qué es una droga y los cambios que produce en el cuerpo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palabras clave “clasificación de las drogas”: el facilitador tendrá que llevar en diferentes hojas las palabras 	<p>10 min</p> <p>20 min</p>

				<p>“depresoras”, “estimulantes” y “alucinógenos” y en hojas diferentes el concepto de cada una de ellas.</p> <p>Se pedirá formar equipos y a cada equipo se le dará un juego de hojas (las tres palabras con las definiciones) y cada equipo tendrá que tratar de poner de manera correcta cada palabra con su definición, el equipo que lo logre primero será el ganador.</p> <p>Al final el facilitador les explicará con mayor detalle la clasificación de las drogas y además dará algunos ejemplos de cada clasificación</p> <ul style="list-style-type: none"> • El anuncio “la autoestima”: el facilitador dará la instrucción a los jóvenes de diseñar una campaña publicitaria con ayuda de un cartel, para venderse como amigos. En ella tendrán que describir sus cualidades, sus virtudes, habilidades e incluso sus logros, todo con tal de convencer al comprador de por qué son buenos amigos. <p>Al final los carteles se pegaran alrededor del salón para que todos los puedan observar los carteles. El facilitador explicará la importancia de conocerse a sí mismos y de valorar las cualidades y virtudes de cada uno. Así mismo comenzará a explicar el concepto de autoestima y cómo el autoconocimiento es parte de ella.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: el facilitador pedirá a los alumnos que en equipo elaboren 5 preguntas acerca de lo visto en la sesión (es importante que el facilitador verifique que las preguntas sean correctas y tengan relación con lo visto). <p>Cada equipo entregará su hoja al equipo de a lado, quien tendrá que responder las preguntas que sus compañeros escribieron y elegirán a un representante para decir sus respuestas en voz alta. Entre el grupo y el facilitador decidirán si la respuesta es correcta.</p>	<p>20 min</p> <p>30 min</p> <p>20 min</p> <p>Total 100 min</p>
--	--	--	--	---	---

3

Autoestima
 *Auto-conocimiento, autoaceptación, autovaloración, autoconcepto y auto-respeto.

Evolución del consumo
 *Experimentación, uso y abuso
 *Dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia

* Los alumnos conocerán los conceptos vinculados con la autoestima

*Desarrollaran habilidades relacionadas con la autoestima.

*Conocerán los cambios que experimenta una persona que consume sustancias.

*Pizarrón
 *Plumines
 *Hojas blancas o de color
 *Lápices
 *Dibujos de la evolución del consumo

- **Recapitulación:** se dará la bienvenida nuevamente a los estudiantes y preguntara ¿qué fue lo que se vio en la sesión pasada? ¿Qué cosas aprendieron? Y ¿qué fue lo que más les gustó?
- **La racha de apreciación “autoestima”:** el facilitador retomará el concepto de autoestima visto en la sesión pasada y pedirá que en una hoja se dibujen ellos mismos y escriban 10 cosas que más les agradan de su persona, pueden ser aspectos físicos, o de su forma de ser o de las habilidades que poseen. También escribirán 10 aspectos que no les agradan de ellos mismos, de estos aspectos que no les agradan van pensar cuales pueden cambiar y si se puede entonces escribirán cómo pueden cambiarlos.

El facilitador hará la reflexión de que todos tenemos tanto virtudes como defectos y áreas de oportunidad, no obstante algunos defectos no pueden ser cambiados, sin embargo todas estas características, tanto las buenas como las malas, nos hacen únicos como personas y es importante valorarnos y saber quiénes somos para poder respetarnos y darnos a respetar.

Al final se explicaran los conceptos de autoconocimiento, autoaceptación, autovaloración, autoconcepto y auto-respeto

- **Palabras clave “Etapas del consumo de sustancias”:** en el pizarrón se pondrán las palabras “e pe rimentación”, “uso” y “abuso”, así como “tolerancia”, “síndrome de abstinencia” y “dependencia”.

Se les pedirá que formen 6 equipos, a cada equipo se le asignara una palabra y se le pedirá que intenten definir la palabra que se les asignó.

Posteriormente cada equipo expondrá su concepto. El facilitador lo corregirá o lo completará según sea el caso y

10 min

40min

30min

				<p>explicará cómo va se van dando las etapas del consumo y los cambios que se van dando en el organismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: con todo lo visto en la sesión se le pedirá a los chicos que vean el dibujo que realizaron de ellos mismos con todas sus virtudes, sus defectos y sus áreas de oportunidad y que piensen como les gustaría verse en un futuro. <p>Posteriormente se les pedirá que después de lo visto sobre los cambios que produce el consumo, reflexionen en cómo afectaría su futuro si ellos comenzaran a consumir; en los obstáculos y dificultades por los que tendrían que pasar y que lo comparen con el futuro que vislumbraron en un principio.</p> <p>Al final el facilitador cerrara la sesión explicando la importancia de tener una buena autoestima y de respetarnos cuidando nuestra salud y nuestro bienestar.</p>	<p>10 min</p> <p>Total 100 min</p>
4	<p>Autoestima</p> <p>Habilidades emocionales</p> <p>*Identificación emocional</p> <p>Desmitificación del consumo de Drogas</p> <p>*Mitos y realidades</p>	<p>* Los jóvenes aplicarán lo aprendido sobre la autoestima</p> <p>*Identificaran las 4 emociones básicas</p> <p>*Identificaran los mitos de la realidad de las drogas</p>	<p>*Tarjetas con definiciones</p> <p>*Historias</p> <p>*Post-it con las emociones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes, posteriormente se les explicará que se les leerán tarjetas que contienen algunos de los conceptos vistos en la sesión anterior, sin embargo no todos los conceptos son correctos, ya que cuando los organizaron los ayudantes del facilitador tenían mucho sueño y los confundieron, por lo que si escuchan que alguno de los conceptos es erróneo deberán ponerse de pie. <p>El facilitador tendrá que elegir a alguno de los chicos que se haya levantado que explique por qué es incorrecto lo que se leyó y entre el grupo y el facilitador decidirán si es correcto.</p>	<p>20 min</p>

				<ul style="list-style-type: none"> • El cuento “autoestima”: por equipos se les entregaran diferentes historias a los jóvenes dónde se expondrá una situación en la que un chico se siente incómodo con su aspecto físico y debido a que no tiene muchas habilidades. Por equipos tendrán que escribir recomendaciones al chico de la historia sobre que puede hacer y cómo puede superar sus áreas de oportunidad y por qué es importante aceptarse y respetarse. • Descubriendo las emociones “identificación emocional”: por equipos, se les pedirá que seleccionen a un representante. A la persona que elijan se le pegara un post-it en la frente con una de las cuatro emociones básicas “enojo”, “felicidad”, “amor” y “tristeza”. A través de ejemplos el equipo tendrá que ayudarlo a adivinar a su representante que emoción es la que tiene en la frente. Al final el facilitador explicará la importancia de reconocer nuestras emociones y poder experimentarlas sin que éstas se desborden. También explicará que varias otras emociones son producto de la combinación de éstas cuatro emociones básicas. • Lluvia de ideas “mitos y realidades”: por equipos se le pedirá a los chicos que escriban 5 mitos que hayan escuchado sobre el consumo de alcohol u otras sustancias. Posteriormente elegirán a un representante que lea en voz alta los mitos y con ayuda del facilitador y el resto de los equipos decidirán si el mito es verdadero o no con base a lo visto sobre las drogas hasta el momento. Para ello el facilitador tendrá que tener información sobre los efectos del alcohol y algunas de las drogas más comunes. 	<p>20 min</p> <p>20 min</p> <p>30 min</p>
--	--	--	--	---	---

				<ul style="list-style-type: none"> Cierre: el facilitador le pedirá a los chicos que escriban que fue lo que les gustó de la sesión, que aprendieron y que les gustaría aprender. 	10 min
					Total 100 min
5	Habilidades emocionales *Regulación emocional	*Los adolescentes comprenderán la importancia de regular las emociones	*Tarjetas con preguntas sobre los temas vistos.	<ul style="list-style-type: none"> Recapitulación: se organizará a los chicos por equipos. El facilitador dará la instrucción de que por equipos se les harán algunas preguntas sobre los temas vistos durante sesiones anteriores. Los equipos que respondan correctamente obtendrán puntos <p>Las preguntas tendrán que ser sobre los conceptos vistos sobre el consumo de sustancias, sobre las habilidades que se han visto y cómo estas se relacionan entre sí.</p> <p>El facilitador elegirá alguien del equipo para contestar la pregunta y tendrá un minuto para hacerlo, el equipo puede ayudarlo. Si el alumno no responde de manera correcta otro equipo podrá robar los puntos.</p> <p>Al final el equipo con mayor número de puntos será el equipo ganador.</p>	30min
		*Aprenderán algunas técnicas de regulación emocional		<ul style="list-style-type: none"> Psicoeducación “Regulación emocional”: se retomará el tema visto en la sesión anterior sobre la importancia de identificar nuestras emociones. <p>Posteriormente el facilitador explicará lo peligroso que es dejar que nuestras emociones se desborden sin importar si son positivas o negativas, por lo que es necesario regularlas.</p> <ul style="list-style-type: none"> Respiración profunda “regulación emocional”: se les explicará a los chicos como hacer una respiración profunda para poder relajarse cuando estén estresados o para disminuir el enojo. Time out “regulación emocional”: el facilitador preguntará a los chicos sobre alguna situación en la que 	20 min
					20 min

				<p>hayan estado muy molestos y que hayan reaccionado bajo esa emoción. El facilitador intentará resaltar las consecuencias negativas de aquella situación.</p> <p>Posteriormente representará una situación similar a las experiencias de los chicos y representará la técnica de time out.</p> <p>También explicará las ventajas de utilizar ésta técnica cuando se está molesto y cómo puede ser utilizada junto con la técnica de respiración profunda.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roll-play: “regulación emocional”: el facilitador pedirá la participación de dos chicos para representar una situación en la que los chicos puedan representar la técnica de time out. 	<p>20 min</p> <p>10 min</p> <p>Total 100 min</p>
6	<p>Factores de riesgo y de protección</p> <p>*Factores de riesgo</p> <p>*Factores de protección</p>	<p>*Conocerán los factores de riesgo y de protección del consumo de sustancias</p> <p>*Aplicaran los conceptos aprendidos sobre los factores de riesgo y protección</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida al grupo y se preguntará que es lo que recuerdan de la sesión anterior, que fue lo que les agrado y cómo pueden aplicarlo en su vida. • Psicoeducación “Factores de riesgo”: se les explicará a los chicos qué son los factores de riesgo y como afectan su salud. también se les explicará como el consumir alcohol o alguna otra sustancia es un factor de riesgo. • Lluvia de ideas: “factores de protección”: una vez que se hayan explicado los factores de riesgo se les pedirá a los chicos que intenten definir que son los factores protectores. El facilitador completara las ideas de los chicos con la definición correcta. • Te doy, te pido: se pedirá a los chicos que se organicen en pareja. 	<p>10 min</p> <p>15 min</p> <p>15 min</p>

				<p>Y se les dirá que entre ellos se van a pedir cualidades que el otro tiene y también le brindarán una cualidad que él posea, por ejemplo: un participante le dirá al otro “te pido tu inteligencia y tu amabilidad y te doy mi puntualidad, mi capacidad de escuchar”.</p> <p>Se les recordará a los chicos la importancia de conocernos, valorarnos, etc., pero también de aprender a aceptar los cumplidos de otras personas, ya que también nos ayudan a conocernos.</p> <p>Al final se les explicará a los estudiantes como la autoestima y las habilidades que se han visto funcionan como factores protectores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: se pedirá a los chicos que dibujen a un joven como ellos y escriban de un lado los posibles riesgos que lo podrían llevar a consumir sustancias. Del otro lado se les pedirá que escriban los factores que los protegerán de los riesgos a los que están expuestos. 	<p>40 min</p> <p>20 min</p> <p>Total 100 min</p>
7	<p>Los efectos de alcohol</p> <p>*Efectos del alcohol en las relaciones con los demás</p> <p>Habilidades cognitivas</p> <p>* Solución de problemas y</p>	<p>* Los jóvenes comprenderán cómo afecta el alcohol en las relaciones con las personas que les rodean</p> <p>*Aprenderán los pasos para solucionar un problema y decidir por la mejor opción</p> <p>*Aplicarán lo aprendido</p>	<p>*Pizarrón</p> <p>*Plumones</p> <p>*Historia del joven consumidor</p> <p>*Tarjetas con dibujos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida nuevamente a los jóvenes, y se les preguntará que fue lo que recuerdan de la sesión anterior, que dinámicas realizaron, que aprendieron, etc. • El cuento “efectos del alcohol sobre las relaciones con los demás: el facilitador leerá a los chicos un cuento sobre un adolescente que ha decidido consumir alcohol, en la historia se resaltarán todos los problemas que el joven ha tenido con su familia, con sus amigos e incluso con sus maestros y su novia debido a su consumo. <p>Al final de la historia se le pedirá a los jóvenes que en la mitad de una hoja dibujen al joven que se les describió en el</p>	<p>10 min</p> <p>20 min</p>

	<p>toma de decisiones</p> <p>*Negociación</p>	<p>sobre solución de problemas</p> <p>* Aprenderán sobre negociación</p>	<p>cuento y que escriban: ¿Cómo creen que se siente el chico? ¿Creen que el consumidor es el único que se afecta? En la otra mitad de la hoja se les pedirá que dibujen al mismo chico pero que imaginen que a pesar de sus problemas no ha decidido consumir. Esta vez los estudiantes deberán escribir ¿en qué sería diferente éste chico que no consume al otro? Al final el facilitador cerrará la reflexión remarcando que el consumir cualquier tipo de sustancia afecta de la misma magnitud tanto a la persona como a aquellos que le rodean</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación “ Solución de problemas”: el facilitador expondrá ante el grupo los pasos que se necesitan para solucionar un problema: <ol style="list-style-type: none"> 1. Definir cuál es la situación 2. Proponer alternativas 3. Considerar las ventajas y desventajas de cada alternativa 4. Elegir una alternativa 5. llevar a cabo la alternativa que se eligió 6. evaluar el resultado, en caso de que el resultado no sea favorable, VOLVER al paso 3. • Roll play “solución de problemas y toma de decisiones”: se le pedirá su participación a algunos miembros del grupo. El facilitador le explicará a los chicos participantes que representaran la siguiente situación: los chicos han ido a una fiesta, pero su conductor designado ha bebido y aun que él dice sentirse bien, los chicos no se encuentran muy convencidos de que es lo que deben hacer. ¿Cómo pueden solucionar su problema? Posteriormente le pedirá a otro grupo de participantes que ideen una situación en la que tengan que resolver un 	<p>10min</p> <p>20 min</p>
--	---	--	---	----------------------------

				<p>problema y la representen.</p> <ul style="list-style-type: none"> La isla del trueque “negociación”: se formarán 5 equipos y se les explicará que iban en un avión, pero su avión tuvo que hacer un aterrizaje forzoso en una isla desconocida, la ayuda viene en camino, pero debido a una tormenta tendrán que quedarse todo un día y una noche en la isla. <p>A cada equipo se le entregaran 8 tarjetas que representan artículos que necesitaran para pasar la noche (lámparas, platos, casas de campaña, vasos, comida, cubiertos, agua, y sleepingbags), sin embargo ningún equipo tiene lo necesario ya que tiene cosas repetidas, pero tiene cosas que puede intercambiar con otros equipos.</p> <p>El objetivo es obtener todo lo necesario en el menor tiempo, el equipo que lo logró en menos de 3 minutos será el ganador.</p> <p>Finalmente el facilitador preguntará: ¿lograron conseguir todos los objetos? ¿Qué hicieron para conseguir todos los objetos? Y explicará que la manera más efectiva de conseguir lo que uno quiere es a través de la negociación y explicará los cuatro papeles dentro de la negociación (perder-ganar, ganar-perder, perder-perder y ganar-ganar).</p> <ul style="list-style-type: none"> Cierre: el facilitador pedirá a los jóvenes que en una hoja escriban lo que han aprendido en la sesión, que creen que les puede servir en un futuro y por qué. 	<p>30 min</p> <p>10 min</p>
8	<p>Los efectos de alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> *Efectos en el desarrollo *Efectos en el organismo 	<ul style="list-style-type: none"> *Los alumnos aprenderán los efectos que tiene el alcohol sobre en su desarrollo *Conocerán los efectos de uso abusivo en el 	<ul style="list-style-type: none"> *Crucigrama con los temas vistos en la sesión anterior * Imagen sobre los efectos del alcohol en el 	<ul style="list-style-type: none"> Recapitulación: el facilitador dará la bienvenida y pegará en el pizarrón un crucigrama y en voz alta leerá al grupo las preguntas que completan en crucigrama. La tarea de los adolescentes es responderlo junto con el facilitador. Psicoeducación “efectos en el desarrollo”: el facilitador expondrá a los jóvenes cuales son los efectos que tiene el alcohol sobre su salud y en especial sobre su 	<p>20min</p>

	Habilidades cognitivas *Pensamiento crítico	cuerpo.	organismo	desarrollo, resaltando cómo el consumo puede afectar también su futuro ya que afecta su comportamiento y su educación.	15 min
		*Desarrollaran el pensamiento crítico	* Recortes de revistas o periódicos que promocionen el uso del alcohol	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación “efectos en el organismo”: con ayuda de una imagen, se le explicará a los chicos sobre los efectos que tiene el alcohol en su cuerpo al momento de consumirlo. 	15 min
			*Cartulinas	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendiendo a pensar “pensamiento crítico”: se pedirá a los chicos que se organicen por equipos y observen las campañas publicitarias de cervezas y licores y piensen si el mensaje que intenta dar el anuncio es verdadero. Se les pedirá que recuerden lo que se ha visto en sesiones pasadas y lo visto en la presente sesión sobre los aspectos de consumir alcohol y en una cartulina se les pedirá que peguen el anuncio y a un lado pongan su propio anuncio tratando de desmentir lo que el otro promociona. 	30 min
			*Colores, pegamento y tijeras	<p>Al final el facilitador explicará lo engañosos que son los medios de comunicación. También hará énfasis en que nos encontraremos con personas que nos incitaran a realizar conductas que perjudican nuestra salud, pero siempre es necesario que antes de tomar una decisión consideremos tanto los aspectos positivos como los negativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: el facilitador pedirá a los alumnos que en equipo elaboren 5 preguntas acerca de lo visto en la sesión (es importante que el facilitador verifique que las preguntas sean correctas y tengan relación con lo visto). <p>Cada equipo entregará su hoja al equipo de a lado, quien tendrá que responder las preguntas que sus compañeros escribieron y elegirán a un representante para decir sus respuestas en voz alta. Entre el grupo y el facilitador decidirán si la respuesta es correcta.</p>	20 min
					Total 100 min

9

	<p>Tabaco Los efectos del tabaco en el organismo</p> <p>Habilidades sociales</p> <p>*Asertividad *Comunicación asertiva, pasiva y agresiva</p>	<p>*Los adolescentes conocerán los efectos del tabaco en su salud</p> <p>* Conocerán la importancia de la asertividad.</p> <p>* Conocerán la importancia de la comunicación</p> <p>*Aprenderán cuales son los los tipos de comunicación</p>	<p>*Tarjetas con preguntas *Imagen del cuerpo con los efectos secundarios del tabaco *Tarjetas con frases</p>	<ul style="list-style-type: none"> Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes, posteriormente se les explicará que se les leerán tarjetas que contienen algunos de los conceptos vistos en la sesión anterior, sin embargo no todos los conceptos son correctos, ya que cuando los organizaron los ayudantes del facilitador tenían mucho sueño y los confundieron, por lo que si escuchan que alguno de los conceptos es erróneo deberán ponerse de pie. El facilitador tendrá que elegir a alguno de los chicos que se haya levantado que explique por qué es incorrecto lo que se leyó y entre el grupo y el facilitador decidirán si es correcto. Psicoeducación “efectos en el organismo”: con ayuda de una imagen, se le explicará a los chicos sobre los efectos que tiene el tabaco en su cuerpo al momento de consumirlo. El facilitador también explicará como el tabaco afecta también a los fumadores pasivos. Refle ión “a sertividad”: el facilitador preguntará a los chicos si alguna de las siguientes frases les es familiar: “No sé qué hacer contigo ya no me obedeces como antes”. “Eras una niña muy buena pero desde que te juntas con esos amigos ya no te reconozco”. “Yo a tu edad hacia mis tareas a tiempo y no a estar en facebook”. “Hijo, espero que tú no fumes ni te drogues como el de la vecina. ¡Qué vergüenza!”. Y terminará diciendo que es natural que tus padres o maestros se preocupen, pero muchas veces es bueno expresar que todos estos comentarios los ofenden o los hacen sentir mal, sin embargo hay formas de decirlo. El facilitador recordará a los chicos sobre lo importante que es regular nuestras emociones y lo conectará con la asertividad haciendo énfasis en que es necesario expresarnos en el momento correcto, con la persona correcta y en el 	<p>20 min</p> <p>10 min</p> <p>10min</p>
--	--	---	---	---	--

			<p>lugar adecuado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adivinando el mensaje “Comunicación”: el facilitador organizará al grupo en equipos, cada equipo elegirá a tres representantes. <p>El primer representante de cada equipo ira con el facilitador para que le entregue una tarjeta con una frase que el tendrá que trasmitir al segundo representante a través de señas solamente.</p> <p>El segundo representante tendrá 1 minuto solamente para poder adivinar, después tendrá que ir con el tercer representante a trasmitirle lo que entendió pero con dibujos.</p> <p>El tercer representante tendrá solo 1 minuto para comprender lo que le están diciendo y después tendrá que ir con su equipo trasmitir el mensaje de manera hablada, el equipo que tenga el mensaje correcto es el que gana.</p> <p>El facilitador terminará la actividad remarcando que hay muchas formas de comunicarse, pero muchas veces aunque tenemos el mensaje claro a veces es dificil para otras personas entendernos, por lo que hay que asegurarnos de que lo que está entendiendo la otra persona sea la misma idea que yo tengo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roll Play “comunicación”: el facilitador explicará lo que es la comunicación asertiva, la comunicación pasiva y la comunicación agresiva y por equipos se les entregará una situación en la que se ejemplifican los dos tipos de comunicación. <p>Cada equipo tendrá que representar lo escrito en la hoja y el resto de los equipos tendrá que decir que tipo de comunicación es.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: el facilitador pedirá a los chicos que se imaginen a una persona que está fumando a lado de ellos, y ese día tienen un dolor de cabeza tremendo, por lo que quieren pedirle que apague su cigarro. Pero además esta 	<p>30 min</p> <p>20 min</p> <p>10 min</p>
--	--	--	---	---

				<p>persona está hablando por teléfono de manera muy ruidosa.</p> <p>En una hoja los chicos tendrán que escribir como le pedirán a la persona que apague su cigarro y que baje el volumen de su voz de manera asertiva.</p>	Total 100 min
10	<p>Marihuana *Efectos secundarios en el organismo</p>	<p>*Conocerán los efectos de la marihuana</p>		<ul style="list-style-type: none"> Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes, posteriormente se les explicará que en el pizarrón se colocaran varias palabras incompletas que se relacionan con lo visto en la sesión anterior. <p>El facilitador organizará al grupo en equipos y dará la instrucción de que se jugará ahorcado, las reglas son que cada equipo tendrá la oportunidad de participar y gana el equipo que complete la palabra y además dé la correcta definición</p>	20 min
	<p>Habilidades sociales *Empatía</p>	<p>*Los alumnos desarrollaran habilidades de empatía y trabajo en equipo.</p>	<p>* Imagen del cuerpo con los efectos secundarios del tabaco *Historia de empatía *periódicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> Psicoeducación “efectos en el organismo”: con ayuda de una imagen, se le explicará a los chicos sobre los efectos secundarios de la marihuana en su cuerpo a corto y a largo plazo y los riesgos que conllevan el consumirla. Mesa redonda “Empatía”: el facilitador pedirá al grupo formar 4 equipos y les leerá una historia conflictiva. Por equipos, los chicos tendrán que discutir entre ellos cómo es que ésta persona puede hacer frente a su situación y que recomendaciones le darían. 	10 min
	<p>* Trabajo en equipo.</p>	<p>*Aprenderán habilidades que les permitan rechazar el ofrecimiento de sustancias.</p>		<p>También tendrán que explicar cómo se sentirían si estuvieran en su situación y al final el facilitador explicará qué es la empatía y su importancia.</p> <ul style="list-style-type: none"> Torre de papel “trabajo en equipo”: el facilitador repartirá a cada equipo un periódico y dará la indicación de que con ayuda del periódico tendrán que construir una torre y que el equipo con la torre más grande será el equipo 	30 min

				<p>ganador, sin embargo no se les permitirá hablar, ya que si hablan el equipo pierde.</p> <p>Al final el facilitador recalcará la importancia de la cooperación de los miembros del equipo para poder llegar a una meta de manera más eficaz.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: el facilitador pedirá a los chicos que respondan la pregunta “¿Por qué es importante ser empático cuando se trabaja en equipo?”. 	<p>20 min</p> <p>20 min</p> <p>Total 100 min</p>
11	<p>Habilidades de rechazo</p>	<p>*Los estudiantes aprenderán y aplicaran diferentes técnicas de rechazo.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes y se les preguntará que fue lo que vieron o aprendieron en la sesión pasada. • Rol play “habilidades de rechazo”: el facilitador comenzara la actividad recordando todas las consecuencias que se han visto sobre el consumo de alcohol y otras sustancias. 	10 min
	<p>Distribución del tiempo libre *Equilibrio en el día de una persona</p>	<p>*Aprenderán sobre las áreas en que se desenvuelve una persona (familiar, laboral/escolar, comunitario, social, recreativo).</p>	*pelota	<p>Posteriormente les dirá que se imaginen a un chico o a una chica que está con sus amigos y alguno de ellos les ofrece alcohol, o un cigarro y por no quedar mal con él o por que no los molesten ésta persona acepta consumir a pesar de que en realidad no quiere, entonces el facilitador preguntará: ¿Cómo le puede hacer este chico o chica para salir de la situación?</p>	40 min

				<p>Una vez que los adolescentes contesten, el facilitador explicará diferentes estrategias de rechazo (evitar, poner una excusa o darle vueltas a la situación)</p> <p>Posteriormente se pedirá que por equipos preparen una pequeña demostración de cada una de las técnicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoeducación “Equilibrio en el día de una persona”: el facilitador explicará las diferentes áreas en las que una persona se desenvuelve y la importancia de cuidar y cultivar cada una de esas áreas. También explicará las consecuencias de excederse en un área y de descuidar otra. <p>Al final se le pedirá a los chicos que organicen una semana de su vida y pongan las actividades que planean hacer abarcando todos los aspectos que se vieron de manera equilibrada.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cierre: el facilitador lanzara una pelota y la persona a la que le caiga tendrá que mencionar alguna de las estrategias de rechazo o una actividad para hacer en su tiempo libre. 	<p>20 min</p> <p>30 min</p> <p>Total 100 min</p>
12	<p>Proyecto de vida</p> <p>*Mi visión del futuro</p> <p>*Construyendo mi proyecto de vida.</p>	<p>*Los adolescentes construirán un proyecto de vida</p>	<p>*Hojas</p> <p>*Lápices</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se dará la bienvenida a los jóvenes, y se les pedirá a los chicos que se organicen en equipo. Posteriormente explicará que se jugará el juego de serpientes y escaleras. Podrán avanzar lanzando el dado y respondiendo correctamente las preguntas que se encuentran en la casilla que les corresponde. Cada casilla contiene preguntas con los temas vistos a lo largo del taller. El equipo que llegue primero a la meta ganará. 	<p>35 min</p> <p>15 min</p>

• Reflección “mi visión del futuro”: se le pedirá a los jóvenes que cierren los ojos, si lo desean pueden recargarse en sus bancas y que comiencen a imaginar que les gustaría estar haciendo en 5 años, si quisieran seguir estudiando, o si preferirían, comenzar a trabajar.

Si desean seguir estudiando, que se imaginen en qué escuela les gustaría estar, cómo sería el ambiente en ese lugar, o si prefieren mejor trabajar, cual es el trabajo en el que desean desenvolverse.

Cualquiera que sea el caso se les pedirá que imaginen qué es lo que necesitan para poder llegar a ese futuro, ya sea mejorar sus calificaciones en algunas materias o perfeccionar sus habilidades en ciertas cosas, etc.

Al final el facilitador pedirá a los alumnos que abran sus ojos al ritmo que ellos quieran y pedirá la participación de los chicos para que compartan qué fue lo que sintieron al verse en ese futuro.

• Análisis “construyendo mi proyecto de vida”: se le explicará a los chicos la importancia de tener metas en la vida.

Se explicará que para cumplir esas metas primero es necesario plantearse una meta que sea realista, ya que si nos planteamos metas como ser una estrella de rock en un año es obvio que no lo lograremos y solo nos frustraremos porque no la cumplimos.

Posterior a ello, hay que analizar nuestras Fortalezas, todas aquellas características de mías que ayudarán a obtener mi meta como que soy buen estudiante, que soy dedicado, etc.

Una vez que observe todas mis cualidades, también tengo que observar qué hábitos o cualidades negativas tengo, como el ser impuntual a la hora de entregar trabajos o poner poco interés en algunas clases, etc.

30 min

				<p>Después hay que evaluar si cuento con los recursos externos necesarios para alcanzar mi meta, es decir si tengo personas que me apoyen para seguir estudiando o para entrar a trabajar, si hay el suficiente dinero, si hay cupo en la escuela /trabajo al que quiero entrar etc.</p> <p>Después vez que haya valorado todo lo anterior veo cuales son los aspectos que está en mis manos mejorar y propongo soluciones para cambiar la situación. Habrá cosas como el aspecto económico que esta fuera de mis manos cambiar, pero al poner un mayor esfuerzo en todas las demás áreas tendré una mayor oportunidad de alcanzar mi meta.</p> <p>Finalmente me propongo un tiempo razonable en el que creo que puedo cumplir esa meta.</p> <p>Al final el facilitador explicará a los chicos que es importante siempre tener varias metas a corto, mediano y largo plazo, ya que esto nos ayuda a encaminar nuestros esfuerzos hacia su cumplimiento, ya que es como marcarnos nuestro propio camino, sin metas no sabríamos a donde vamos y es probable que nos perdamos.</p>	Total 80 min
13	Despedida/ Cierre del taller	<p>*Indagar sobre los avances que hubo al finalizar el taller.</p> <p>*Llevar a cabo una evaluación final para conocer las habilidades,</p>	<p>*Un árbol del tamaño de un pliego de papel bond</p> <p>*Instrumentos de evaluación</p> <p>*Lápices</p> <p>*Diplomas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Recapitulación: se pegara en el pizarrón un árbol y se le pedirá a los chicos que recorten una hoja en forma de flor y en ella escriban todo lo que aprendieron en el taller, lo que les agrado y la peguen en el árbol que está en el pizarrón. • Evaluación final: Para poder evaluar el taller se aplicaran nuevamente los cuestionarios utilizados al inicio. El facilitador explicara a los adolescentes que se les entregaran algunos cuestionarios que deberán contestar con 	<p>20 min</p> <p>40 min</p>

		<p>la percepción de riesgo y el tipo de consumo que se está dando entre los jóvenes, para observar si hay cambios.</p>		<p>la mayor sinceridad posible, también se les hará énfasis en que sus resultados son completamente confidenciales y que los datos solo serán utilizados de forma general para evaluar el taller, lo que quiere decir que nadie vera los resultados individuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Finalmente el facilitador se despedirá de los chicos expresando lo que él aprendió de ellos y el avance que vio en ellos durante las sesiones y les entregará sus diplomas por haber participado en el taller 	<p>40 min</p> <p>Total 100 min</p>
--	--	--	--	---	------------------------------------