

720222



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS PROFESIONALES  
COORDINACIÓN DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

**“PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES  
A TRAVÉS DEL FORTALECIMIENTO DE  
HABILIDADES PARA LA VIDA”**

**INFORME DE PRÁCTICAS**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA**

PRESENTAN:

**TANIA IVONNE ESPARZA CAMACHO**

**VANESSA ALVARADO VÁZQUEZ**

DIRECTORA: LIC. GABRIELA LUGO GARCÍA

REVISORA: LIC. PATRICIA MORENO WONCHEE



**® Facultad  
de Psicología**

**MÉXICO, D.F.**



**JUNIO, 2011.**



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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



UNAM-144  
2011  
ej. 2  
✓

M.-

TPs.

## ÍNDICE

	Página
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	8
1.1 Justificación.....	10
1.2 Objetivos generales.....	12
<b>II. ANTECEDENTES</b> .....	16
2.1 Contextuales.....	16
2.2 Teóricos.....	18
<b>ADOLESCENCIA</b> .....	18
2.2.1 Antecedentes y definición.....	18
2.2.2 Desarrollo biológico.....	21
2.2.3 Desarrollo psicológico.....	26
2.2.4 Desarrollo social y cultural.....	31
<b>CONDUCTAS ADICTIVAS</b> .....	35
2.2.5 Antecedentes.....	35
2.2.6 Conceptos básicos.....	36
2.2.7 Clasificación de drogas.....	40
2.2.8 Factores de riesgo.....	43
<b>HABILIDADES PARA LA VIDA</b> .....	46
2.2.9 Antecedentes.....	46
2.2.10 Definición.....	47
2.2.11 Clasificación.....	47
<b>PREVENCIÓN DE ADICCIONES</b> .....	59
2.2.12 Definición.....	59
2.2.13 Niveles de prevención.....	60

2.2.14	Importancia de la prevención.....	61
2.2.15	Modelos de prevención.....	62
2. 3.	Experiencias similares.....	66
<b>III.</b>	<b>PROGRAMA DE INTERVENCIÓN.....</b>	<b>73</b>
3.1	Objetivos.....	73
3.2	Población destinataria.....	74
3.3	Espacio de trabajo.....	74
3.4	Fases y actividades.....	75
3.4.1	Fase de inducción.....	76
3.4.2	Fase de detección y/o diagnóstico.....	77
3.4.3	Fase de planeación.....	77
3.4.4	Fase de intervención.....	79
3.4.5	Fase de evaluación continua.....	85
3.4.6	Fase de evaluación final.....	85
3.4.7	Fase de comunicación de resultados.....	86
3.5	Materiales e instrumentos.....	86
3.6	Estrategias de Evaluación.....	89
<b>IV.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>92</b>
4.1	Cuestionario de Detección de Necesidades (Lugo y cols. 2009).....	92
4.2	Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores CHIMALLI (Llanes, Castro y Margain, 2003).....	95
4.3	Rúbricas de Habilidades para la vida.....	99
4.4	Cuestionario de Evaluación del Taller.....	114
<b>V.</b>	<b>DISCUSION.....</b>	<b>115</b>
<b>VI.</b>	<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>124</b>

**VII. ANEXOS.....132**

*Anexo 1.* Cuestionario de Detección de Necesidades (Lugo y cols., 2009)

*Anexo 2.* Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores CHIMALLI (Llanes, Castro y Margain, 2003).

*Anexo 3.* Hoja de calificación de la Escala de Actitud CHIMALLI (Llanes, Castro y Margain, 2003).

*Anexo 4.* Cartas descriptivas de las dinámicas grupales

*Anexo 5.* Cartas descriptivas de las sesiones

*Anexo 6.* Cuestionario de evaluación del taller "*Vida activa, no adictiva*".

*Anexo 7.* Ejemplo de los productos realizados en las sesiones del taller.

## **H. JURADO**

Lic. Gabriela Lugo García

Lic. Patricia Moreno Wonchee

Mtra. Hilda Paredes Dávila

Lic. Miguel Ángel Luna Izquierdo

Lic. Rafael Gutiérrez Benjamín

## Agradecimientos

*"Piensa en grande y tus hechos crecerán; piensa en pequeño y quedarás atrás; piensa que puedes y podrás; todo está en el estado mental". (Claude Bernard)*

Quiero agradecer uno de mis mayores esfuerzos a todas y cada una de las personas que con su amor, confianza y apoyo han creído en mí para ver materializado este sueño, especialmente:

- *A Dios: Por ser mi mayor inspiración, rodearme de mil bendiciones e inundar mi paz, darme lecciones de vida que han fortalecido mi fe y espíritu para crecer como persona y permitir que mis errores sean la llave para abrir nuevas oportunidades. Tengo la firme convicción de que este triunfo es solo el comienzo del enorme plan que tienes para mí...*

- *A mis padres*

*Mari: Por darme la vida, tu amor, protección, ser parte de mis triunfos y fracasos, ejemplo de un constante sentido de lucha y entrega y la guía para convertirme en una persona de bien. Eres excepcional. TE AMO!!!*

*Willie's: Por enseñarme el verdadero significado de ser padre, tu amor, ser mi mejor medicina y ejemplo de un enorme sentido humano. Tienes mi mayor admiración. TE AMO PAPÁ!!!*

- *A mis hermanas*

*Karen: por enseñarme el significado de la adolescencia a través de tu perspectiva, admiro tu fortaleza y quiero que sepas que eres parte fundamental de mi obstinación y entereza para terminar este trabajo, pero sobre todo gracias por regalarme un hermoso angelito: Aury. TE AMO HOMPY!!!*

*Claudia: Por encender mis días con tu luz, ser mi mejor amiga, recordarme lo mucho que valgo como persona y ser mi mejor crítico para reinventarme. TE AMO NENA!!!*

- *A mis tíos: Pili, Fina, Rafa, Maggie, Bety, Sonia, Oli, Norma, Miguel, Martha, Lore, Consuelo, Lupe y Rubén por ser parte de este sueño. LOS QUIERO MUCHO!!!*

- *A mis amigos, que me han brindado su apoyo incondicional: a Isaac por ser mi coherencia, locura y filantropía, a Bere por ser cómplice irrenunciable de mis locuras y manías, a Ari por estar en los momentos más difíciles y enseñarme a sonreírle a la vida, a Christian por enseñarme que con dedicación y esfuerzo puedes lograr todo lo que te propongas, a Flor por su dulzura, ternura y cariño, a Dulce por enseñarme a disfrutar la vida y hacer que cada día sea una experiencia nueva e interesante, a Lu por ser mi confidente, escucharme y comprenderme, a Vane por su filosofía de vida, compartir tristezas, alegrías, desvelos y por dejarme formar parte de su linda familia. A Barbie, Pancho, Lau, Cinthy, Rachel, Kika, Mishelle, Toño, Charco y Max porque no creo en la casualidad y si los conocí es porque aún tengo mucho que aprender de ustedes, espero que nuestra amistad perdure muchos años más. LOS AMO!!!*

- *A mis profesores: por su tiempo y dedicación, transmitirme sus conocimientos y experiencias para mejorar día con día. Entiendo y valoro su gran esfuerzo!.*

- *A la UNAM: Por darme un sentido de pertenencia, orgullo y brindarme la oportunidad de crecer como persona y profesional.*

*Gracias a todos por ser parte de mi vida...Tania Ivonne*



## *Agradecimientos*

Quiero agradecer a muchas personas que me han brindado su apoyo, compañía y cariño en diferentes etapas de mi vida:

### *A Dios*

Gracias por ayudarme a realizar mi sueño, por todo el amor que me rodea y por los grandes padres que me brindaste.

### *A mi madre*

Gracias por ser mi mejor consejera, mi apoyo y sobre todo mi amiga; por enseñarme los caminos y ayudarme a elegir el correcto. Gracias mami por ser la estrella que ilumina mi vida.

### *A mi padre*

Gracias por ser mi ejemplo, ayudarme en cada etapa de mi vida y preocuparte por nosotras. Te quiero papi.

### *A mis hermanas*

Faby: Gracias por enseñarme a ser perseverante, darme consejos cuando los necesito y aunque no lo creas por ser mi figura a seguir, gracias por el inmenso corazón que tienes.

Pao: Gracias a ti porque siempre me brindas el mejor análisis de la situación y me dices las cosas como son. Gracias por no dejarte caer y salir adelante, sé que aún te falta un gran camino por recorrer, así que échale ganas, sé que lograrás todo lo que te propongas porque tú eres mi gran ejemplo de fuerza.

Vivis, mi sisterna, a ti tengo un millón de cosas que agradecerte entre las que están tu amor, cariño, apoyo, cuidado, compañía, consejos, alegrías, tristezas y sobretodo mil gracias por ser mi mejor amiga y enseñarme que todo lo tengo que hacer con tenacidad y amor.

A Paco, mi hermanito gracias por entrar en nuestras vidas y sembrar una semilla dentro de nuestros corazones que creció con cada momento, con cada consejo y con todo el cariño que nos brindaste. Gracias por enseñarme que aún existen personas maravillosas y donde quiera que estés esta va por ti Paquito!!! Te quiero.

### *A mis amigos*

Juan Carlos, Laura, Ericka, Cinthya, Toñito, Raquel y Mishelle, gracias por compartir conmigo esta gran etapa y hacer de ella la mejor de todas, los quiero.

Sobretodo muchas gracias a Edgar, Miriam y Lalo por estar conmigo en cada momento, en las buenas y en las malas, por brindarme su cariño y amistad incondicional. A Tania, a ti muchas gracias por brindarme tu amistad desde el inicio de esta travesía, por aguantarme, escucharme, por ayudarme a que esto fuera posible, sabes que eres un miembro más de mi familia.

### *Al equipo Mpv*

A mis chemitas Mayra, Liz, Eder, Gaby, Carlos, Manuel y Miguel gracias porque aunque llevamos poco tiempo de conocernos se han convertido en grandes amigos. Los quiero mucho.

### *A mi directora*

La profesora Gabriela Lugo, gracias por brindarnos su tiempo y conocimientos para que fuéramos posible este trabajo.

Vanessa Alvarado

## I. INTRODUCCIÓN

El aumento en el consumo de drogas ilícitas entre los adolescentes es uno de los principales problemas a los que se enfrenta nuestra sociedad moderna y que se manifiesta en una cuestión de salud pública, cuyas consecuencias negativas se reflejan tanto en quien las consume, como en la convivencia familiar y el bienestar social.

En nuestro país, al igual que en otras partes del mundo, las cifras van en aumento en lo que se refiere a la demanda de drogas y lo más alarmante es que sus consumidores son principalmente los adolescentes debido a que en esta etapa ocurren una serie de cambios biológicos, psicológicos y sociales que influyen de manera decisiva en su desarrollo, lo que les hace vulnerables a conductas que ponen en riesgo su salud. La adolescencia es una etapa de exploración y de búsqueda de identidad en donde la necesidad de aceptación por parte de sus amigos los hacen sumamente sensibles a las influencias de su entorno (Romero, 2004).

Según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2002) se reporta que en México 3'508,641 personas entre 12 y 65 años de edad han consumido drogas ilícitas "alguna vez" en su vida y, aproximadamente, el 50% de la población menor de 18 años ya ha tenido contacto con el tabaco. De igual manera los pacientes de primer ingreso a los Centros de Integración Juvenil (CIJ, 2007), reportan el consumo de tabaco entre los 10 y 14 años: 41% en hombres y 42.3% en mujeres.

Dentro del Plan Nacional Sobre Drogas (PNSD, 2000) se llevó a cabo una encuesta a población escolar (estudiantes entre 14 y 18 años), la cual dejó ver que el alcohol y el tabaco son las sustancias más consumidas: Un 76% ha tomado bebidas en alguna ocasión y un 58% ha tenido un consumo habitual (en los últimos 30 días). Asimismo, el 39.7% afirma haberse emborrachado alguna vez; el 29% de ellos se declara fumador en la actualidad y el 30.5% fuma tabaco de forma

habitual. El consumo excesivo de alcohol durante el fin de semana suele ir acompañado por un número de cigarrillos muy superior a los del resto de la semana. Para el 58.5% que consume alcohol el fin de semana predominan las motivaciones de carácter lúdico, diversión y placer aunque también expresan razones relacionadas con la evasión o la superación de ciertos problemas (olvidar problemas personales 15%, sentir emociones nuevas 12.9%, superar la timidez y relacionarse 11.2%).

En México el consumo de drogas se ha concentrado en el norte y centro del país, al igual que en zonas urbanas; el tabaco y el alcohol siguen siendo las sustancias de entrada para el uso de otras drogas. Además, la edad inicio en el consumo es cada vez menor y el abuso del alcohol, la marihuana y las metanfetaminas ha ido en aumento (ENA, 2002; Encuesta Nacional de la Juventud: ENJ, 2005; Medición del Consumo de Drogas en estudiantes: MCDE, 2006 cit. En Villatoro, 2007).

Según la Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes 2006, llevada a cabo en el Distrito Federal por el Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente con el fin de conocer el consumo de drogas ilegales en la población estudiantil de secundaria, reportó que la prevalencia total en el consumo del tabaco y alcohol fue del 17%, elevándose 2.6% con respecto a la realizada en 2003 (MCDE, 2006, Cit. En Villatoro, 2007).

En la ENA (2005) se informó que tan sólo en la Ciudad de México, 400 mil jóvenes consumen alcohol, iniciando entre los 15 y 19 años; aproximadamente el 50% son hombres y sorprendentemente, en las mujeres, el rango es entre 10 y 14 años.

Se reveló, también, que 281 mil jóvenes entre 12 y 17 años abusan de las bebidas alcohólicas y, consecuentemente, el sexo de riesgo es común entre los bebedores, pues 30% de los menores de 15 años que bebe tiene sexo sin protección (ENA, 2008). Asimismo, se reportó que:

- En sólo seis años aumentó 50% el número de personas adictas a las drogas ilegales y 30% la cifra de quienes alguna vez las ha consumido.
- El 43% de los jóvenes, de entre 12 y 25 años de edad está expuesto a ellas, y la mitad llega a consumir la sustancia de manera experimental; 13% de manera frecuente, 2% de los hombres y 1.2% de las mujeres llegan a niveles de dependencia.

El consumo de drogas ilegales en los jóvenes repercute no sólo en bajo rendimiento y/o en deserción escolar o sufrir las consecuencias físicas y psicológicas que la adicción les provoca a su salud: Promiscuidad, pérdida de valores y acciones delictivas. Por estas razones es necesario que en esta etapa de gran vulnerabilidad se lleven a cabo intervenciones preventivas para proteger el bienestar individual, familiar y social del adolescente.

Es de gran relevancia la creación de estrategias de acción encaminadas a prevenir el consumo de sustancias adictivas a partir de la identificación de factores de riesgo asociados al uso de drogas en los jóvenes, tales como la deserción escolar, la violencia familiar y escolar, la baja percepción de riesgo sobre el uso de alcohol y tabaco, la existencia de padres consumidores, la comorbilidad con trastornos mentales, entre otros. Además de que es viable hacer una delimitación de contextos, grupos y sujetos que, por sus condiciones o estilos de vida se encuentren en riesgo.

### **1.1 Justificación**

El consumo de drogas ilegales en adolescentes se presenta en mayor proporción en la población estudiantil, lo que deriva en consecuencias psicológicas y sociales, tales como la adicción (con graves daños para la salud), delincuencia, entre otras.

Resulta clara y evidente la necesidad de dirigir e implementar acciones de prevención en el contexto educativo encaminadas a solucionar este grave

problema ya que la adolescencia es una etapa de gran vulnerabilidad hacia los peligros que de las adicciones se derivan. A pesar de que la información es necesaria, no resulta suficiente, ya que el fenómeno del consumo de drogas es muy complejo y no se puede abordar únicamente informando sobre las consecuencias negativas de las drogas. Por ello, es necesario implementar planes de acción encaminados hacia la detección precoz de los problemas y la creación de un medio ambiente protector que facilite el fortalecimiento de habilidades para la vida, que los profesores se capaciten para el manejo del tema y sean ellos a través de la currícula quienes promuevan la prevención (Llanes, 2003).

De todo lo anterior, es pertinente la elaboración, aplicación y evaluación de un taller encaminado a la prevención de adicciones que incluya entre sus objetivos principales proporcionar estrategias o habilidades para la vida que permita a los adolescentes ser capaces de usar sus recursos personales para rechazar la oferta de drogas, no ceder a la presión grupal, reforzar su autoestima y fomentar estilos de vida saludables y relaciones interpersonales.

Es necesario que profesionales de la salud, entre ellos el psicólogo realicen de manera eficaz investigaciones, acciones preventivas y de tratamiento en el consumo de drogas. Así, en este trabajo se propuso desarrollar y fortalecer "habilidades para la vida", que según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1993) *permiten al adolescente enfrentar de forma eficaz los desafíos de la vida cotidiana, evitar el consumo de drogas, retrasar la edad inicio de su uso y prevenir conductas de riesgo, hacer un buen manejo de sentimientos, emociones y relacionarse adecuadamente con los demás.* Existe una relación sumamente estrecha ya que estas habilidades sociales e interpersonales, cognitivas y para el manejo de las emociones garantizan la salud física y mental de los jóvenes actuando como factores protectores.

La intervención preventiva en la adolescencia contribuye de manera decisiva para obtener un mayor bienestar individual, familiar y social.

El desarrollo de una buena autoestima en el adolescente, cargado de pensamientos positivos sobre él mismo y sobre su futuro, así como el reconocimiento y buen manejo de sus emociones le permitirán hacer conciencia sobre los valores, favorecerá el interiorizarlos y el ponerlos en práctica (Mangrulkar, 2001).

El fomentar el desarrollo de un pensamiento crítico le ayudará a tomar mejores decisiones para su proyecto de vida al evitar el consumo de sustancias adictivas, promoviendo la mejora de sus relaciones interpersonales sin violencia ni exclusión de ningún tipo y evitando las relaciones sexuales de riesgo (Ramos, 2004).

## **1.2 Objetivos generales**

Dada la importancia de la prevención en el contexto escolar y para evitar el consumo de drogas en los adolescentes, los objetivos del Informe de Prácticas son:

Ψ En relación con la institución:

- Diseñar, aplicar y evaluar un programa de intervención dirigido a adolescentes que fortalezca "habilidades para la vida" que actúen como factores de protección para prevenir conductas de riesgo.
- Sensibilizar a los adolescentes sobre los efectos negativos y las consecuencias a corto y largo plazo del consumo de drogas.

Ψ Académica y profesional:

- Adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para identificar, prevenir y solucionar problemas en el área de las adicciones.
- Manejar adecuadamente el uso de técnicas, métodos y procedimientos científicos actuales para comprender y atender las necesidades específicas de cada población, basados en evidencia empírica.

- Aplicar los conocimientos, habilidades y/o competencias para el ejercicio profesional y ético del psicólogo.
- Llevar a cabo un trabajo conjunto entre los agentes que intervienen en la educación integral del adolescente.

Ψ De aporte a la Psicología:

- Contribuir a la prevención y solución de problemas psicosociales en la comunidad, enriqueciendo el campo de acción de la Psicología Educativa.
- Crear procedimientos de intervención en un contexto educativo con base en el conocimiento sobre los procesos psicológicos y sociales implicados en el aprendizaje.
- Ofrecer información en cuanto a aspectos teóricos y metodológicos basados en la investigación.

El presente informe está conformado por los siguientes apartados:

- En el primer apartado se abordan *los Antecedentes contextuales* en donde se describen las características del escenario en donde se realizaron las prácticas y el programa de intervención.
- En el segundo apartado se hace una revisión de los *Antecedentes Teóricos* que fundamentan la temática abordada: la definición de *Adolescencia* y las características del desarrollo biológico, psicológico y socio-cultural del adolescente. En relación a las *Conductas Adictivas* se da un panorama sobre la situación actual en México del consumo de drogas entre los adolescentes para comprender la problemática real, su magnitud y repercusiones.

Además se incluye el tema de *Habilidades para la vida* como factores de protección del consumo de drogas en los adolescentes y se consideran las siguientes: conocimiento de sí mismo, comunicación efectiva, toma de decisiones, pensamiento crítico y creativo, relaciones interpersonales, solución de problemas, manejo de sentimientos y emociones y manejo de tensiones.

En cuanto a *Prevención* se enfatiza su importancia en el ámbito educativo a partir de la inclusión de un modelo psicosocial encaminado al fortalecimiento de habilidades individuales y sociales para enfrenar el problema de las adicciones.

En las *Experiencias Similares* se muestran investigaciones realizadas por diversas instituciones públicas que abordan problemas similares a los expuestos en este trabajo.

- En el tercer apartado se describe el *Programa de Intervención*, en donde se hace referencia a los objetivos del taller, las características de la población, el escenario y las fases y actividades desarrolladas a lo largo de dicho programa.
- En el cuarto apartado se muestran los *Resultados* obtenidos a partir de un análisis cuantitativo y cualitativo para determinar el grado de cumplimiento de los objetivos planteados en el informe de prácticas.
- Finalmente, en el quinto apartado se explican las *Conclusiones* del trabajo realizado con los adolescentes, el aprendizaje logrado a lo largo del programa de intervención y las principales limitaciones y sugerencias derivadas de la experiencia práctica.

El presente trabajo de investigación es el resultado de la preocupación social por el aumento en el consumo de drogas entre los adolescentes, brindar un servicio social y prevenir el consumo de drogas mediante el fortalecimiento de factores de



protección, poniendo especial énfasis en la educación de los adolescentes para que desarrollen habilidades para hacer frente a las drogas.

Este trabajo brinda las herramientas necesarias a padres, profesores, profesionales de la salud e interesados en el bienestar del adolescente para prevenir el consumo de drogas y favorecer la labor preventiva en el contexto escolar.

## II. ANTECEDENTES

### 2.1 Contextuales

La adolescencia es una etapa del desarrollo que corresponde aproximadamente con los años de educación secundaria. En este sentido, la escuela representa el segundo espacio más importante para el desarrollo personal y social del adolescente, ya que le ofrece la oportunidad de adquirir conocimientos, reforzar destrezas, desarrollar talentos, participar en actividades deportivas, compartir con el grupo de amigos y empezar a crear su proyecto de vida (Romero, 2004).

Con el fin de contextualizar el entorno educativo de trabajo y la situación institucional prevaleciente en la que se desarrolló la investigación se hace mención a la Escuela Secundaria Técnica n° 64.

#### **¿Qué son las Escuelas Secundarias Técnicas?**

Son instituciones de carácter eminentemente formativo que tienen por objetivo:

- Impartir educación secundaria técnica a los alumnos que, habiendo concluido la educación primaria, ingresan a ellas.
- Fortalecer en los educandos el desarrollo armónico integral de su personalidad, tanto en lo individual como en lo social.
- Brindar al educando, conforme al plan y programas de estudio aprobados, una formación tecnológica que facilite su incorporación al trabajo productivo.
- Proporcionar las bases para la continuación de estudios superiores.

En atención a las demandas de la población la Dirección General de Educación Secundaria Técnica (DGEST) funda la Escuela Secundaria Técnica n° 64 en donde estaba instalado un centro de acción educativa. Ocupa un terreno de 2,800 m<sup>2</sup> y se inaugura, formalmente, el 11 de agosto de 1980.

El domicilio del plantel es segunda y tercera Cerradas de Moctezuma s/n en la colonia Romero de Terreros, delegación Coyoacán. El director fundador del plantel fue el Ingeniero Oscar López Chávez y la Subdirectora Profesora Amalia Reyna Gutiérrez.

Paulatinamente se fue demoliendo el centro de acción educativa conservando sólo el edificio poniente en donde se encuentran ubicados, el taller de secretariado, la biblioteca, el laboratorio de cómputo y tres aulas. También se conservó el auditorio con capacidad para 200 personas.

En la calle que unía a las dos cerradas de Moctezuma se construyó a partir de 1981-1982, el edificio sur que alberga el taller de industria del vestido, el taller de electrónica, dos laboratorios polifuncionales, tres aulas, el almacén y dos módulos de sanitarios y el edificio central donde está el área administrativa, dos aulas, trabajo social, servicio médico y el archivo general. La distribución de los edificios dejó poco espacio para la recreación, quedando solo una plaza cívica de pequeñas dimensiones.

La escuela inició sus labores escolares el 2 de septiembre de 1980 con una población de 202 alumnos, 116 hombres y 86 mujeres, distribuidos en cuatro grupos de primer grado. Los estudiantes se inscribieron dando respuesta a la promoción que por medio de boletines e información verbal se dio para cubrir el cupo de la escuela. Muchos de estos alumnos rebasaban la edad de 15 años requerida para inscribirse a secundaria. La ceremonia de abanderamiento se realizó el 12 de octubre de 1980 contando con la asistencia de las autoridades de la Dirección General de Educación Secundaria Técnica.

Actualmente, dicha institución hace énfasis en la educación tecnológica y proporciona estudios generales a alumnas y alumnos entre 11 y 15 años de edad, por lo que cada asignatura es impartida por un profesor especializado.

## 2.2 Antecedentes Teóricos

Con el fin de proporcionar un amplio panorama sobre el significado de la adolescencia, a continuación se abordan aspectos teóricos sobre el desarrollo biológico, psicológico y social propios de esta etapa.

Si bien cada individuo es único y posee una personalidad e intereses propios, existen características comunes en el desarrollo que conviene considerar para comprender al adolescente.

### ADOLESCENCIA

#### 2.2.1 Antecedentes y definición de adolescencia

*"Creo que lo que me está ocurriendo es realmente maravilloso, y no sólo lo que se puede ver en mi cuerpo, sino todo lo que está ocurriendo en mi interior. Nunca comento mis cosas con los demás; así que tengo que hablar conmigo misma sobre todos estos cambios". Ana Frank (escritora judeoalemana). (Frank, 1944, pág. 148)*

A lo largo de la historia se ha tenido una idea del significado de adolescencia como una etapa de la vida: En la antigua Grecia con la influencia de grandes filósofos como Platón y Aristóteles y en la Edad Media con Rosseau. Sin embargo, el inicio de su estudio científico se da a principios del siglo XX con G. Stanley Hall (Santrock, 2001; Jeffrey, 2008).

La palabra "adolescencia" deriva del latín *adolescere*, que significa "crecer" o "desarrollarse hacia la madurez" (Muuss, 2001). Es una etapa del desarrollo de la vida del ser humano, que marca el final de la niñez y crea los cimientos de la maduración y en la cual ocurren toda una serie de cambios a nivel biológico, psicológico y social. Es un periodo evolutivo de transición entre la infancia y la adultez (Craig, 2001; Papalia, Wendkos y Olds, 2004; Santrock, 2004; Feldman, 2007).

Desde el punto de vista biológico, la adolescencia está marcada por el crecimiento y desarrollo de las características sexuales secundarias propias de cada individuo. Por su parte, el aspecto psicológico comprende el desarrollo cognitivo y la formación de la personalidad. Socialmente, es un periodo de preparación para

asumir un rol adulto de acuerdo a una cultura. Estos tres niveles de integración biopsicosociales interactúan de forma tal y compleja que pueden ser susceptibles a acontecimientos que retrasen o aceleren el desarrollo de cada uno de los demás (Freedman, 1979).

Mejía (2000) la define como una etapa que involucra aspectos físicos, fisiológicos, de crecimiento y desarrollo cultural, emocional, social, filosófico, político, etcétera; Santrock (2004) nos dice que el desarrollo del adolescente implica toda una serie de *procesos biológicos* que se traducen en cambios físicos en el cuerpo: el desarrollo del cerebro, el aumento de peso y de estatura, las habilidades motoras y los cambios hormonales de la pubertad. Asimismo, estos cambios interactúan con aspectos culturales, respondiendo de manera diferente y aludiendo al significado de la madurez sexual (Jeffrey, 2008).

En esta etapa también se da paso al desarrollo de *procesos cognitivos* que implican cambios en el pensamiento y la inteligencia, entendiendo éstos no sólo en términos de asignaturas escolares o la resolución de problemas intelectuales sino la capacidad del adolescente para entender la importancia de los pensamientos en torno a circunstancias sociales (Santrock, 2004). Estos procesos repercuten en todos los aspectos de la vida del adolescente y no sólo en su rendimiento escolar. Además, se deben tomar en cuenta el desarrollo de capacidades cognoscitivas específicas como la memoria y la atención (Jeffrey, 2008).

Finalmente, el desarrollo *socioemocional* del individuo implica una serie de cambios en las relaciones interpersonales, las emociones, la personalidad y el papel que desempeñan los contextos sociales como la familia, los pares, la escuela y la cultura en su desarrollo. Además, existe una lucha por independizarse y encaminarse hacia la edad adulta (Santrock, 2004; Feldman, 2005).

Pick, Aguilar y Rodríguez (1997) la refieren como una de las etapas más críticas del ser humano por cuanto representa el momento anterior a asumir una

responsabilidad social adulta. Esto implica la definición de un rol específico como hombre o como mujer en los ámbitos laboral, familiar, sexual, cultural y recreativo.

Todos los autores coinciden en que su inicio y término suelen ser poco precisos y forman parte de un fenómeno social y cultural. En la cultura moderna se considera que la adolescencia empieza poco después de cumplir los 10 años y termina antes de los 20 (Craig, 2001; Papalia y cols., 2004; Feldman, 2007); pero Santrock (2004) menciona que a pesar de las circunstancias culturales e históricas para determinar con exactitud intervalos de edad, en la mayoría de las culturas actuales la adolescencia se inicia aproximadamente entre los 10 y los 13 años y finaliza entre los 18 y los 22, distinguiéndola en dos periodos:

- a. *Adolescencia temprana*: Que corresponde con los años de la enseñanza secundaria obligatoria e incluye la mayoría de los cambios asociados a la pubertad.
- b. *Adolescencia tardía*: Se refiere aproximadamente a la segunda mitad de la segunda década de la vida.

Por su parte, Dulanto (2000) dividió a la adolescencia en tres fases:

- 1) *Adolescencia temprana*: Abarca de los 12 a los 14 años de edad.
- 2) *Adolescencia media*: Se extiende desde los 15 hasta los 17 años de edad.
- 3) *Adolescencia tardía o fase de resolución de la adolescencia*: Comprende entre los 18 a los 21 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la adolescencia comprende una edad entre los 11 y 19 años, en la que se adquiere una capacidad reproductiva y cambian los rasgos psicológicos de la niñez (Rodríguez, 2003).

Diferentes teorías y enfoques intentan explicar la adolescencia en términos de toda una serie de fenómenos biopsicosociales característicos de esta etapa del desarrollo. No obstante, hay que considerar que son procesos que se encuentran entrelazados entre sí, que van desde el desarrollo de las funciones sexuales hasta el pensamiento abstracto y la conquista de la independencia. Por lo que es

importante la descripción de los niveles de desarrollo que marcan la etapa de la adolescencia.

### 2.2.2 Desarrollo Biológico

Resulta incuestionable el hecho de que el adolescente sufre cambios, algunos más evidentes que otros y los cuales influyen de manera fundamental en su desarrollo.

Durante la adolescencia se dan toda una serie de cambios físicos que marcan uno de los aspectos más importantes de esta etapa. Comienzan a presentarse entre los 10 y los 15 años, dependiendo de cada persona. En nuestra cultura al igual que en otras, es común encontrar rituales de iniciación o transición a la adolescencia que simbolizan el inicio y la transformación del cuerpo de un niño en un cuerpo adulto listo para reproducirse (Craig, 2001; Feldman, 2007).

Papalia (2004) menciona que el comienzo de la adolescencia se ve anunciado por la aparición de la *pubescencia*, periodo que dura entre dos años y finaliza con la pubertad, se caracteriza por un rápido crecimiento físico y maduración de los órganos reproductivos, a la vez que aparecen las características sexuales primarias y secundarias propias de cada sexo. Mediante este proceso el individuo alcanza la madurez sexual y la capacidad para reproducirse a nivel biológico.

El término *pubertad* se deriva de la palabra latina *pubescere*, que significa "hacerse peludo". No obstante para Jeffrey (2008), la pubertad implica una revolución biológica que cambia de manera espectacular la anatomía, fisiología y apariencia física del adolescente y lo prepara para la reproducción sexual.

La pubertad no es sinónimo de adolescencia, es un periodo de maduración física rápida asociada a cambios corporales y hormonales que tienen lugar en la adolescencia temprana. Los factores que influyen en su inicio dependen de la herencia, las hormonas, el peso, la grasa corporal y la leptina (Santrock, 2004). Además de la genética, el estrés, la posición económica y las toxinas ambientales (Finkelstein, 2001a; Kipke, 1999; cit. en Jeffrey, 2008).

Dentro de los cambios físicos, y más específicamente en los cambios ocurridos en las proporciones del cuerpo, encontramos que existe incremento en la estatura, el desarrollo muscular y esquelético, que se produce en las niñas entre los 8 y medio y los 13 años y en los niños entre los 10 y los 16 años aproximadamente (Papalia, 2004). Este crecimiento adolescente en ambos sexos empieza en diferentes momentos, las niñas entre los 10 años, mientras que los niños comienzan alrededor de 2 años más tarde (Craig, 2001; Feldman, 2007).

Este periodo es lo que se denomina el "estirón del crecimiento". Suele caracterizarse por torpeza y falta de garbo, el niño aprende a controlar su "nuevo cuerpo" debido a que dicho estirón no siempre es simétrico: por un tiempo una pierna es más grande que la otra y una mano más grande que la otra (Craig, 2001; Jeffrey, 2008). Las extremidades (pies, manos y cabeza) son las primeras en alcanzar el estirón del crecimiento, seguidas por los brazos y las piernas (Archibald et al, 2003 cit. en Jeffrey). Algunas partes de la cabeza crecen más que otras, la frente se hace más alta y más ancha, la boca se ensancha, los labios se hacen más llenos y el mentón, las orejas y la nariz se hacen más prominentes (Mussen et al., 1990; Cit. en Jeffrey, 2008). El torso, el pecho y los hombros son los últimos en llegar al final de su crecimiento.

Después de una maduración física en la adolescencia, se da paso a una madurez sexual: la pubertad. Empieza cuando la hipófisis cerebral indica a otras glándulas del cuerpo de los niños la producción de hormonas sexuales, andrógenos (hormonas masculinas) y estrógenos (hormonas femeninas) en niveles adultos. Estas alteraciones están controladas por el *sistema endócrino* que implica la interacción entre el hipotálamo, la hipófisis y las gónadas (órganos sexuales). El hipotálamo empieza a incrementar su producción de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) como respuesta a la proteína leptina producida por las células adiposas al alcanzar un nivel umbral de grasa corporal. A su vez, la glándula hipófisis envía una señal a través de las gonadotropinas para estimular a los testículos y a los ovarios en la producción de sus propias hormonas (folículo estimulante HFE y luteinizante HL) e iniciar su complejo funcionamiento: los



ovarios producen estrógenos (progesterona) y los testículos secretan andrógenos (testosterona) responsables de las características primarias y secundarias en el adolescente (Craig, 2001; Beltrán, 2004; Santrock, 2004; Jeffrey, 2008).

Ambos sexos producen el mismo tipo de hormonas sexuales, pero los hombres tienen una concentración más alta de andrógenos que las mujeres. Igual que el crecimiento, la pubertad empieza primero en las mujeres alrededor de los 11 o 12 años y los varones la inician a los 13 o 14. Sin embargo, existen amplias variaciones entre individuos (Craig, 2001; Feldman, 2007). Durante esta etapa se desarrollan las *características sexuales primarias*, las cuales se refieren a cambios en los órganos sexuales que intervienen en la reproducción:

En las mujeres, los ovarios son el principal aparato reproductor, existe un incremento considerable en el tamaño y peso de estos, el útero duplica su longitud (7.62 cm., aproximadamente el tamaño de un puño cerrado), también crecen la vulva (labios mayores, labios menores y el clítoris), la vagina incrementa su longitud y su color se hace más profundo. A pesar de que los ovarios no han alcanzado su peso y tamaño maduros sino hasta los 20 o 21 años, la madurez sexual se logra en las mujeres con la menarquía, es decir; el comienzo de la menstruación (Jeffrey, 2008). Mientras que en los hombres se producen cambios a nivel externo como el crecimiento del pene (longitud flácida promedio: 7.62 a 10.16 cm. y alrededor de 2.54 cm. de diámetro), los testículos y el escroto; a nivel interno tales como el conducto deferente, la próstata y la uretra. La madurez sexual en los hombres se manifiesta con la espermarquia o primera eyaculación (Papalia 2004; Feldman, 2005; Jeffrey, 2008).

El desarrollo de las *características sexuales secundarias* hacen referencia a los aspectos físicos que dan una apariencia "femenina" a las mujeres y "masculina" a los hombres:

En las mujeres se presenta un ensanchamiento de los hombros e incremento en la amplitud y redondez de las caderas, conformación definida de brazos y piernas debido principalmente al tejido adiposo, desarrollo del busto, crecimiento del vello

púbico, axilar, corporal y un ligero crecimiento de vello facial, cambio de voz de un tono agudo a otro grave y cambios en el color y la textura de la piel. La acción del estrógeno que actúa en el crecimiento del útero y los senos es también la responsable del ensanchamiento de las caderas (Craig, 2001; Jeffrey, 2008).

Los cambios que experimentan los hombres son el ensanchamiento de los hombros debido a la presencia de músculos pesados, lo que le da al tronco una conformación triangular, forma definida de brazos y piernas debido al desarrollo muscular, crecimiento de vello que se extiende hasta los muslos, vello púbico, facial y corporal, cambios en el color y la textura de la piel y cambio de voz debido al alargamiento de las cuerdas vocales. La secreción de testosterona produce el crecimiento del pene, el ensanchamiento de los hombros y la aparición del vello en la zona genital y facial (Craig, 2001).

Al igual que en la mujer, en el varón también existe un depósito temporal de grasa en el área del pecho, sin embargo, conforme ocurre el estirón del crecimiento por lo general pierde la mayor parte de la grasa adicional mientras que la mujer lo conserva (Craig, 2001).

En ambos sexos la piel se vuelve más áspera, en especial alrededor de los muslos y los antebrazos, las glándulas sudoríparas de la piel incrementan su producción, lo que vuelve a la piel más grasosa, produciendo un olor más fuerte y propicia al acné (Jeffrey, 2008). La aparición de acné, espinillas, barros y acumulaciones de grasa en la piel son un efecto colateral indeseable de las sustancias hormonales que se vuelcan activamente (Robert, 1989 y Pick, 1999). Además los huesos se vuelven más fuertes y densos.

En el cuadro siguiente se presenta un resumen de los cambios físicos en ambos sexos:

	Hombres	Mujeres	Ambos
Cambios biológicos durante la adolescencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Producción de espermatozoides</li> <li>• Hombros y pecho más anchos</li> <li>• Incremento en la producción de músculo a grasa</li> <li>• Vello en el pecho</li> <li>• Vello en hombros y espalda</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ovulación/menstruación</li> <li>• Desarrollo de los senos</li> <li>• Ensanchamiento de caderas y pelvis</li> <li>• Incremento en la proporción de grasa a músculo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vello púbico, axilar y facial</li> <li>• Vello en brazos y piernas</li> <li>• Piel más áspera (en especial en muslos y antebrazos)</li> <li>• Piel más grasosa, olor corporal más fuerte</li> <li>• Huesos más duros</li> <li>• Voz más grave</li> <li>• Estirón del crecimiento</li> <li>• Frente más grande</li> <li>• Boca más ancha</li> <li>• Labios más llenos</li> <li>• Mentón, orejas y nariz más prominente</li> </ul>

Tabla 1.1. Cambios biológicos durante la adolescencia. Fuente: Adaptado de Jeffrey (2008).

Sin duda alguna, el ritmo de los cambios físicos durante la adolescencia influye en la percepción que los demás tienen de los adolescentes y en la forma como éstos se perciben a sí mismos. Sin embargo y de igual importancia son los cambios psicológicos y sociales durante la adolescencia (Feldman, 2005).

### 2.2.3 Desarrollo Psicológico

*Sentí un aguijón en el estómago identificado vulgarmente como hambre. Me pregunté entonces sobre la impropiedad de las palabras; si en realidad cada una de ellas estaba colocada sobre un banquito y se podían caer en cualquier momento... ¿Cómo saber efectivamente si el término hambre correspondía a esa extraña sensación?, ¿y si hubiera una confusión generalizada y en lugar de decir sed decíamos hambre y en vez de decir luz decíamos oscuridad? ¿Cómo saberlo? ¿Qué ocurriría si a un niño le dijéramos rojo en lugar de azul, y negro en vez de blanco, o vaso en lugar de cubeta y sangre en lugar de leche? Nadie podría decirle que no tenía razón, ¿o no?... León (Un hilito de Sangre, pág. 103).*

En comparación con el desarrollo físico que ocurre de forma constante, en un tiempo relativamente corto y con características comunes en los individuos, el desarrollo intelectual es más lento y sufre avances y retrocesos que implican en el adolescente cambios en la forma de ver el mundo.

La adolescencia también marca una transición en el pensamiento, la cual incluye el desarrollo de una serie de habilidades coordinadas, que venían extendiéndose años antes pero que se empleaban de manera separada (Hoffman, 2004).

Esto se debe en parte a cambios en el cerebro y a un nuevo periodo de sobreproducción de las conexiones sinápticas en la materia gris y los lóbulos frontales que tienen funciones en la planeación, solución de problemas y realización de juicios morales (Jeffrey, 2008). A medida que el número de neuronas continúa creciendo y sus interconexiones se vuelven más ricas y complejas debido a su mielinización, el pensamiento de los adolescentes también se vuelve más sofisticado (Thompson y Nelson, 2001; Toga y Thompson, 2003, Cit. en Feldman, 2007).

Ahora el adolescente es capaz de utilizar la lógica propositiva, razonar, sistematizar sus ideas y construir teorías, estas habilidades cognoscitivas en conjunto se ven reflejadas en la forma de manejar hipótesis y el futuro, permitiéndole ver el mundo y la gente que le rodea e incluirse así mismo de una forma distinta (Hoffman, 2004).

Uno de los mayores cambios en el adolescente se muestra en su habilidad para pensar de manera abstracta, en función de lo que *podría ser*, dejando atrás la limitante de pensar en lo *que es* e ir más allá de una situación en concreto. Puesto que puede imaginar una infinita variedad de posibilidades, puede ser capaz de razonar hipotéticamente. Tales cambios afectan su razonamiento científico, su visión de la sociedad y su comprensión de las otras personas (Craig 2001; Hoffman, 2004; Papalia y Olds, 2004).

Este periodo es lo que Piaget (1972) denominó el estadio de las Operaciones formales, un nuevo nivel de desarrollo intelectual alcanzado alrededor de los 12 años y que finaliza entre los 15 y los 20 (Piaget, 1972, cit. en Papalia, 2004). Sin embargo, algunos las emplean en diversas situaciones, otros las usan de manera selectiva y otros parecen usarlas pocas veces o nunca (Craig, 2001; Hoffman, 2004; Papalia y Olds 2004; Jeffrey, 2008).

El pensamiento abstracto comprende generar posibilidades libres y comparar la realidad con cosas que pudieran ser o no. A diferencia de los niños que se contentan con hechos concretos y observables, los adolescentes pueden emplear el razonamiento lógico para resolver los problemas de un modo diferente. Este pensamiento operacional formal exige la capacidad de formular hipótesis, probarlas de un modo sistemático y hacer deducciones a partir de los resultados (Craig, 2001; Hoffman 2004; Jeffrey, 2008).

El adolescente puede pensar en las posibles consecuencias de una situación antes de que suceda o no haya ocurrido nunca. Puede así, imaginar otras formas de organizar su mundo y su sociedad. Se pregunta ¿y qué pasaría si...?: ¿qué pasaría si la gente viviera para siempre?, ¿qué pasaría si se acabara el petróleo en el mundo?, por ejemplo (Hoffman, 2004).

Es entonces capaz de utilizar un razonamiento hipotético-deductivo. Considera todas las relaciones posibles que pueden existir y las analiza una por una, para eliminar la falsa y llegar a la verdadera. Con el empleo de la deducción y la

inducción, puede razonar de las premisas a las conclusiones de una manera lógica (Hoffman, 2004; Papalia, 2004).

Esta expansión de su capacidad y estilo de pensamiento aumenta su conciencia, imaginación, juicio e intuición, permitiéndole pensar acerca de sus propios pensamientos para aprender y resolver problemas no sólo a nivel académico sino aplicarlos a temas sociales (pensar en lo que otros piensan) a partir del uso de su metacognición y lo capacita para emitir juicios morales (Craig, 2001; Jeffrey, 2008).

Los adolescentes pueden entender las recursiones en un solo sentido, por ejemplo: "él está pensando que ella piensa en él", este modo de pensamiento surge paulatinamente a lo largo de la adolescencia. Se da cuenta de que las otras personas pueden adivinar sus intenciones, lo que le permite actuar deliberadamente para ocultarlas (Shultz, 1980, Cit. en Hoffman, 2004). Demuestra su habilidad de pensar en los pensamientos de los demás, aspecto importante en la cognición social y que está relacionado con la capacidad de entender el punto de vista de otra persona (Hoffman, 2004).

Ya que el pensamiento abstracto implica la capacidad para pensar en conceptos como la justicia, la libertad, la amistad, la bondad, la maldad, la fe y el tiempo es un proceso mental abstracto que sólo existe en forma de ideas, no es experimentado de manera directa a través de los sentidos como en el caso de los niños (Jeffrey, 2008). De igual forma, el adolescente piensa en la educación, la moralidad, la religión, la justicia y la verdad; incluso hasta en la propia naturaleza de la existencia (Siegler, 1991, Cit. en Hoffman, 2004).

Feldman (2001) nos dice que los adolescentes razonan en un plano más elevado una vez que alcanzan la etapa de las operaciones formales. Puesto que están atravesando por una etapa en la evolución de su sentido de justicia y en el tipo de razonamiento con que elaboran juicios morales, pueden comprender principios morales más amplios, entendiendo que la moralidad no es una disyuntiva entre el

bien o el mal y que a veces se puede generar un conflicto entre dos conjuntos de normas aceptadas socialmente.

A pesar del avance para explicar y asumir los puntos de vista psicológicos de otras personas y la existencia de otras formas de pensar para comprender cómo le ven los demás y darse cuenta de que éstos pueden adivinar sus intenciones, la visión que tiene de sí mismo puede cambiar (Hoffman, 2004; Papalia, 2004). El adolescente se involucra en un tipo de egocentrismo diferente, el cual interfiere en su habilidad para pensar abstractamente y en forma hipotética. Según Elkind (1985) esta creencia de que otros están preocupados de su apariencia y de su comportamiento es lo que constituye el egocentrismo del adolescente (Elkind, 1985, cit. en Papalia, 2004). Asimismo, los adolescentes que pueden deducir lo que piensan otras personas, tienden a centrarse más en sus deducciones que en lo que otros piensan de ellos. Este nuevo tipo de egocentrismo es una característica de la primera etapa de la adolescencia (Elkind, 1985, Cit. en Hoffman, 2004).

Puesto que los adolescentes están preocupados consigo mismos, creen que los pensamientos de otros invariablemente se centran en ellos y suelen pensar en lo que Elkind (1985) denominó la "*audiencia imaginaria*"; es decir, la creencia de que las otras personas comparten sus propias preocupaciones sobre ellos mismos y creen que están pendientes de su aspecto, conducta y acciones, sintiéndose bajo el constante escrutinio de todos y pensando que otros los admiran o los critican, así como ellos lo hacen consigo mismos, por lo que empiezan a tener consciencia de sí mismos y constantemente actúan para una audiencia imaginaria (Elkind, 1985, Cit. en Hoffman; 2004, Papalia, 2004 y Jeffrey, 2008).

En contraparte, otra característica de este egocentrismo es la "*fábula personal*", esta creencia del adolescente de que es especial y que mucha gente está interesada en él. Además de un sentimiento indestructible y único. Este sentido de creerse único lo conduce a la convicción de que sus opiniones y sentimientos son totalmente distintos de los otros. Nadie ha experimentado el mundo de la forma que él o ella lo experimenta ahora (Hoffman, 2004; Papalia, 2004; Jeffrey, 2008).

Está mágicamente protegido de las cosas que pueden ocurrirle a otras personas, "estas cosas solamente le ocurren a otras personas, no a mí" es la suposición inconsciente que ayuda a explicar buena parte de la toma de riesgo del adolescente (Papalia, 2004). Al respecto, en un estudio se preguntó a adolescentes fumadores y no fumadores acerca del riesgo del tabaquismo para ellos y para otros, y una gran mayoría creían que fumar es adictivo y mortal para la "mayoría de las personas". Sin embargo cuando consideraban el riesgo para sí mismos, creían que dejarían de fumar antes de que los mate: "Yo podría fumar por unos cuantos años, y luego dejar de hacerlo si quisiera" (Jeffrey, 2008). Esta actitud de riesgo se debe a que los adolescentes en esta etapa evolutiva se creen invulnerables y piensan que no puede sucederles nada malo.

Tanto la audiencia imaginaria como la fábula personal disminuyen con la edad, pero en la mayoría de las personas no desaparece del todo (Jeffrey, 2008). De acuerdo con Elkind (1985), estos patrones de pensamiento inmaduro son resultado de la inexperiencia del adolescente con el pensamiento formal, explicando así ambas falsedades sobre su pensamiento (Elkind, 1998, cit. en Papalia y Olds., 2004).

El adolescente se halla comprometido a tener la habilidad mental que le permita pensar en todas las implicaciones de todas las acciones posibles. Hasta que no logre desarrollar y dominar esta habilidad lógica, no estará en condiciones de pensar todas las implicaciones de sus propias acciones, incluyendo el uso de drogas (Schwebel, 1991).



## 2.2.4 Desarrollo Social y cultural

*¿Quién soy? ¿Cómo encajo en el mundo? ¿Dé qué se trata la vida?*

*"Ps...amm. pienso que...soy bonita, inteligente, espontánea, agradable, sencilla, respetuosa (a veces), comprensiva, súper ñoña, cursi, alegre, buena amiga...directa, respetuosa, nerd (mate), posesiva (solo con cosas materiales), crítica (con las personas que me caen mal)...to be continued...etc, etc.... orgullosa, vanidosa, un súper ego!" Anne Kamila (alumna 2A).*

*"Soy bueno en la materia de Física, hacer amigos, a veces sé escuchar y dar consejos, soy un poco cariñoso, soy bueno para escribir cuentos, actuar, jugar fútbol, en el taekwondo, buena memoria, soy muy curioso" Yonathan (alumno 2A).*

El adolescente no solamente cambia en apariencia física y de forma de pensar, también experimenta sentimientos de independencia que marcan su transición hacia la adultez.

Dentro de un enfoque psicosocial del adolescente, se toma en cuenta el desarrollo de su juicio moral, sus valores, creencias, conducta y sus relaciones dentro de las diferentes esferas en las que se desenvuelve, tanto a nivel personal, familiar y escolar (Santrock, 2004).

Asimismo, implica un cambio en la comprensión que tiene de sí mismo, de las demás personas y del mundo que le rodea. Erikson (1950) considera que éste se encuentra en una disyuntiva entre su identidad: "¿Quién soy yo?" frente a una confusión de los papeles o roles que tiene que desempeñar en la sociedad adulta (Erickson, 1950 cit. en Feldman, 2001; Papalia, 2004). Durante esta etapa, el adolescente busca descubrir quién es, cuáles son sus fortalezas y qué tipo de funciones será más adecuado desempeñar durante el resto de su vida. Probablemente esta búsqueda de identidad sea la tarea más importante, ya que necesitará desarrollar sus propios valores, buscar la libertad necesaria para pensar por sí solo y no repetir las ideas de sus padres (Feldman, 2001; Papalia, 2004).

La formación de la identidad exige reflexionar en los rasgos, habilidades e intereses, examinar con cuidado las opciones disponibles en la cultura, probar

varias posibilidades y al final comprometerse. En esta etapa, el camino saludable consiste en establecer un sentido claro y firme de quién es y qué lugar ocupa en el mundo; por el contrario una confusión de identidad se refleja en la incapacidad de formar una identidad estable y segura (Jeffrey, 2008).

Para muchos adolescentes este periodo, que como ya se mencionó está marcado también por cambios en la forma de pensar, se caracteriza por la existencia de un gran idealismo al llegar a convencerse de la necesidad de un cambio social, donde se insulta la hipocresía y complacencia de la misma y se trata de cambiar el mundo (Papalia, 2004). En ese intento por ser auténtico y tratar de encontrar sus propios valores dentro de una sociedad confusa, la mayoría de las veces se encuentra con incongruencias entre lo ideal y lo real que dicen y hacen aquellos que consideran sus modelos (Papalia, 2004).

Además de los cambios físicos que experimenta el adolescente, la forma de pensar y ver el mundo es distinta. La adolescencia es una etapa compleja, un fenómeno personal pero a la vez vinculado con los pares, que implican una serie de cambios psicológicos, que la mayoría de las veces son difíciles de enfrentar (Martínez, 2000). La presión que experimenta el adolescente para identificar qué hacer con su vida, al mismo tiempo que ocurren toda una serie de cambios físicos decisivos y transformaciones importantes en lo que la sociedad espera de ellos puede resultarle difícil (Feldman, 2001).

Casi todos los jóvenes que atraviesan por la adolescencia temprana, pueden experimentar cierta tensión en esta búsqueda de saber quiénes son, su esfuerzo por independizarse de sus padres y la dependencia real hacia ellos. Sin embargo, estas tensiones llegan a estabilizarse a mediados de la adolescencia (15 o 16 años) y disminuyen alrededor de los 18 (Feldman, 2001). En esta etapa el grupo de compañeros adquiere una importancia cada vez mayor, reduciendo la dependencia de información de los adultos, permitiéndole formar relaciones más estrechas y ayudándole a esclarecer su identidad personal. Marcando un punto fundamental en el desarrollo psicosocial, pues sienta las bases del crecimiento continuo y el futuro desarrollo de relaciones personales. Para los adolescentes es

importante la creación de amistades, pues buscan encontrar comprensión, afecto, confianza, intimidad, comunicación, ya que en determinado momento sienten que éstas les pueden ayudar a resolver sus problemas, integrándose a la sociedad y conseguir su autonomía (Feldman, 2001; Papalia, 2004).

En la medida que se desprenden de los lazos familiares, estrechan otros con compañeros del mismo sexo y después con sus pares del sexo contrario, aunque también buscan estar solos, con la finalidad de alejarse de lo demandante que puede ser mantener relaciones sociales, recuperar su estabilidad emocional y tratar de encontrar su identidad (Larson, 1997, cit. en Papalia y Olds, 2004). Es en este aspecto, cuando crecen los espacios en donde se desenvuelven los adolescentes, así como las relaciones sociales, la necesidad de independencia en cierta forma lo aleja de las relaciones parentales, esto dependerá en gran medida de las prácticas que dominen en la familia, pero seguirán necesitando del afecto y comprensión de ésta (Santrock, 2004).

Los esfuerzos de muchos adolescentes y jóvenes por centrarse en la búsqueda de compromisos a los cuales pueden ser leales, tanto ideológicos como personales y a todo aquello que puedan considerar válido para determinar su habilidad para resolver la crisis de este estadio, lo hacen mediante lo que Erikson (1950) denomina la "*moratoria psicosocial*". (Erikson, 1950, cit. en Feldman, 2001). Sin embargo, al expresar cierta confusión puede carecer de una identidad estable, actuar de manera impulsiva, comprometerse con acciones poco pensadas, regresar a comportamientos infantiles para evitar resolver conflictos o tener dificultades para mantener relaciones personales estrechas (Feldman, 2001; Papalia, 2004).

Es importante mencionar que la influencia que los adolescentes reciben en la infancia por parte de los padres es fundamental para la elección del grupo de pares que hagan en la adolescencia. Algunos autores mencionan que esta es una edad de anormalidad, basándose en las perturbaciones tanto físicas como psicológicas frecuentes durante esta etapa (Ballesteros, 1975). Sin embargo, esto es negado por la mayoría de psicólogos que consideran que es una etapa crítica

de la vida humana, en la que cada persona sufre periodos más o menos agudos de inadaptación que se exteriorizan mediante muy diversos tipos de conducta que inevitablemente chocan con el medio en el que el adolescente desarrolla su vida, entre ellos los fenómenos de deserción y bajo rendimiento escolar, agresividad, conductas autodestructivas (desórdenes alimenticios, tabaquismo, alcoholismo, lesiones físicas, drogadicción y suicidio).

Si el adolescente no tiene un sentimiento de identidad firme y plenamente establecido, es susceptible a las presiones de los compañeros y a "hacer lo que todos hacen" en lugar de lo que es bueno para él. Si los amigos usan drogas, estará tentado a imitarlos (Schwebel, 1991).

La adolescencia es una etapa crítica donde los adolescentes están expuestos a circunstancias que pueden poner en riesgo su bienestar, su salud e incluso su vida. Por lo que es importante abordar uno de los problemas a los que se enfrentan en esta etapa: las conductas adictivas.

## **CONDUCTAS ADICTIVAS**

Con el objetivo de contar con una visión general sobre el tema de las adicciones y comprender que el uso y abuso de las drogas en México y otras partes del mundo constituye un fenómeno complejo con repercusiones a nivel personal, familiar y social, se describe la problemática real en nuestro país, su magnitud y repercusiones.

### **2.2.5 Antecedentes**

De acuerdo con el Reporte Mundial de Drogas (2007) durante el 2005 y 2006 la población mundial de personas de 15 a 64 años de edad es de 4,475 millones de personas; de las cuales 200 millones (4.8%) usaron drogas ilícitas en el último año, 110 millones (2.6%) consumieron en el último mes y 25 millones son usuarios problemáticos.

En México según la V Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008), existe un aumento de menos del 1% entre 2002 y 2008, en el consumo de drogas ilegales no ha presentado tanto crecimiento como Estados Unidos o Europa y se ha notado una disminución en el consumo de tabaco, pasando del 26.4% a 20.4% en ese periodo.

Dicha encuesta mostró que el principal problema es el uso de bebidas alcohólicas en grandes cantidades, lo que afecta a 4.2 millones de individuos y aumenta la probabilidad de dependencia y daños a la salud ya que está relacionada con el 9% de las causas de mortalidad general en nuestro país, sobre todo por accidentes de tránsito, cirrosis hepática y violencia en la familia.

En el caso de las drogas ilegales y médicas no prescritas, el consumo en la población mexicana rural y urbana de 12 a 65 años aumentó menos del 1% entre el periodo del 2002 y 2008, ya que en el año 2002 en el país la primera droga de preferencia era la marihuana (3.48%), en segundo lugar la cocaína (1.23%) y en tercer lugar los inhalables (0.45%). En este periodo pasó del 5% al 5.7%,

afectando en mayor proporción a los hombres el consumo de marihuana (ENA, 2008).

Sin embargo, el uso de la cocaína se duplicó al pasar del 1.2% al 2.4% en ese periodo debido a los cambios y el reforzamiento de medidas de seguridad en las fronteras del país, propiciando así un incremento en la disponibilidad en el interior del país (ENA, 2008).

La demanda para combatir las adicciones es alta, por lo que la Secretaría de Educación Pública (SEP) y los sistemas estatales realizan trabajos para prevenir de manera oportuna a los jóvenes debido a que éstos son los más vulnerables hacia el inicio de las drogas. Por lo que se considera necesario reforzar el conocimiento a la población y principalmente a las familias ya que es un factor fundamental en la prevención de adicciones.

De acuerdo con la ENA (2008) se observa que las drogas de inicio son el alcohol y el tabaco; y desafortunadamente la edad de inicio en el consumo de drogas ha disminuido a la edad de 10 años. Estas estadísticas resultan interesantes y un recurso valioso para adaptar programas de intervención.

Aunque no es un taller encaminado a proporcionar información del consumo de drogas es importante que se establezcan los principales conceptos de las adicciones que nos sirvan como punto de partida para contextualizar el fenómeno de las drogas.

### **2.2.6 Conceptos básicos de las adicciones**

Para poder hablar de adicciones habrá que definir ¿qué es una adicción?, de ahí la importancia de entender los conceptos básicos, los daños y los riesgos que genera el consumo de drogas. El punto de partida es informar, por lo que se presenta información básica sobre distintos tipos de drogas y sus efectos, la forma de evaluar el consumo y los conceptos y definiciones más utilizadas en el estudio de las adicciones.

Uno de los problemas que enfrenta nuestro país en materia de salud y bienestar social es el consumo de drogas legales e ilegales por un amplio sector de la población debido, por una parte, a que estas sustancias alteran el funcionamiento del cuerpo, la mente, el comportamiento y la interacción con otros y, por otra, a que su uso puede generar adicción y daños severos.

No obstante que el fenómeno es complejo, es posible entender sus conceptos básicos, los daños y riesgos que genera, así como los mitos y realidades que lo rodean, para posteriormente llevar a cabo acciones preventivas dirigidas a lograr una mejor calidad de vida (Álvarez, 2007).

Se pueden encontrar distintos significados de *droga* debido a la evolución que ha tenido a lo largo del tiempo. Se sabe que anteriormente las drogas eran utilizadas con fines naturistas o de tratamiento, en la actualidad sabemos que existen drogas diseñadas o que son fabricadas en laboratorio. Para poder hablar de adicción habrá que definir *¿qué es una droga?*:

- Es toda sustancia química que, introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas y/o químicas de éste (OMS). También se les llama fármacos, sin embargo, la definición de fármaco es de sobremanera más amplia que la de los medicamentos que se utilizan siempre "en beneficio del individuo" (De la Garza, 1983).
- Sustancia(s) que, introducidas en el organismo producen una modificación del estado psíquico y de la conducta que lleva al individuo a querer repetir el uso de esta sustancia (Conde, 2000).
- Cualquier sustancia química o natural que afecta a una persona, de manera tal que origina cambios fisiológicos, emocionales y/o de comportamiento. (Pick, 2003).
- Toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier vía de administración, puede alterar de algún modo el sistema nervioso central y

es además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Una droga se define como una sustancia que provoca dependencia física, psicológica y tolerancia, y, además, su retirada provoca síndrome de abstinencia (Álvarez, 2007).

- Droga o sustancia psicoactiva es una sustancia que, ingerida, afecta a los procesos mentales, por ejemplo, la cognición o los afectos. Este término es equivalente a droga psicotrópica y es el término más neutral y descriptivo para toda la clase de sustancias, tanto legales como ilegales, que son de interés para la política sobre drogas. El término "psicoactivo" no implica necesariamente que produzca dependencia, y en el lenguaje común, se deja como tácito o no expresado, por ejemplo en expresiones como "uso de drogas" o "abuso de sustancias" (OMS, 1994).

De acuerdo con la OMS (2008), la droga es toda sustancia química que, introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto, posee la propiedad de modificar las condiciones físicas y/o químicas de éste. Un fármaco, dependencia o drogodependencia es cuando la persona tiene un impulso irreprimible de seguir administrándose la droga de manera periódica para poder experimentar los efectos que produce la sustancia.

En 1982, la OMS intentó delimitar cuáles eran las sustancias que producían dependencia y declaró como droga "aquella con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento) susceptible de ser auto-administrada".

Actualmente, y desde la perspectiva médica y científica, se utiliza el vocablo *droga* para referirse a un gran número de sustancias que cumplen las siguientes condiciones:

- Que, introducidas en un organismo vivo, son capaces de alterar una o varias de las funciones psíquicas de éste.
- Inducen a las personas que las toman a repetir su auto-administración, por el placer que generan.



- No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

Cuando las personas desarrollan una dependencia física y/o psíquica con tolerancia a las drogas se les considera farmacodependientes, la tolerancia se refiere al estado de adaptación del organismo por el cual debe aumentar la cantidad de droga para sentir sus efectos. La *dependencia física* es cuando al suprimir la droga se presentan malestares como sudoración, temblores, vómito, diarrea y dolores, a esto se le da el nombre de *síndrome de abstinencia* por lo que las personas dependientes continúan consumiendo para no presentar estos síntomas y afrontar la vida.

La *dependencia psicológica* hace referencia a que las personas necesitan consumir la droga para controlar sus emociones generando una conexión entre la droga y las emociones, algunas de estas son: Nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, intranquilidad e inseguridad.

De acuerdo con Solís, Sánchez y Cortés (2003) existen tres tipos de consumidores:

### **1. Consumidores de uso:**

- *Experimentadores*: Son aquellas personas que utilizan las drogas en una sola ocasión para satisfacer su curiosidad.
- *Sociales u ocasionales*: Personas que consumen drogas sólo cuando están en un grupo o para hacer frente a una situación esporádica.

### **2. Consumidores de abuso:**

- *Funcionales*: Son aquellos que necesitan usar drogas para funcionar en sociedad. No pueden realizar ninguna actividad si no la consumen, y presentan trastornos cuando no la ingieren.

**3. Disfuncionales**: Aquellos que han dejado de funcionar en la sociedad, toda su vida gira en torno a las drogas y sólo se dedican a conseguirlas y consumirlas.

El resultado en el nivel de consumo de las drogas radica en múltiples factores, por lo que es importante conocer sus características, la forma de consumo, efectos y consecuencias en el individuo, así como las variaciones existentes para entender la base de los programas de intervención.

### 2.2.7 Clasificación de drogas

Con base en los efectos de las drogas al sistema nervioso, el Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC), las clasifica en estimulantes y depresoras.

#### a) Estimulantes:

Droga	Características	Consumo	Efectos	Consecuencias
<b>Cocaína</b>	Estimulante del sistema nervioso, proviene de sustancias naturales, se presenta como un polvo de pequeños cristales blanco.	Vía de administración más usada: la aspiración por las vías nasales; también puede ser fumada, untada, inyectada e ingerida.	Mayor frecuencia en los latidos del corazón. Pérdida de apetito y euforia. Insomnio y comportamiento violento. Pánico y psicosis. Depresión, ansiedad y temor.	Problemas cardiovasculares, neurológicos, pulmonares, en el aparato reproductor, mentales y en el embarazo.
<b>Crack</b>	Derivado de la cocaína, con apariencia de pequeñas piedritas blancas (considerada menos pura que la cocaína).	Igual que la cocaína	Igual a la cocaína	Igual que la cocaína
<b>Éxtasis</b>	Es una droga de diseño o de laboratorio que son anfetaminas.	Ingerido en forma de tabletas cápsulas o polvo.	Sensación de armonía, desinhibición, alerta, sereno, amistoso, ansiedad, pánico, sociable y disminuye sensación de fatiga. Sed intensa, eleva la temperatura del cuerpo y acelera el ritmo cardiaco.	Trastornos neuropsicológicos o psiquiátricos, afectivos y psicosis. Alteraciones cardiovasculares. Depresión, agotamiento y Sensación de vacío.
<b>Anfetaminas</b>	Preparadas para uso medicinal, son muy adictivas.	Pildoras o pastillas, Inyectadas	Sensaciones: energía, alerta y poderoso violento e intimidador	Depresión, euforia. Desnutrición, Irritabilidad, temblores, desorientación,

				confusión Dependencia, Ansiedad, psicosis, paranoia, conducta violenta.
<b>Tabaco</b>	Planta originaria de América, su principio activo es la nicotina el alquitrán y el monóxido de carbono.	Fumarlo en cigarrillos, puro o pipas, masticarlo o aspirarlo	Estimula la producción de adrenalina incrementa la presión sanguínea, respiración y ritmo cardiaco.	Cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y vesícula, bronquitis crónica y enfisema e infarto, aneurisma y problemas circulatorios e hipertensión Daños a los fumadores pasivos Eleva riesgo de parto prematuro y problemas de desarrollo en el feto.
<b>Alucinógenos</b>	Origen natural o de productos químicos que se encuentran: Peyote-Cactus de color verde grisáceo que crece en regiones desérticas secas y pedregosas del norte de México y al sur de estados unidos, cuyo principio activo es la mescalina. Psilocybe hongos sagrados originarios de México, su principio activo es psilocina y la psilocibina. Ololiuqi semillas en forma de lenteja de color café de una enredadera conocida como rivea.	Ingeridos	Reacciones dependen de la sustancia y dosis consumida, estado emocional, condición física del consumidor así como al ambiente y circunstancia en la que se encuentra. estados de relación y ansiedad o tensión, felicidad y tristeza, pánico intenso o psicóticos	Deterioro de la comunicación. Trastornos mentales. Los efectos se presentan en días, semanas o años después de haber utilizado la droga.
<b>Mariguana</b>	Planta de cáñamo cannabis, contiene más de 400 componentes entre		Boca y garganta secas Latidos Torpeza en movimientos y	Catarros, bronquitis, enfisema, asma bronquial, daño pulmonar.

	ellos el componente activo THC delta-9 tetrahidrocannabinol que determina la potencia de la droga y el efecto.	Fumada	equilibrio Lentitud en reflejos ojos enrojecidos Pánico, falla de la memoria y capacidad de retener información Alucinaciones intensas y angustia	Cáncer de lengua, laringe, boca y pulmones Problemas de memoria.
--	--	--------	---	---

### b) Depresoras:

Drogas	Características	consumo	Efectos	Consecuencias
Alcohol	Alcohol etílico que contienen las bebidas alcohólicas se crean durante la fermentación de los azúcares por las levaduras y que produce la embriaguez	Se toman solas o combinadas	5 etapas: 1.- sujeto relajado, comunicativo, social y desinhibido 2.-conducta emocional, errática, problemas de juicio y dificultad en la coordinación muscular, trastornos de visión y de equilibrio. 3.- confusión mental, se tambalea al caminar, visión doble, pánico, agresividad, llanto, dificultad para pronunciar las palabras. 4.- incapacidad para mantenerse de pie, vómitos, incontinencia de la orina. 5.-inconsciencia, ausencia de reflejos. Coma o parálisis respiratoria.	Deterioro de órganos como estómago, hígado, riñones, corazón y sistema nervioso. Cirrosis hepática y enfermedades cardíacas.
Inhalables	Son vapores que provienen de líquidos volátiles, productos en aerosol o gases.	Inhaladas	Semejantes a la de una borrachera ya que la coordinación física y el discernimiento se debilitan y tiene un comportamiento violento	Riesgo de daño cerebral permanente Alteraciones ritmo cardíaco Cambios de humor Temblores y convulsiones Trastornos del sistema nervioso Daño irreversible en hígado y riñones

Cabe mencionar que el consumo de estas drogas está asociado con factores de riesgo que pueden poner en peligro el bienestar individual, familiar y social del adolescente.

### **2.2.8 Factores de riesgo**

Las personas usan las drogas por infinidad de razones: Médicas, obtener placer, evitar el aburrimiento, distraerse, enfrentarse al estrés, dormir, escapar de la realidad, suprimir sentimientos, liberar sentimientos, generar mayor energía, excitarse, satisfacer la curiosidad, desafiar la autoridad, para ser aceptado por un grupo social particular, alterar el estado de conciencia, etcétera. Al evaluar el uso de la droga en una persona hay que considerar si ésta es la única manera que tiene de satisfacer una necesidad particular, ya que de resultar así existe un mayor riesgo a volverse dependiente (Schwebel, 1991).

Se entiende como factor de riesgo un atributo o característica individual, situación o contexto ambiental que incrementa la probabilidad de uso y abuso de drogas. (PND, 1996).

Es importante su identificación, ya que a través de ellos podemos detectar e intervenir para que desaparezcan o disminuyan, se les llama factores y no causas ya que no significa que vayan a consumir drogas de manera ineludible. Aunque se considera que ante mayores factores de riesgo existe una mayor probabilidad de consumo.

Las variables de riesgo en el consumo de drogas se dividen en tres áreas: individual, ambiental y familiar, las cuales son consideradas de mayor importancia en el tema de conductas adictivas (PND, 1996). A continuación, se describen cada uno de los factores de riesgo que pueden influir en el consumo de drogas:

#### **2.2.8.1 Factores ambientales y familiares**

Son aquellos que representan el medio en el que vive la persona y en el cual interactúa; los lazos sociales débiles lo pueden llevar a una conducta de riesgo, uno de los factores ambientales es la dificultad social y económica, que se refiere

a que la comunidad en la que vive es un lugar con un alto grado de delincuencia y tráfico de drogas, ejerciendo en ellos de manera negativa conductas delictivas y de consumo. Esto es considerado como un importante riesgo, debido a la accesibilidad que se tiene a las sustancias adictivas. De acuerdo a la percepción que se tenga del riesgo será el consumo (CIJ, 1999 y Moreno, 2010).

Otro factor ambiental importante es el cambio de población a la que se enfrenta un individuo como el cambio de escuela y de residencia que lo pone en una situación de vulnerabilidad que representa un riesgo si no se actúa de manera preventiva preparándolo para el cambio (CIJ, 1999 y Moreno, 2010).

Las leyes de la comunidad son un tema en el cual se debe actuar, ya que cuando las normas o las leyes no se establecen de manera clara, el riesgo de consumo de sustancias aumenta, por ello es importante que en las escuelas se den a conocer de manera clara las reglas con respecto al uso de sustancias legales e ilegales, de esta manera actúan como un elemento de protección debido a que las reglas de cada grupo se condicionan por los miembros del mismo (CIJ, 1999 y Moreno, 2010).

### **2.2.8.2 Factores del individuo**

Existen diversas investigaciones sobre los factores genéticos y el consumo de drogas que aún no están claras pero concuerdan en que se puede producir una mayor disponibilidad de acceso al consumo de las distintas sustancias.

Uno de los factores más relevantes es la familia ya que si se tiene una mala comunicación, inconsistencia en las normas, pocos límites y expectativas poco realistas hacia los hijos se produce un mayor acceso al uso de sustancias y un pobre control dentro de la familia. Por esto, es importante la postura de los padres hacia el consumo de drogas, si esta es positiva existirá un mayor consumo, aunque los padres sean consumidores deben establecer normas con respecto al consumo ya que estas actuarán como un factor de protección (CIJ, 1999).

Los valores que se implementan en la familia, sociales, personales o religiosos permiten que el individuo sea menos vulnerable hacia el consumo de drogas, por el contrario, si el adolescente crece dentro de una familia conflictiva y agresiva estará mayormente predispuesto a realizar conductas problemáticas.

En la búsqueda de su personalidad el adolescente puede encontrar el gusto por sensaciones nuevas y la atracción por el riesgo, siendo este último el primer paso hacia la desvinculación social, ya que si no cuenta con una imagen positiva de sí mismo buscará integrarse en grupos en los que sí sea aceptado.

Todo programa de intervención debe tener como objetivo primordial fortalecer factores de protección (CIJ, 1999). Estos últimos son situaciones o actitudes que se tienen ante el peligro de una condición de riesgo, modifican, mejoran o alteran la respuesta de una persona; entre más factores de protección se presenten en el entorno de una persona, menos riesgo correrá de iniciarse en el consumo de las drogas (Moreno, 2010).

Además están relacionados con las cualidades o características positivas de las personas, como ser directo, responsable, organizado, estudioso, tolerante, entre otras. Algunos recursos del entorno también funcionan como factores protectores, entre ellos están la familia, la escuela libre de drogas, una comunidad segura y una baja delincuencia. Si estos factores se combinan con habilidades para la vida se contará con mayores herramientas para enfrentar el riesgo de consumo de drogas (Moreno, 2010).

Además de estos factores de riesgo, se hace indispensable conocer los factores de protección en el ámbito escolar con el fin de fundamentar programas de prevención de adicciones.

## HABILIDADES PARA LA VIDA

### 2.2.9 Antecedentes

Habilidades para la Vida nace como una iniciativa de la OMS, al reconocer que la educación en las escuelas ya no es suficiente para que los jóvenes puedan afrontar las demandas y desafíos del mundo actual, por lo que propone un enfoque educativo centrado en la enseñanza de diez destrezas en el contexto de la educación formal que ayuden a afrontar las exigencias y desafíos de la vida diaria (OMS, 1993). Dicha iniciativa tiene como base dos competencias:

- a. La *promoción de la salud*, es decir, el bienestar físico, mental y social de las personas.
- b. La *promoción del aprendizaje de habilidades* en las escuelas que les ayuden a afrontar los cambios sociales, culturales y familiares.

Las adicciones hoy en día constituyen un problema ante el cual la escuela secundaria en conjunto con los padres de familia deben comprometerse, enfrentar y asumir la responsabilidad para trabajar. Es importante que exista una amplia comprensión del desarrollo de los adolescentes para el diseño de estrategias apropiadas, que permitan una intervención preventiva ante conductas adictivas. En este sentido, se requiere considerar las habilidades que los alumnos han adquirido a lo largo de su trayectoria escolar, relacionadas con su desarrollo personal y social. La escuela secundaria debe ofrecer la oportunidad a los estudiantes de profundizar en los conocimientos, habilidades y actitudes relativos al mundo en que viven, a través del estudio de diferentes campos disciplinarios (Cortés y Alcántara, 2009).

Es de suma importancia que sean analizadas las cualidades de convivencia diaria en la escuela por medio del personal docente, directivo y la asistencia educativa, con el fin de evaluar el tipo de experiencias sociales, cognitivas y afectivas que favorecen a los alumnos en este proceso (Cortés y Alcántara, 2009).



La coexistencia de pares en la escuela adquiere una importancia relevante como espacio de socialización. Alrededor de lo que ocurre en el plantel educativo, los estudiantes suelen comenzar a reflexionar, con mayor atención sobre su postura personal ante los sucesos y condiciones que enmarcan sus actividades, en especial con la autoridad que representan los adultos (Cortés y Alcántara, 2009).

A pesar de los importantes cambios en esta etapa, la pubertad plantea la posibilidad de que los adolescentes respondan favorablemente a los estímulos del entorno que posibilitan el progreso de sus potencialidades, así como la adquisición de nuevos aprendizajes, actitudes, habilidades y valores que les permitan enfrentar y resistir dificultades que la vida les presente.

Existen situaciones que protegen a las personas ante las conductas adictivas, tales como: La enseñanza de valores, el establecimiento y aplicación de normas contra el uso de drogas, el fortalecimiento de la autoestima, la comunicación efectiva, el afecto y comprensión, fomentar el apego a la escuela y el desarrollo de hábitos de estudio, entre otras.

#### **2.2.10 Definición de habilidades para la vida**

Las Habilidades para la vida son estrategias o destrezas sociales, cognitivas y de manejo de emociones que permiten al individuo enfrentar de forma eficaz los desafíos de la vida diaria, desarrollando la capacidad para vivir en su entorno y lograr que éste cambie (OMS, 1993; Cit. en Fernández, 2009).

#### **2.2.11 Clasificación de habilidades para la vida**

La OMS (1993), propone un grupo de diez habilidades, las cuales permiten al individuo elegir estilos de vida saludables, de acuerdo con su motivación, el campo de acción y el contexto social en que se desenvuelve:

- Conocimiento de sí mismo
- Comunicación efectiva

- Toma de decisiones
- Manejo de sentimientos y emociones
- Pensamiento creativo
- Empatía
- Relaciones interpersonales
- Solución de problemas y conflictos
- Pensamiento crítico
- Manejo de tensiones

El desarrollo de estas destrezas permitirá al adolescente enfrentar de forma eficaz los desafíos de la vida cotidiana, retrasando el consumo de drogas, prevenir conductas de riesgo, controlar las emociones, mejorar el desempeño académico y relacionarse adecuadamente con los demás (Fernández, 2009).

Asimismo Mangrulkar (2001), las clasifica y agrupa en habilidades sociales e interpersonales, cognitivas y para el manejo de emociones:

- a. *Habilidades sociales e interpersonales:* Comunicación, negociación/rechazo, aserción, interpersonales, cooperación y empatía.
- b. *Habilidades cognitivas:* Toma de decisiones, soluciones alternas, pensamiento crítico, autoevaluación y clarificación de valores.
- c. *Habilidades para el manejo adecuado de las emociones:* Control de estrés y de sentimientos, aumento interno de un centro de control.

Debido a que la mayoría de los programas de adicciones se enfocan en brindar información, es necesario promover una educación preventiva a partir de la creación de conciencia sobre las consecuencias del consumo. La educación preventiva más que basarse en la enseñanza, pone énfasis en el aprendizaje, más que en la información, dar ejercicios prácticos. Una intervención preventiva se

ofrece sin que haya una demanda explícita por parte de la comunidad (Llanes, Castro y Margain, 2001 y 2003).

Las habilidades para la vida ayudan al adolescente a tener pensamientos saludables, comunicarse adecuadamente, tomar decisiones asertivas, conocer cómo resolver un problema y prevenir conductas negativas o de alto riesgo como el consumo. De aquí la importancia de conocer en qué consiste cada una de ellas y la manera de abordarlas:

*"Solo cuando aprendamos a amar en serio lo que somos, seremos capaces de convertir lo que somos en una maravilla " (Fernández, 2009).*

### **1. Conocimiento de sí mismo.**

La tarea primordial del y la adolescente es la búsqueda de su identidad, es decir; la sensación y percepción de ser él mismo, diferenciarse de los demás y reconocerse como una persona única e irrepetible. Por ello, es de suma importancia brindarle las herramientas necesarias que le permitan descubrir *quién* es, a través de un proceso de autoconocimiento que implique el reconocimiento de aquellas personas que han influido en su vida, sus gustos, intereses y aquellos acontecimientos trascendentes que han marcado su forma de ser (Romero, 2004).

Es importante que el adolescente comprenda la existencia de factores biológicos, psicológicos y socioculturales que influyen e interactúan en la estructura de su persona, tales como:

- a. *Herencia genética*; el sexo, color, la salud, estatura, peso, apariencia externa, inteligencia.
- b. *Relaciones personales*; padres y demás familiares, profesores, amigos (as), novios (as), ídolos de cine, televisión, deporte.
- c. *Ambiente*; familiar, social, escolar o geográfico.
- d. *Acontecimientos*; hechos trascendentes que hayan influido o que están influyendo en su vida, tales como la muerte de un ser querido, el nacimiento

de un hermano, una quiebra económica, un accidente, un fracaso escolar, superación personal o familiar, cambio de ciudad o de casa.

- e. *Experiencias* familiares, escolares, sociales, afectivas, sexuales, éxitos, fracasos, desilusiones.

Durante el proceso de descubrirse a sí mismo, el adolescente deberá formar su propio autoconcepto, ya sea positivo o negativo a partir de las ideas, opiniones, creencias y percepciones de experiencias pasadas sobre lo que otros piensan de él y comparándose con quienes le rodean. Esto le permitirá formar una opinión más ajustada de su personalidad y las características que le definen, describiendo de la manera más real y objetiva posible los aspectos esenciales de su ser; gustos, preferencias, habilidades, fortalezas, debilidades, prejuicios, valores. Además de formar un juicio de valor sobre las cualidades personales que definen su autoestima al reconocer lo agradable o desagradable de su persona, aceptarlas y respetarlas.

En suma, el conocerse a sí mismo le permitirá saber sus posibilidades ante cualquier hecho o circunstancia, identificar sus cualidades y habilidades para lograr un objetivo concreto, superar determinado problema o dificultad al estimular la confianza y seguridad en sí mismo. Al mismo tiempo, le ayudará a reconocer sus limitantes, carencias y defectos, manejar cualquier situación de la manera más adecuada posible y tener el control de su vida, tener criterio propio y no dejarse influir por los demás o por las circunstancias.

Esta construcción de un concepto personal flexible le permitirá reconocerse en la sucesión de cambios que está experimentando, mostrando seguridad y confianza en sí mismo para salir adelante en la vida y afrontar los retos, crear una imagen que le ayude a pensar en lo que desea convertirse y definir su proyecto de vida (Romero, 2004 y Fernández, 2009).

## 2. Comunicación asertiva

El adolescente suele tener cierta inestabilidad emocional, la cual es cambiante e impredecible, y la mayoría de las veces deriva en sentimientos de soledad, frustración e inferioridad, dificultando así la comunicación e interacción con las demás personas. Por ello, es importante que cuente con habilidades de comunicación efectiva que le permitan intercambiar sus ideas, emociones o solucionar cualquier problema con sus compañeros, profesores, padres y todas las personas que le rodean. Asimismo, los profesores y padres de familia deben procurar establecer una relación positiva, cercana y de comunicación asertiva con los adolescentes para ayudar a prevenir el consumo de drogas, rechazar la violencia y evitar que se involucren en conductas sexuales de riesgo (Romero, 2004).

Es importante ayudar al adolescente a comprender la importancia de la comunicación, los errores que se pueden cometer y proveerlo de estrategias que le permitan ser una persona asertiva al expresar de manera real sus opiniones, pensamientos y sentimientos en el momento oportuno, de manera adecuada y haciendo valer sus derechos. Existen tres tipos de comunicación, entre ellos están:

- a. *Estilo agresivo:* Personas que interrumpen a otros, gritan, no escuchan, culpan, regañan o no ponen atención a quien está hablando. Por ejemplo: *"Ya me cansé de repetirte que no tengo tiempo. Hazlo tú si tantas ganas tienes"*.
- b. *Estilo pasivo:* Personas que provocan enojo porque nunca opinan nada; si llegan a estar a favor o en contra, dan la impresión de adoptar la visión de otra persona y no la propia. Ejemplo: *"¿Qué a dónde vamos?, pues no sé, a donde tú me digas. Como tú quieras"*.
- c. *Estilo asertivo:* Personas que dicen lo que piensan y sienten, se muestran seguras pero no agreden a nadie. Ejemplo: *"No quise hacerte sentir así,*

*pero para mí es muy importante lo que te estoy diciendo y te pido por favor que lo tomes en cuenta”.*

Dependiendo del estilo de comunicación (agresivo, pasivo o asertivo) que utilicen las personas, será el tipo de respuesta que pueden esperar de los demás, por ello es importante favorecer una buena comunicación que prepare al adolescente para establecer relaciones armoniosas con las demás personas, sentirse escuchado y valorado, generar un ambiente de confianza, obtener lo que quiere, ser tomado en cuenta y evitar malos entendidos (Romero, 2004).

Es necesario recalcar que la comunicación no es un mero intercambio de palabras, una buena comunicación se logra si escuchamos con atención e interés, hablamos con claridad y franqueza, se reconoce el derecho de toda persona a decir “no”, a pedir ayuda, opinar, cambiar de opinión, estar en desacuerdo, decir lo que siente y piensa, buscar lo más conveniente para uno mismo y pedir que se cumplan los acuerdos. Todo lo anterior dentro de un ambiente de confianza, sinceridad y respeto sin agredir ni quedarse callado (Romero, 2004).

Para comunicarnos tenemos que estar dispuestos a exponer honestamente nuestras opiniones, y también a aceptar puntos de vista diferentes. Además de estar conscientes de que todo comunica: El tono de voz, nuestros gestos, ademanes, silencios y miradas. Es indispensable cuidar esta manera de comunicación y tratar de que, junto con las palabras expresen el mismo mensaje de manera coherente (Romero, 2004).

### **3. Toma de decisiones**

El adolescente forma parte de una sociedad, y en ocasiones lo que desea o necesita puede oponerse a las necesidades y requerimientos de otras personas. Por ello, es importante que desarrolle habilidades que le permitan negociar y llegar a un acuerdo en el que ambas partes salgan beneficiadas (Romero, 2004 y Fernández, 2009).

Durante esta etapa de la vida el hecho de sentirse aceptado, pertenecer o ser popular entre un grupo de amigos es muy importante y el adolescente puede sentirse presionado a realizar actos indeseables. Es de suma importancia que los jóvenes tengan presente su derecho a decir *no* y a estar en desacuerdo con sus amigos u otras personas, a buscar alternativas para pertenecer a un grupo sin tener que hacer cosas que no quiere o en el último de los casos buscar otras amistades (Romero, 2004 y Fernández, 2009).

Cuando las propuestas de otras personas impliquen exponerlos a situaciones de riesgo como consumir algún tipo de droga o contravenir sus principios y valores (mentir, robar, afectar a terceras personas) es preferible rechazar de manera firme y poner en práctica algunas estrategias:

1. Enfrentar: A veces, a una petición expresa, es necesario decir “no”.
2. Ser directo: Decir “no, gracias”, “no, estoy bien”, “no, no me gusta, no me siento bien”, de manera segura, sin justificarse y siendo convincente.
3. Aplazar invitaciones: “Más tarde, gracias” u “otro día”. Estas no son respuestas muy asertivas, pero en ocasiones pueden resultar útiles.
4. Buscar una excusa o pretexto: Dar una respuesta breve y creíble que le permita salir momentáneamente de la situación.
5. Usar el sentido del humor: Ser ocurrente, dinámico, sin hacer sentir mal a nadie con sus comentarios: “no, hoy me toca ser el conductor re-signado.”
6. Dar a conocer el límite: “Ya estoy bien, de aquí nunca me paso.”
7. Usar “el disco rayado”: Responder siempre lo mismo “no quiero”, “no gracias”, “no, ya te dije que no.”
8. No “quedarse solo”: Si van en grupo o parejas, no dejar solo al amigo o amiga con quienes pueden presionarlo. Es más difícil convencer a dos juntos que a uno solo.

9. Evitar: En ocasiones, la mejor estrategia es alejarse, no estar cerca, ni ser un "blanco seguro":

a. Unirse con quienes no abusan del alcohol, no son violentos o no presionan constantemente. De esta manera encontrará apoyo a sus decisiones y evitará sentirse "excluido" del grupo. Puede hacer pareja con otro amigo (a).

b. Realizar otra actividad, mostrar su habilidad para realizar cosas que no perjudiquen su salud y lo alejen de la situación problemática: Bailar, hablar con otras personas, ayudar a otros, etcétera.

c. No hacerse fama de "aguantador" ni "sonsacador". No provocar a los demás para que beban, avergonzarlos o animarlos.

d. Pensar: "No necesito droga para hacer esto. Puedo hacerlo por mí mismo"; "no tengo por qué hacer esto", "si lo hago me voy sentir mal después, así que mejor lo evito".

#### **4. Manejo de emociones y estrés**

La adolescencia es una etapa llena de cambios físicos, emocionales y de forma de pensar; con inseguridades sobre lo que se espera en el futuro y en donde las presiones por parte de la familia, la escuela, los amigos y la sociedad toman un papel relevante en su desarrollo. Todo esto hace al adolescente particularmente sensible a los problemas relacionados con su salud mental al exponerse a situaciones estresantes, generar tensiones emocionales, conflictos en su lucha por afirmar su autonomía y consecuentemente daños físicos y psicológicos. Entre los problemas derivados de un inadecuado manejo emocional está el uso o abuso de sustancias adictivas como el tabaco, el alcohol y otras drogas; la búsqueda y el establecimiento de relaciones sexuales de riesgo; la aceptación y la reproducción de conductas violentas en su entorno (Romero, 2004).

Ante esta diversidad de cambios, es complicado que el adolescente logre reconocer y definir sus emociones, de ahí la necesidad de brindarle estrategias



que le ayuden a expresar y manejar aquellos sentimientos que puedan interferir en los diferentes aspectos de su vida (Romero, 2004).

Como primer paso para que el adolescente aprenda a regular su estado emocional, es necesario identificar cuáles son las emociones (alegría, sorpresa, miedo, interés, ira, angustia, culpa, vergüenza, tristeza, celos), en qué consisten y cómo se manifiestan:

Emoción	¿En qué consiste?	¿Cómo se manifiesta?
Alegría	Se produce cuando nos ocurren cosas agradables, alcanzamos alguna meta o experimentamos sensaciones placenteras y de éxito.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación positiva</li> <li>- Se produce ante la satisfacción y el triunfo.</li> <li>- Hace que la vida nos resulte más confortante.</li> </ul>
Sorpresa	Surge de situaciones inesperadas, es breve y ocurre en un momento específico. Nos prepara para afrontar acontecimientos repentinos e inesperados, así como sus consecuencias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es un "sobresalto"</li> <li>- Su estancia es breve y se puede transformar en otra emoción como: Alegría, temor, miedo, enojo, etcétera.</li> </ul>
Miedo	Aparece cuando se percibe una situación o un estímulo de forma amenazante, al sentir daño o peligro. En ocasiones se puede asociar con la ansiedad y la desesperación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor físico,</li> <li>- Dolor psicológico ante situaciones que vulneren nuestra autoestima.</li> </ul>
Interés	Surge ante un cambio, novedad o desafío en nuestras vidas, cuando sentimos deseos de aprender algo nuevo o lograr cosas. Permite desarrollar nuestras habilidades y capacidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explorar</li> <li>- Provoca curiosidad y nos permite ser más creativos.</li> </ul>
Ira	Se presenta cuando se detiene o bloquea una conducta dirigida a una meta: ser engañados, lastimados, traicionados, así como al percibir una amenaza. Se conoce como enojo o cólera; cuando no se tiene control físico o psicológico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Peligrosa si no sabemos regularla o manejarla.</li> <li>- Puede ocasionar conductas que no podemos controlar.</li> </ul>

Angustia	Se presenta ante la separación, el fracaso o el dolor.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Puede motivar a buscar una salida y así evitar las situaciones que la producen.</li> <li>- Puede paralizar a la persona, generar sentimientos de desesperanza, provocar una falta de motivación e incluso llegar a deprimirla.</li> </ul>
Culpa	Su lado positivo es que nos lleva a corregir nuestros actos. El lado negativo es que puede paralizar con sentimientos tan abrumadores de vergüenza y falta de aceptación que se deja de funcionar como un ser humano adaptado.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La culpa positiva conduce al cambio.</li> <li>- La negativa provoca el odio personal y hacia los que se encuentran en nuestro entorno.</li> </ul>
Vergüenza	Sólo se experimenta a través del juicio de los demás. Es una emoción incómoda porque va ligada al aislamiento social.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos de culpa, timidez, inseguridad, pudor, recato, rubor, sonrojo.</li> </ul>
Tristeza	Se presenta ante situaciones de fracaso, y separación o pérdida.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sentimientos de frustración, decepción, aflicción, pena, dolor, pesar, desconsuelo, pesimismo, melancolía, autocompasión, soledad, desaliento, desgano, abatimiento, disgusto o preocupación.</li> </ul>
Celos	Suelen presentarse cuando sentimos amenazada nuestra relación con otra persona, la cual puede ser de amistad, de amor de pareja, familiar, laboral o de cualquier otro tipo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Percibimos que puede quebrantarse o incluso acabar.</li> </ul>

Así, la regulación emocional consiste en:

- a. *Reconocimiento*: Identificar la emoción, interpretar lo que se está sintiendo y darle un nombre, así como ubicar qué la está provocando.

- b. *Comprensión*: Existe una conexión entre las emociones y los pensamientos, por lo que tras su reconocimiento empezamos a dominarlas, razonar de forma más inteligente y hacerlas partícipes en nuestros pensamientos, tomar mejores decisiones y adaptarnos de forma adecuada a nuestro entorno.
- c. *Regulamiento emocional*: Consiste en dirigir y manejar las emociones tanto positivas como negativas de forma eficaz. Sin embargo, existen personas con una gran capacidad de percepción emocional pero que requieren de habilidades para su comprensión y regulación.

Cuando el adolescente es capaz de reconocer sus propias emociones, sentimientos y las fuentes que le generan tensión y estrés, se esfuerza por comprenderlas para aprender a controlarlas y canalizarlas de forma positiva, estará evitando daños en su salud física y mental. Esto le proveerá las herramientas básicas para resolver cualquier conflicto, tendrá un mayor control del estrés y un manejo adecuado ante situaciones de riesgo. Asimismo, le permitirá mejorar el clima de convivencia escolar y sobre todo actuará como un factor protector ante las drogodependencias ya que le ayuda en su desarrollo integral en las esferas cognitiva, conductual y afectiva (Romero, 2004).

## **5. Solución de problemas y conflictos**

La capacidad de resolver problemas contribuye en el estudiante a buscar la solución más adecuada a un problema o conflicto, generar soluciones constructivas para afrontar los retos y exigencias de la vida diaria, y ayuda a reducir la ansiedad. Como se menciona anteriormente, se reconoce que los adolescentes se encuentran en el nivel más alto del pensamiento, las operaciones formales, lo que le permite cierta flexibilidad para manejar los problemas y poner a prueba sus hipótesis (López, 2000).

La solución de problemas consiste en la capacidad de generar soluciones alternativas a un problema, pero también asumir aquellas consecuencias de las

distintas posturas tomadas, es así que los/las adolescentes al considerar más soluciones y consecuencias se convierten en personas con mayor capacidad para enfrentar la frustración, mayor capacidad para esperar y para ser menos emocionales y agresivos cuando los objetivos no pudieran alcanzarse inmediatamente (López, 2000).

Informar sobre las drogas se reconoce como un paradigma insuficiente y en ocasiones hasta dañino. Mientras que una acción preventiva eficiente incluye una intervención mediante un plan de acción programado que favorezca la existencia de factores protectores y enseñen habilidades para disminuir los riesgos.

## PREVENCIÓN DE ADICCIONES

### 2.2.12 Definición

Según CIJ (2009) la prevención es anticipar, educar, reforzar y fomentar habilidades que ayuden a elegir un modo de vida saludable que reduzcan los factores de riesgo y que impulsen los factores de protección.

La prevención es utilizada en diferentes términos educativos, de tratamiento y eliminación del tráfico de drogas, orientadas hacia la población potencialmente consumidora con medidas de información y educación, para prevenir el consumo de drogas que puedan dañar a la persona a corto, medio y largo plazo (CIJ, 2009).

Para la reducción de la demanda se utiliza la prevención primaria que se emplea antes de que inicie el consumo de drogas, impidiendo de esta manera la anticipación de factores que puedan favorecer su aparición o retrasar el inicio de consumo (CIJ, 2009).

Educar para promover el desarrollo de la maduración en edades tempranas que intervengan en el posible abuso o dependencia de sustancias, fomentando habilidades protectoras ante el consumo, que los ayudarán a ser menos vulnerables y adquirir confianza en sí mismos que mejoren el logro de metas a largo plazo.

La información acerca del consumo no es suficiente por lo que es importante contemplar otros elementos, como los recursos personales que refuercen al adolescente. La prevención de adicciones en México se divide en dos categorías básicas utilizadas para controlar el uso de drogas y los problemas que éstas traen consigo:

- a. *Programas de reducción de la oferta:* Producción, distribución y venta.
- b. *Programas de reducción de la demanda:* Prevención, tratamiento y rehabilitación (Fernández, 2009).

Para este trabajo se tomó en cuenta la segunda categoría, la cual está dirigida principalmente hacia el área de la prevención del uso de sustancias.

### **2.2.13 Niveles de prevención**

La clasificación utilizada por el Departamento de Salud Pública de los Estados Unidos de América (1957), responde a tres niveles de prevención (Cit. en Cortés, R. y Alcántara, 2009):

- a. *La prevención primaria:* Su objetivo es impulsar estrategias para evitar que el individuo se inicie en el consumo.
- b. *La prevención secundaria:* Tiene como objetivo detener el proceso de la enfermedad en las primeras fases.
- c. *La prevención terciaria:* Tiene como objetivo que una vez diagnosticado el problema, se eviten las recaídas y complicaciones de la enfermedad.

Un programa de prevención es aquel que se basa en el fortalecimiento de los factores de protección y en la reducción de factores de riesgo. Para efectos de este trabajo los factores de protección se manejan como habilidades para la vida que son los que más se utilizan debido a sus resultados efectivos a largo plazo, fortaleciéndolos para enfrentar la vida de manera sana y responsable.

Por ello, en el ámbito escolar es preciso trabajar con la prevención primaria, pues es el periodo de mayor riesgo debido a los cambios que enfrentan los adolescentes, particularmente los sociales.

Algunos de los objetivos de la educación preventiva de acuerdo con Llanes, Castro y Margain (2003) son:

- Educar a los jóvenes para que desarrollen actitudes de protección frente a las sustancias tóxicas que se encuentran disponibles en su medio ambiente.

- Habilitar a los jóvenes para que desarrollen una actitud de reflexión que los proteja de la influencia negativa de la mayoría de los mensajes enviados cotidianamente por los medios masivos de comunicación, los cuales los empujan hacia un estilo de vida orientado al consumismo y la satisfacción de necesidades creadas.
- Enseñar a los jóvenes a enfrentar los eventos negativos de la vida, la mayoría de los cuales son inevitables pues la mayoría son parte de la vida humana. Entre estos se encuentra el divorcio de los padres, la deserción escolar, la depresión, el cambio de amigos, de casa y la pérdida de relaciones significativas.
- Educar dentro de hábitos y estilos de vida que protejan y promuevan la salud.
- Incrementar en las comunidades escolares el factor de resiliencia, para que disminuya la disponibilidad de consumo de drogas, la violencia, la agresión y la ausencia de alternativas para el tiempo libre.

Para que estos objetivos se puedan cumplir, se debe procurar que el aprendizaje no sea solamente de tipo cognitivo, sino también vivencial, para que de esta forma aumente la capacidad de aplicar lo aprendido en la práctica.

#### **2.2.14 Importancia de la prevención**

La importancia de la prevención en el contexto escolar para evitar el consumo de sustancias, radica en que la escuela es el segundo espacio de socialización más importante para los adolescentes; el primero es el contexto familiar.

La OMS (1989, Cit. en Cortés y Alcántara, 2008, p. 115) menciona que las medidas educativas son la base para la prevención del consumo de drogas, por lo que la escuela debe ser un agente facilitador en este proceso e intervenir en este gran esfuerzo, en ella se adquieren, promueven y fortalecen valores, conocimientos, actitudes y hábitos contrarios al uso de drogas, que contribuyen al desarrollo personal y social del individuo y permite incluir en la currícula

programas preventivos y hacer partícipes no sólo a los estudiantes sino a los padres, maestros y directivos.

En la escuela se favorecen y fomentan factores de protección con el fin de disminuir o debilitar la predisposición del adolescente para el uso de sustancias debido a su gran vulnerabilidad.

La escuela, al igual que la familia, tiene un papel primordial en el desarrollo del adolescente, pues le brinda la oportunidad de establecer nuevas relaciones con sus pares o grupo de iguales así como figuras de autoridad, las cuales se desempeñan como modelos de comportamiento y contribuyen al aprendizaje de nuevas normas, valores, creencias y actitudes que determinan, en gran medida la conducta futura de cada individuo.

En el ámbito escolar se favorece el aprendizaje cooperativo, produciendo una confrontación entre puntos de vista distintos, lo cual ocasiona un progreso cognitivo. Cuando los adolescentes tienen la oportunidad de opinar, presentar o debatir diversos puntos de vista, se está produciendo un aprendizaje importante y significativo.

### **2.2.15 Modelos de prevención**

Para explicar la conducta adictiva en los adolescentes, así como las consecuencias que de ella se derivan, es necesario plantear un modelo que intente explicar este fenómeno a un nivel tanto individual como social y nos facilite su entendimiento.

Becoña (1998), utiliza un modelo general para fines de prevención en el consumo de drogas, basándose en los orígenes de su consumo y tiene como ejes básicos:

- a. Factores asociados al inicio y mantenimiento del consumo de diferentes sustancias adictivas, los cuales son diferentes de un individuo a otro.
- b. Progresión en el consumo de las drogas legales a las ilegales.



- c. Variables socioculturales, biológicas y psicológicas como factores que ejercen gran influencia en el inicio y mantenimiento, así como en la progresión o detenimiento.

Ya que la prevención de adicciones nos permite evitar el consumo, disminuir situaciones de riesgo y sus consecuencias, se hace necesario partir de un modelo que explique los factores asociados a esta conducta, así como definir una metodología adecuada para impactar, influir y modificarla.

De igual manera, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), propone cuatro modelos preventivos:

- a. Modelo médico-sanitario.

Intenta prevenir mediante la información y explicación de los efectos y consecuencias de las drogas sobre la salud del individuo que las consume, sobre todo en lo referente a la conducta y efectos en el organismo. Considera la epidemiología, la incidencia en el consumo, las características de los usuarios y las consecuencias a corto y largo plazo. Asimismo hace uso de campañas de salud que intentan persuadir y convencer al individuo de los riesgos a los que se expone, dando razones de gran peso para evitar su uso, genera analogías que seducen al terror en la población como la medida más eficaz para la prevención. Ejemplo de ella son frases utilizadas como: "*La droga o la vida*".

Además hace partícipes a los padres de familia sobre la problemática planteada y les brinda información que los ayude a detectar oportunamente el consumo de sustancias en sus hijos y cómo recibir ayuda.

- b. Modelo ético-jurídico.

Este modelo se centra en la definición, clasificación y regulación en términos legales de las drogas para garantizar el bienestar social. Además trata de regular la producción, la distribución, el consumo, entre otras, como ejes preventivos.

Hace una división de las drogas en lícitas e ilícitas o legales e ilegales, éstas últimas son controladas por las reglas y leyes de justicia como objeto de sanción y como defensa de las normas sociales y el bienestar común.

Considera al consumidor una víctima y un enfermo que debe ser canalizado a alguna institución especializada para su tratamiento. Mientras que los delincuentes como los vendedores de dichas sustancias, son los victimarios y necesitan un castigo.

Recurren a actividades como castigar a narcotraficantes, fiscalizar la producción y distribución, venta y consumo de drogas ilícitas y establecen acuerdos internacionales de lucha contra las drogas.

c. Modelo sociocultural.

Enfoca sus acciones y pone atención en el contexto ambiental, sobre todo en las comunidades, a partir de las condiciones de tipo socioeconómico y cultural como variables de gran relevancia, que ejercen influencia en el consumo de drogas y en las adicciones. Entre las que destacan la pobreza, el hacinamiento, la migración, urbanización, industrialización, desempleo, el malestar, los movimientos culturales y de identidad juvenil, entre otras.

La intervención consiste en promover el desarrollo de la comunidad mediante la puesta en marcha de actividades que mejoren las condiciones de vida, tales como los servicios públicos, oportunidades de estudio y empleo, participación comunitaria y un cambio en las relaciones con los demás, entre otras.

d. Modelo psicosocial.

En este trabajo, se abordó la problemática de las adicciones y su prevención a partir del *modelo psicosocial*, el cual explica que aquellos individuos que carecen de habilidades individuales y sociales para enfrentar y evitar el consumo son proclives al problema de las adicciones. Por ello, destaca el papel fundamental de la familia y los amigos en el desarrollo del individuo y en la prevención de las adicciones y concibe a la adicción como consecuencia de

trastornos de la conducta, para satisfacer alguna necesidad individual o resolver un conflicto.

Es necesario mencionar que este modelo se centra en la persona, sin importar el tipo de sustancia que consume; es decir, no hace una distinción entre tipos de drogas, ya que lo relevante es la relación existente entre el individuo con la sustancia, que puede ser ocasional, experimental o controlada.

Para prevenir el consumo de sustancias es de suma importancia la formación y el desarrollo de habilidades que permitan al individuo enfrentar situaciones adversas, poner en práctica actitudes y comportamientos saludables como el autocuidado y mejores relaciones interpersonales.

Los principales riesgos psicosociales en la adolescencia son el uso de drogas, los problemas en el manejo de la sexualidad, no tener hábitos de cuidado para la salud, buscar actividades que de manera inconsciente sirven para manejar la ansiedad y los conflictos emocionales, así como conflictos familiares o la pérdida de un ser querido. Este tipo de riesgos deben prevenirse ya que pueden ser factores de riesgo en adicciones, problemas emocionales o delincuencia (Llanes, 2003).

Al diseñar una intervención preventiva dirigida a adolescentes, es mucho más útil centrarse en las circunstancias en las que actúan los factores de atenuación del riesgo, lo que se considera como un mecanismo protector. Este enfoque se encuentra sustentado por una gran cantidad de estudios de investigación alrededor del concepto de resiliencia. Se deben producir intervenciones que modifiquen o mejoren su respuesta frente a los peligros que predisponen un comportamiento no adaptativo (Castro, 2001, Cit. en Tapia)

Es necesario hacer hincapié en la prevención primaria para proteger a los adolescentes del consumo de drogas, favorecer una toma de consciencia sobre las consecuencias de sus actos mediante el fortalecimiento y promoción de factores protectores. Esto implica el desarrollo de programas y acciones de

orientación, información, sensibilización, educación y promoción de la salud para crear modelos que den respuesta a las necesidades específicas de cada población.

### **2.3 Experiencias similares en programas de adicciones**

De acuerdo a la revisión de casos reales se muestran algunas experiencias en los que profesionales abordaron problemas análogos y que aportan conocimientos útiles para la prevención de drogas en adolescentes, los cuales se describen a continuación:

En 2008 en el Centro de Integración Juvenil (CIJ) se realizaron diversos proyectos piloto en los cuales se hizo énfasis en la prevención selectiva del consumo de drogas, dirigidos principalmente a poblaciones que debido a sus características y estilos de vida, se encontraban en situaciones de riesgo y vulnerabilidad de iniciarse en el consumo de las drogas. Dichas intervenciones se realizaron y fundamentaron a partir de la planeación, detección de necesidades de la población a la cual estuvo dirigida y la delimitación de los factores de riesgo específicos a trabajar. Posteriormente se diseñó la intervención selectiva, el monitoreo de su operación y la evaluación del proceso, los resultados y su impacto, esto con el fin de obtener información y de ser necesario, realizar ajustes al proyecto y normalizarlo como parte del Programa Preventivo Institucional *"Para vivir sin Drogas"*. Los proyectos afines en cuanto a la prevención del consumo de drogas a partir del fortalecimiento de factores protectores y que hacen referencia a nuestro trabajo de investigación son:

- "Prevención del consumo de heroína en adolescentes" (CIJ, 2009), el cual se dirigió a varones adolescentes de 12 a 17 años de edad, familiares de pacientes identificados como consumidores de heroína, que nunca hubieran hecho uso de drogas. El objetivo general de dicha investigación fue fortalecer factores de protección en personas vulnerables para evitar el consumo y uso de drogas, asimismo, sensibilizarlos sobre los riesgos asociados a su consumo a partir de información sobre las consecuencias

inmediatas y a largo plazo, ayudarlos a enfrentar situaciones adversas y la adquisición de información sobre estrategias para resistir la presión de consumir drogas. La duración del taller fue de 2 meses, divididos en 8 sesiones semanales con una duración de 60 minutos cada una. Entre los contenidos que se manejaron estaban: habilidades que permiten evitar el uso de droga, ¿cómo rechazar las drogas?, ¿por qué no siempre debemos imitar a nuestra familia?, estructuras de apoyo, ¿cómo enfrentar situaciones familiares adversas?, la posibilidad de ser modelos para nuestros hermanos menores, ¿cómo comunicar nuestros pensamientos y sentimientos? y la heroína una droga muy peligrosa.

Con el objetivo de identificar el riesgo existente en los adolescentes para consumir drogas, se llevó a cabo una evaluación antes y después de la intervención mediante la aplicación del cuestionario Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers (POSIT), validado en población mexicana. Además de otro cuestionario diseñado ex profeso para evaluar la efectividad de dicha intervención.

Los resultados mostraron que al 74% de los adolescentes no les han ofrecido, dado o vendido drogas; al 14% un amigo les ofreció, dio o vendió drogas; al 5% un desconocido; al 4% un vecino o conocido; al 2% un familiar y al 2% restante, otros. Del total (16%) de adolescentes que consumieron droga, la edad promedio de inicio de consumo fue de 14 años. En cuanto al riesgo de consumir drogas: el 81% de los sujetos tuvo bajo riesgo y el 19% mediano riesgo de consumo. Las áreas de riesgo fueron las siguientes: el 40% de los sujetos tuvo riesgo de consumir sustancias y el nivel de riesgo fue bajo; en el área de salud mental, 47% de ellos están en riesgo, con un nivel bajo; en el área de relaciones familiares, 59% está en riesgo, con un nivel bajo; en el área de relaciones con amigos 88% está en riesgo, con un nivel mediano; en el área de habilidades académicas 71% está en riesgo, con un nivel bajo; en el área de interés laboral el 40% está

en riesgo, con un nivel bajo; 47% están en riesgo en el área de conducta agresiva/delincuencia, con un nivel bajo.

Los resultados permiten concluir que la intervención obtuvo buenos resultados de forma parcial, encontrando que existen diferencias estadísticamente significativas en la información sobre la práctica de compartir agujas en el consumo de heroína como factor de riesgo para contraer el VIH antes y después de la intervención (40% y 52% respectivamente).

- El otro proyecto "*Violencia y consumo de drogas en adolescentes*" (CIJ, 2008), se realizó con adolescentes de segundo grado de secundarias públicas, ubicadas en zonas de alto riesgo. Entre sus objetivos primordiales estaban la posibilidad de ayudar a los sujetos a identificar sus conductas violentas, como consecuencia de la presión social sobre la masculinidad y modificarlas para prevenir el consumo de drogas y mejorar la salud.

En el curso taller se utilizaron estrategias centradas en la orientación de actividades de concientización, sensibilización y entrenamiento en habilidades sociales, durante 10 sesiones semanales con una duración de 50 minutos cada una. Entre los contenidos se manejaron: Estereotipos de género, masculinidad como factor de riesgo, influencia de la construcción de la masculinidad en la salud del hombre, efectos y dimensiones de la violencia, triada de la violencia, violencia escolar, uso de drogas, consumo por presión social, abuso de drogas, hechos violentos por consumo, reflexiones sobre masculinidad y salud, reflexiones sobre la combinación de drogas, violencia, uso del tiempo libre y autocuidado.

La evaluación del trabajo consistió en la aplicación antes y después del cuestionario diseñado para dicho proyecto. En el estudio se indagaron las conductas derivadas de la exigencia social de la masculinidad y su relación con la violencia y el consumo de drogas en estudiantes masculinos de secundaria, en cuatro líneas de análisis: Estereotipos de masculinidad,

práctica de conductas violentas, percepción de riesgo y estrategias de afrontamiento.

Los resultados de la intervención fueron favorables, cumpliendo así los objetivos planteados. Por medio de las habilidades desarrolladas por los adolescentes, lograron identificar las exigencias de la masculinidad que los ponen en riesgo, como valor, agresividad, poder, dominación. Además de sensibilizarlos con respecto a la violencia de diferentes situaciones y algunas expresiones de la misma. Se redujo la idea de que el suicidio o la agresión física, son la única forma de violencia hacia sí mismo, aceptando como violencia, la falta de autocuidado, el desinterés por ir al médico e incluso, reconocieron la falta de expresión de sentimientos, como violencia hacia sí mismos. Con respecto al consumo de drogas, las estrategias de afrontamiento que se utilizaron resaltaron el tema de la asertividad, el reconocimiento de la presión social como una de las causas y, en general, las relacionadas a evitar el consumo (CIJ, 2008).

- En otra investigación *"Taller preventivo sobre adicciones dirigido a adolescentes de una escuela secundaria"* (Morales y Trujillo, 2009), se describe la planeación, diseño e implementación de un taller denominado *"Aguas con las adicciones"*. Dicha intervención se realizó en una secundaria técnica del D.F, mediante la detección de necesidades de dicha institución. El taller se impartió a 42 estudiantes de segundo grado, con una edad comprendida entre los 13 y 15 años y de un nivel socioeconómico medio. Se llevaron a cabo 19 sesiones de 50 minutos cada una. Dentro de los objetivos de dicha investigación estaban: brindar información clara y oportuna respecto a los diferentes tipos de adicciones mediante la realización de actividades para mejorar sus habilidades personales y sociales. Obteniendo como resultado la adquisición de dichos conocimientos, el desarrollo de habilidades de comunicación, toma de decisiones e integración grupal (Morales y Trujillo, 2009).

- En la investigación denominada: *“La escuela y su vinculación con la comunidad para la prevención de riesgos psicosociales”* (Cit. en Llanes, Castro y Margain, 2003), se habla del papel esencial de la escuela en la prevención, con el objetivo de que los alumnos adquirieran las competencias de protección necesarias, es decir; actitudes y habilidades para enfrentar con éxito los riesgos.

Debido a las necesidades de los adolescentes, el modelo preventivo CHIMALLI ha sido escogido por diversas estancias educativas ya que, contiene herramientas que permiten detectar las áreas de intervención.

El Colegio de Bachilleres (México) en colaboración con el Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos (INEPAR A.C.), incluyó en sus programas institucionales de orientación educativa el modelo CHIMALLI desde el 2002, la integración de redes comunitarias se llevó a cabo en 20 planteles de la zona metropolitana de la Ciudad de México durante 15 semanas de acuerdo con la comunidad correspondiente a la red.

Los resultados obtenidos durante la implementación de este proyecto arrojan que se logró integrar grupos de habilidades protectoras en 11 de los 20 planteles, esto nos indica que en 9 de ellos, las redes no consiguieron personas interesadas en participar en dicho programa. Sin embargo, donde se consiguió organizar la intervención, hubo resultados positivos, pasando de un promedio de 5.3 puntos en unas escala de 10 a 7.0, lo cual demuestra que el programa preventivo es funcional si la comunidad lo lleva a cabo, aunque no exista una necesidad por parte de ella, las habilidades que se presentan en el proyecto ayudan a reforzar otras áreas.

- Por otro lado, se llevó a cabo una investigación denominada *“Prevención selectiva en comunidades y planteles escolares de alto riesgo. Formación de redes preventivas y registro de sus actividades en el sistema de tecnología chimalli”* (SITT CHIMALLI), en donde se hace mención de las instituciones encargadas de la educación formal e informal en



comunidades y escuelas que enfrentan una gran problemática en áreas como experimentación con sustancias tóxicas, manejo inadecuado de eventos negativos y/o significativos de la vida, conductas y comportamientos antisociales e inadecuado manejo y cuidado de la salud física y emocional.

La realidad institucional en México plantea un escenario que cambia constantemente de programas que se saturan de tareas. La proporción de focos rojos en estudiantes varía dependiendo del nivel educativo, la edad, la zona geográfica del país y si se desarrollan en ambientes urbanos o rurales. Sin embargo todos están presentes, los riesgos psicosociales del área de la salud, la sexualidad, el consumo de sustancias, el comportamiento antisocial, el manejo de eventos negativos y significativos.

El Sistema de Transferencia Tecnológica (SITT) ofrece herramientas para que las instituciones utilicen un método de prevención selectiva centrado en el desarrollo de habilidades para la vida en redes escolares y/o comunitarias.

El SITT está diseñado como herramienta para el manejo de situaciones que las instituciones enfrentan al hacer un esfuerzo de intervención selectiva, estas herramientas consisten en: Entrenamiento a distancia, herramientas de investigación, de seguimiento y para la acción. Tres escuelas primarias de la Ciudad de México y la red comunitaria de Cd. Juárez y San Luis Potosí trabajaron 10 sesiones después de la formación de sus redes y sus diagnósticos, los tres promotores fueron entrenados por INEPAR.

Dentro de este plan de acción se involucraron a 226 personas de la comunidad. Una escuela de bajo riesgo (Juárez), alto riesgo (SL) y uno llevado a cabo en Cd. Juárez con ex adictos. Los resultados obtenidos en los 3 planes de acción nos muestran que los procesos y sus resultados

varían de acuerdo a las características de la comunidad, características del promotor y aplicación del método pero al utilizar las herramientas del SITT, todas las comunidades logran llegar al final y se benefician.

### III. PROGRAMA DE INTERVENCIÓN

El trabajo de intervención que se presenta a continuación se derivó del Programa de Prácticas Integrales del Área de Psicología Educativa denominado *“Programa de Orientación Psicoeducativa para Adolescentes de Educación Secundaria”*, en conjunto con la asesoría y supervisión de la Lic. Gabriela Lugo García y cuyo objetivo fue contribuir al desarrollo integral de los adolescentes dentro de un marco psicoeducativo a través de la aplicación de talleres teóricos-vivenciales que permitieran a los jóvenes adquirir conocimientos y fortalecer sus habilidades relativas a la etapa por la que atraviesan.

El objetivo de este programa era contribuir en el proceso de desarrollo de los y las adolescentes a través de la identificación de problemas relacionados con la pubertad y la adolescencia, la sexualidad, la asertividad y los valores, así como proporcionar las habilidades necesarias para prevenirlos y contribuir con la educación a través de espacios que preparen al adolescente para la vida.

Así, nace el presente trabajo, cuyo objetivo primordial fue prevenir el consumo de sustancias en adolescentes, a partir de la inclusión de un modelo psicosocial en donde se fortalecieran habilidades o estrategias que le permitan enfrentar situaciones adversas, poner en práctica actitudes y comportamientos saludables y mejorar sus relaciones interpersonales.

#### 3.1 Objetivos generales

- Ψ Explicativo: Desarrollar un análisis descriptivo y comparativo del nivel de protección hacia el consumo de drogas entre adolescentes de una secundaria antes y después de la intervención.
- Ψ Propositivo: Desarrollar un taller que proporcione información objetiva, veraz y oportuna que fomente la adquisición de conocimientos sobre las adicciones y que promueva el fortalecimiento de estrategias y habilidades personales y sociales para prevenir conductas de riesgo.

- Ψ Evaluación global: Evaluar la eficiencia y viabilidad del programa de intervención con adolescentes para prevenir el consumo de drogas.
- Ψ Evaluación de componentes: Determinar la eficacia y pertinencia de cada una de las fases y estrategias utilizadas a lo largo del taller a partir de un análisis cualitativo

### **3.2 Población destinataria**

El taller estuvo dirigido a 60 alumnos con un intervalo de edad entre 12 y 14 años, de ambos sexos, que cursaban el segundo grado de una secundaria técnica en el turno matutino; 31 alumnos (17 mujeres y 14 hombres) de 2ºA y 29 (14 mujeres y 15 hombres) alumnos de 2ºB. Todos ellos pertenecientes a un nivel socioeconómico medio.

### **3.3 Espacio de trabajo**

El taller se llevó a cabo en la Escuela Secundaria Técnica 64, perteneciente a la Dirección General de Educación Secundaria Técnica (DGEST) e incorporada a la Secretaría de Educación Pública (SEP). Ubicada en la Segunda y Tercera Cerrada de Moctezuma sin número, Colonia Romero de Terreros de la Delegación Coyoacán en el Distrito Federal. Esta escuela fue seleccionada a través de un procedimiento no aleatorio por conveniencia, ya que es aquí donde se realizó el Servicio Social y las Prácticas Integrales correspondientes al Área Educativa de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México.

La intervención tuvo lugar en dos aulas contiguas pertenecientes a ambos grupos, en lo que concierne al 2ºA se contó con bancas para cada uno de los alumnos, un pintarrón y una mesa para el profesor. El espacio tenía una dimensión aproximada de 6x6 m<sup>2</sup>, lo cual permitía desplazarse con cierta dificultad y a pesar de contar con ventanales buena iluminación natural, la ventilación era insuficiente ya que muchas de ellas se encontraban selladas o en mal estado. En comparación, el salón de 2ºB tenía una dimensión de 6x5 m<sup>2</sup>, lo cual impedía el desplazamiento de un lugar a otro, contaba con bancas insuficientes y la mayoría en mal estado, un

pintarrón y una mesa para el profesor, además de una insuficiente ventilación e iluminación. Cada uno de los salones estuvo aislado del tráfico y el ruido externo.

Además, se utilizó parte del camerino del auditorio, el cual fungió como área de trabajo para la asesoría de las prácticas, la planeación de las sesiones, la revisión de las actividades, orientación psicoeducativa, entre otras. Tenía una dimensión aproximada de 4x3 m<sup>2</sup>, 1 ventana de 80x20cm., 2 mesas, 6 sillas y 1 archivero. Al estar comunicado con el auditorio en donde se realizaban actividades académicas prevalecía el ruido externo.

### 3.4 Fases y actividades

El Programa de Prácticas Integrales discurrió por cinco fases, las cuales se presentan en el siguiente diagrama de Gant, y es en la fase de intervención donde se especifica el programa de intervención dirigido a los adolescentes:

Mes Actividades	Periodo 2009						Periodo 2010															
	Agost.		Sept.		Oct.		Nov.		Dic.		Enero		Feb.		Marzo		Abril		Mayo		Jun	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Quincenas																						
Revisión bibliográfica																						
Inducción																						
Detección																						
Planeación																						
Intervención																						
Evaluación continua																						
Evaluación final																						
Comunicación de resultados																						

### 3.4.1 Inducción

**Objetivo:** Conocer la dinámica de la institución e involucrarse con la población a la cual se dirigió el programa de intervención, la comunicación y empatía con los jóvenes. Para ello, se recurrió a técnicas de investigación cualitativa, tales como:

- *Observación:* Se llevó a cabo un registro observacional de lo ocurrido dentro del salón de clase (en un espacio alejado para no interferir con la situación) que sirviera como referente para identificar a los alumnos, conocer la dinámica del grupo y la interacción entre ellos y con los profesores. Esto se realizó a lo largo de dos semanas durante 3 horas, en diferentes clases los días martes y jueves y en horarios escalonado de acuerdo al grupo correspondiente.
  
- *Bitácora:* Se elaboró un registro a lo largo del taller que rescatara las actitudes, conductas e interacciones de los alumnos dentro de la escuela. Asimismo se recabó información sobre las observaciones, el procedimiento, las dudas y sugerencias hechas en cada una de las sesiones. Este instrumento consta de:
  1. Descripción de los hechos.
  2. Reflexión acerca de ellos.
  3. Pendientes.
  
- *Revisión bibliográfica y búsqueda documental:* Se llevó a cabo una revisión de material electrónico e impreso sobre los temas teóricos y metodológicos que fundamentaron el programa a partir de la realización de fichas de trabajo que permitieron su organización sistemática. Además de un análisis sobre dichos fundamentos en relación a las adicciones.

### 3.4.2 Fase de Diagnóstico

**Objetivo:** Conocer el nivel de información de los alumnos sobre el tema de las adicciones y dar una respuesta adecuada a los requerimientos dentro de un contexto psicoeducativo.

- ❖ Cuestionario de Detección de Necesidades: Este instrumento fue aplicado por alumnos de generaciones anteriores al programa de prácticas "*Orientación Psicoeducativa para Adolescentes de una Secundaria*". Es decir, se aplicó a los alumnos cuando cursaban el primer año de secundaria, y es en esta intervención que se retoma dicha información para dar respuesta a los requerimientos de los adolescentes.

A partir de la revisión de este cuestionario (*Ver anexo 1*), se aplicó el mismo a los alumnos que en este ciclo escolar se estaban reincorporado al grupo o no lo habían realizado. Al término de la entrega de los cuestionarios se verificó la respuesta a todas y cada una de las preguntas para asegurar la confiabilidad de los datos obtenidos, y en caso contrario, se pidió nuevamente a los alumnos contestar las preguntas faltantes.

Gracias a este instrumento se determinó la temática de interés de los adolescentes específicamente hacia el área de las Adicciones.

### 3.4.3 Fase de Planeación

**Objetivo:** Diseñar un plan de acción para la elaboración de un taller que permita llevar a cabo las actividades que se contemplarán a lo largo del programa.

Se analizaron los datos obtenidos en la evaluación inicial para la planeación y el diseño del programa de intervención, basándose en el diagnóstico de las necesidades principales de la población, se determinó el contenido temático del programa, así como las dinámicas que se llevaron a cabo para tener una intervención exitosa y cumplir con los objetivos específicos:

- Proporcionar las herramientas necesarias para que el adolescente sea capaz de conocerse así mismo, desarrollar su identidad y fomentar su autoestima.
- Orientar al adolescente para identificar y resolver una situación de riesgo, tomar decisiones acertadas o asumir las consecuencias.
- Fortalecer habilidades sociales que permitan al adolescente afrontar adecuadamente las influencias de pares y de la sociedad en general frente a las adicciones.
- Promover actitudes de rechazo hacia el uso de sustancias y otras conductas adictivas.
- Proporcionar información clara, veraz y reflexiva, acorde a su edad, que le ayude a reconocer la problemática existente a la cual se enfrenta.
- Promover en el adolescente el respeto por uno mismo y por los demás, a través de comportamientos que garanticen la convivencia social armónica.

De acuerdo a una revisión bibliográfica, la estructura y contenido temático del programa de intervención se organizó conforme al siguiente esquema:

		<b>Subtemas</b>
<b>Temas</b>	1. Integración	Distensión, presentación, integración, comunicación y confianza.
	2. Adicciones: ¿qué es una droga?	Conceptos básicos
	3. Tipos de drogas y sus efectos.	Clasificación
	4. Factores asociados al consumo de drogas.	Factores de riesgo
	5. Habilidades para la vida.	Factores de protección
	6. Conociendo ¿quién soy?	Conocimiento de sí mismo
	7. Comunicación asertiva	Comunicación efectiva



8. Yo decido	Toma de decisiones
9. Imagina y regula tus emociones	Manejo de sentimientos y tensiones
10. Creatividad y pensamiento creativo para la solución de problemas.	Pensamiento creativo
11. Comunicación y trabajo cooperativo	Relaciones interpersonales
12. Pensamiento crítico para la solución de problemas.	Solución de problemas y pensamiento crítico.
13. Autoevaluación	Conclusiones generales
14. Evaluación	Rúbricas, cuestionarios, bitácora
15. Clausura del taller	Agradecimiento y evaluación del taller

Cabe señalar que debido a la disponibilidad de tiempo se recurrió a realizar algunas actividades en una sola sesión o de forma paralela, tal es el caso de los temas de comunicación asertiva y trabajo cooperativo así como pensamiento creativo y crítico para la solución de problemas.

### 3.4.4 Fase de Intervención

**Objetivo:** Aplicar el programa y fortalecer en los jóvenes habilidades o destrezas que actúen como factores protectores para prevenir o detener el consumo de drogas.

El taller se llevó a cabo en 20 sesiones con duración de 50 minutos cada una, haciendo un total de 17 horas de trabajo con los alumnos de ambos grupos (2°A y 2°B) con horarios escalonados los días martes y jueves.

Primero se emplearon dinámicas grupales de presentación, integración, confianza, distensión y comunicación, las cuales consistieron en métodos y/o herramientas sistematizadas para organizar y desarrollar una actividad grupal que facilitaran el aprendizaje, actuaran para activar impulsos y motivaciones individuales y

estimularan la dinámica interna y externa, de manera que pudieran estar mejor integradas y dirigidas hacia las metas del grupo (Pérez, 2003).

Como se le concibe de manera corriente, son técnicas que pretenden lograr que sus integrantes adquieran (gracias a los procesos observados y experimentados en él) conceptos, conocimientos y en particular, nuevos comportamientos.

Las experiencias grupales son consideradas como un modelo reducido de la sociedad y un laboratorio donde los individuos realizan una investigación sobre ellos mismos, pero al mismo tiempo sobre los grupos sociales en general. Las técnicas grupales no deben ser consideradas como fines en sí mismas, sino como instrumentos o medios para el logro de la verdadera finalidad grupal (Pérez, 2003).

Las diversas dinámicas grupales, como técnicas, poseen características variables que las hacen aptas para determinados grupos en distintas circunstancias, entre las áreas más importantes de aplicación destacan:

1. *Formativa*: Todo grupo tiende a mejorar a sus integrantes, es decir, a brindarles la posibilidad de desarrollar capacidades o potencialidades diferentes al simple conocimiento, y de superar problemas personales, por el mero hecho de compartir una situación con otros, cuando las condiciones del grupo se presentan positivas.
2. *Educativa*: Los grupos pueden ser empleados con el fin expreso de aprender.
3. *Sociabilización*: Los grupos provocan que sus integrantes aprendan a comunicarse y a convivir.
4. *Trabajo en equipo*: Los grupos generan formas de trabajo en conjunto. La aplicación concreta de estas técnicas grupales en el mundo real se realiza principalmente en organizaciones laborales, educación, psicoterapia de grupo, integración familiar, etc.

Las técnicas dinámicas tienen la gran ventaja, a diferencia de otras técnicas, que proporcionan un contexto para que al mismo tiempo se facilite el aprendizaje en tres terrenos específicos: conocimientos y cómo aplicarlos, habilidades y valores y actitudes. Entre las cuales destacan las dinámicas de:

### **a) Distensión**

Este tipo de dinámicas son comúnmente conocidas como "rompe hielo", se utilizan al inicio de una sesión de trabajo o actividad, al final e incluso en el paso de una actividad a otra, esto con el fin de que los integrantes de un grupo puedan entrar en un clima de confianza y rompan el hielo, asimismo que exista una mayor integración grupal y propiciar un conocimiento inter e intrapersonal de sus miembros a partir de un clima relajado de sintonía afectiva (Cascon, 2000).

Estas dinámicas consideradas de desinhibición, son todos aquellos juegos que nos permitan relajar la tensión del grupo (bien porque sus integrantes no se conocen o por otros motivos), reírnos un poco, perder el miedo al ridículo, liberar energía y estimular el movimiento (Cascón, 2000).

Asimismo, las dinámicas de distensión sirven para que el grupo esté junto de una forma divertida, deshaciendo cualquier posible tensión existente. Son útiles para "calentar" y armonizar al grupo, para tomar contacto y romper una situación de cansancio o de tensión, romper la monotonía, cambiar de una actividad a otra o como punto final del trabajo (Cascón, 2000).

Es interesante realizar juegos y actividades de distensión para tener una mejor predisposición antes de que se presente un conflicto. Participar en actividades sanamente divertidas nos ayuda en ello.

### **b) Presentación**

El primer paso para que los integrantes de un nuevo grupo se conozcan, es aprenderse los nombres de todos. Las dinámicas de presentación se encargan de este proceso y en algunos casos añaden información acerca de los gustos de cada miembro del grupo, facilitando el aprendizaje de los nombres mediante actividades entretenidas, donde todos participan.

### **c) Comunicación**

Las dinámicas de comunicación son juegos que buscan estimular esta forma de expresión entre los/as participantes e intentan romper la unidireccionalidad de la comunicación verbal en el grupo en la que normalmente se establecen unos papeles muy determinados.

Estos juegos pretenden favorecer la escucha activa en la comunicación verbal y por otra parte, estimular la comunicación no-verbal (expresión gestual, contacto físico, mirada, entre otras), para favorecer nuevas posibilidades de comunicación. El juego va a ofrecer para ello, un nuevo espacio con nuevos canales de expresión de sentimientos hacia el otro y la relación en el grupo, los juegos rompen, además los estereotipos de comunicación, favoreciendo unas relaciones más cercanas y abiertas.

Los juegos de comunicación tienen su propio valor según el proceso del grupo, el conocimiento previo entre los/as participantes y el ambiente. La dinámica de la comunicación siempre es distinta y, por tanto, la realización de los juegos en diferentes momentos puede aportar al grupo numerosas experiencias enriquecedoras.

La evaluación de los juegos de comunicación es especialmente interesante de hacer por parejas o subgrupos, aunque luego se realice también en todo el grupo. No se trata de evaluar la "precisión" de la comunicación, gestos, etcétera... sino dejar un espacio para la expresión de sentimientos y descubrimientos.

### **d) Integración**

Este tipo de técnicas están dirigidas a aquellos grupos que llevan algún tiempo de vida -semanas, meses, años- y donde es necesario provocar un acercamiento entre sus integrantes. Hay varios tipos de dinámicas de integración: Unas para grupos que recién se inician, y otras, para aquellos que ya tienen cierto lapso de existencia.

El animador debe tener cuidado suficiente de elegir la más apropiada a la realidad de su grupo.

El objetivo principal de este tipo de técnica es la cohesión del grupo, pero sin dejar de lado otros, como podrían ser:

- Fomentar relaciones de amistad entre los miembros del grupo en sus primeros momentos.
- Sacar a relucir los intereses del grupo y de cada uno de sus miembros en particular, información con la que el animador guiará al grupo en su quehacer diario.
- Crear buen ambiente en el grupo, en base a valores como la cooperación, confianza y participación de sus miembros.
- Generar auto confianza (tanto individual como de grupo) en todos los integrantes del grupo.
- Trabajo en equipo.

#### **d) Confianza**

La mayoría de estas dinámicas son ejercicios físicos que sirven para probar y estimular la confianza en uno mismo en el grupo. Esto es importante ya que nos permite fomentar las actitudes de solidaridad y la propia dimensión de grupo para preparar a los alumnos para que realicen un trabajo en común, por ejemplo, una acción o situación que pueda suponer riesgos o un trabajo que necesite un esfuerzo creativo (Cascón, 2007).

Los juegos de confianza necesitan de algunas condiciones mínimas para que puedan desarrollar todos sus sentidos e interés. Un juego debe ser estimulante, pero en ocasiones puede resultar contraproducente si no se sabe en qué momento se encuentra el grupo como para exigir ciertos grados de confianza, por lo que se debe ir introduciendo poco a poco (Cascón, 2007).

En general, a lo largo del taller se trataron temas sobre: conceptos básicos, clasificación, factores de riesgo, factores de protección, conocimiento de sí mismo, comunicación efectiva, toma de decisiones, manejo de sentimientos y tensiones, pensamiento creativo, relaciones interpersonales, solución de problemas y pensamiento crítico. Se recurrió a materiales de apoyo como presentaciones, testimonios y material didáctico con el fin de dar a conocer la problemática existente en nuestro país y sensibilizarlos sobre la importancia de adquirir estas habilidades.

Al inicio de cada sesión se dieron los objetivos y los temas del mismo. Además se incluyeron ejercicios que reforzaron lo aprendido. Al final de cada sesión se dio tiempo y se pidió a los jóvenes que exteriorizaran sus sensaciones, emociones, críticas, comentarios, etc. sobre la actividad llevada a cabo con el fin de mejorar la intervención. Todo lo anterior se anotó en la bitácora.

Asimismo, se utilizaron algunas estrategias propuestas por Díaz-Barriga (2002) para mejorar el proceso de enseñanza-aprendizaje:

1. *Objetivos*: Para generar expectativas apropiadas acerca del tema a tratar, así el alumno sabrá qué se espera de él y de su aprendizaje.
2. *Resúmenes*: Son una síntesis de la información relevante que se les proporcione y en donde se enfatizan los conceptos clave que permitirán al alumno comprender la información.
3. *Ilustraciones*: Se utilizarán representaciones visuales como fotografías y dibujos de un tema específico que les permita codificar mejor la información.
4. *Organizadores gráficos*: Representaciones visuales de conceptos o información como cuadros sinópticos.
5. *Preguntas intercaladas*: Son preguntas que se harán durante la enseñanza para mantener la atención, retención y obtención de la información importante, permitiendo que los alumnos asocien lo aprendido y llegar así a una autoevaluación.

6. *Señalizaciones*: Para enfatizar algo importante por aprender y que sirva como guía para identificar la información principal.
7. *Mapas y redes conceptuales*: Se presentaron esquemas que nos ayuden a indicarles conceptos, proposiciones y explicaciones que son útiles para la codificación de los conceptos.

### **3.4.5 Fase de Evaluación**

**Objetivo:** Conocer el desempeño de los alumnos en el transcurso del taller y determinar la eficacia y pertinencia de cada una de las técnicas y estrategias utilizadas a lo largo del taller.

Se aplicó la Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores CHIMALLI (Llanes, Castro y Margain, 2003), para conocer la diferencia entre la primera evaluación con respecto a la evaluación final. Asimismo, se realizó una evaluación del taller en sus diferentes aspectos como el contenido, los materiales y la secuencia del curso, además de la calificación, sugerencias, correcciones y comentarios otorgados por los alumnos a la facilitadora para mejorar dicha intervención.

#### **Evaluación continua**

Se realizó mediante rúbricas que nos permitieron determinar las habilidades adquiridas por los alumnos en el transcurso del taller.

#### **Evaluación final**

Determinar la eficiencia y viabilidad del programa de intervención con adolescentes para prevenir el consumo de drogas.

### 3.4.6 Fase Comunicación de resultados

**Objetivo:** Dar a conocer el trabajo realizado con los jóvenes en el “Programa de Orientación Educativa para Adolescentes de una Secundaria”.

Como parte del XIV Coloquio “Formación en la Práctica del Psicólogo Educativo”, el 13 de mayo de 2009, en el auditorio “Dra. Silvia Macotela Flores” de la Facultad de Psicología de la UNAM, se presentó en la modalidad de ponencia y cartel el trabajo llevado a cabo en dicho escenario así como las experiencias adquiridas a lo largo de la intervención.

### 3.5 Materiales, instrumentos y recursos

En este apartado se da una descripción general de los instrumentos utilizados para la evaluación del programa de intervención:

- ❖ *Cuestionario de Detección de Necesidades* (parte II). Este instrumento tiene la finalidad de recabar información referente a los problemas y necesidades de los alumnos de la Escuela Secundaria Técnica 64. Mismo que fue diseñado por la Lic. Gabriela Lugo García y colaboradores (2009), quien a lo largo de su estancia en la institución ha sido modificado en varias ocasiones para adecuarlo a las temáticas que se desea abordar y a las necesidades de dicho escenario. Este cuestionario consta de 27 reactivos, los cuales se dividen en 4 apartados (*Ver anexo 1*):

1. *Datos generales.*
2. *Área de salud:* Que consta de 4 reactivos enfocados en los problemas de salud o enfermedades actuales dentro de los miembros de la familia.
3. *Temas de interés:* En el que se sugiere a los adolescentes temas como el adolescente y su entorno, la sexualidad, la salud, así como la formación y el trabajo, y en donde se daba libertad de elegir el tema que les gustaría conocer.



4. *Conocimientos previos*: En donde se les pregunta acerca de los siguientes temas:

- Adolescencia
- Sexualidad
- Adicciones
- Trastornos alimenticios
- Higiene personal
- Autoestima

❖ *Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores CHIMALLI*; este cuestionario está dirigido a adolescentes de 13 a 15 años, consta de 42 reactivos que miden las actitudes de los jóvenes hacia seis áreas: Estado general de salud, sexualidad, drogas, alcohol y tabaco, consumismo, actos antisociales y eventos negativos. De estas áreas se desprenden subáreas que ayudan a la agrupación de las áreas anteriormente mencionadas (*Ver anexo 2*). Para fines del trabajo llevado a cabo solo se tomaron en cuenta el área de drogas, que a su vez se conforma por las siguientes subáreas:

- *Tabaquismo*: riesgo hacia una adicción y el hábito de fumar.
- *Drogas*: sentimientos experimentados con el grupo de amigos ante el uso de drogas y las consecuencias del abuso de sustancias.
- *Alcohol*: consecuencias físicas del abuso y/ o exceso de comer y beber y reflexión sobre la influencia de anuncios consumistas de bebidas alcohólicas.

La evaluación de dicha escala se realizó a partir de un diagnóstico de protección grupal de acuerdo a los siguientes términos:

1. Las áreas con un *menor porcentaje* - son interpretadas como áreas de *alto riesgo*, lo que nos indica que se necesita un mayor nivel de protección.
2. Las áreas de *mayor puntaje* - serán calificadas de *medio y bajo riesgo*, pues nos indican que existe una mayor protección, sin embargo no por esto

se dejan de llevar a cabo acciones en estas áreas. Es decir a menor puntaje, mayor riesgo; o, dicho de otra forma mayor puntaje, mayor protección.

La calificación de la Escala de Actitud CHIMALLI (Llanes, Castro y Margain, 2003), se llevó a cabo de acuerdo a una hoja de calificación que cuenta con nueve columnas (*Ver anexo 3*):

1. Se refiere al número de preguntas del cuestionario por calificar.
2. Señala a qué área corresponde cada pregunta de la escala.
3. Indica cuál es la letra que marca la alternativa correcta; esta opción tendrá valor de 1, pues califica el factor de protección; si se marca la otra alternativa entonces se anotará 0, que califica el factor de riesgo.
4. Corresponde al número de cuestionarios aplicados.
5. Indica a qué área o subárea corresponde la pregunta.
6. Sirve para anotar los datos que obtenemos durante el proceso de calificación, la suma total de los puntos por pregunta.
7. Corresponde a la suma total de puntos obtenidos por el grupo por área.
8. Se anota el nivel de protección grupal.
9. Se anota el diagnóstico de protección grupal.

Después de la evaluación pre-post de la Escala de Actitudes se utilizó una hoja de evaluación final, en esta se muestran las seis áreas de la escala, en las cuales se anotaron las calificaciones obtenidas por los grupos al inicio del programa y al final del mismo. Esto sirvió para notar las diferencias, calificadas con signo positivo o negativo según sea el caso; esto nos permitió saber cuáles fueron los cambios ocurridos.

- ❖ *Cuestionario de Evaluación del Taller*: Instrumento informal que consta de 14 preguntas abiertas y de opción múltiple, las cuales hacen referencia al

contenido, los materiales y la secuencia del taller, la actuación de la facilitadora y la calificación del taller, así como comentarios y sugerencias (*Ver anexo 6*).

- ❖ *Bitácora*: Se llevó un control y seguimiento del proyecto, en donde se describieron de manera general los acontecimientos que favorecieron u obstaculizaron el trabajo con los adolescentes, las observaciones, el desarrollo de las sesiones o actividades preventivas respectivas, el cumplimiento de las actividades realizadas en el taller, entre otras situaciones relevantes para la evaluación del programa de intervención.

El diario de campo es un instrumento de investigación básica para describir lo que va ocurriendo, escribir interpretaciones, reflexiones y formular puntos de intervención. Así como los procesos y resultados de las experiencias llevadas a cabo por las facilitadoras en el proceso de formación como psicólogas educativas durante las prácticas. Esto resulta de gran relevancia, ya que a través de la práctica se aprende a comprender la realidad en la se que actúa para poder transformarla, resolver los problemas propios y mejorar la práctica, es decir; se investiga mientras se aprende a enseñar (Muñoz, 2002).

- ❖ *Productos del taller*: Las tareas o actividades elaboradas por los estudiantes durante las sesiones, las cuales se evaluaron por medio de rúbricas (*Ver anexo 7*) que permitieron conocer el desempeño de los estudiantes a lo largo del taller.

### **3.6 Estrategias de evaluación**

La evaluación dentro del proceso de enseñanza-aprendizaje, juega un papel importante como integrador de una buena enseñanza ya que ésta no es posible sin una evaluación, es necesario debido a que aporta los factores que puedan perturbar el proceso y a su vez nos permite asegurarnos de que está ocurriendo un tipo de aprendizaje.

De acuerdo con la perspectiva constructivista la evaluación es una actividad que debe realizarse tomando en cuenta el aprendizaje de los alumnos y las estrategias que utiliza el docente para mejorar el proceso, y si estas cumplieron el propósito con el que fueron diseñadas. Siempre tomando en cuenta la autoevaluación y autorregulación de los alumnos.

Para identificar la significatividad de lo aprendido en términos de objetividad de qué y cómo aprendieron los alumnos se debe determinar las estrategias o instrumentos de evaluación que nos den información acerca de lo aprendido, se llevarán a cabo diversas técnicas que consideramos las más pertinentes de acuerdo al programa que se va a realizar. Las técnicas se describen a continuación (Díaz Barriga, 2002):

a) *Técnicas de evaluación informal* que permiten al docente evaluar sin que los alumnos se den cuenta de que están siendo evaluados se utilizarán los dos tipos de técnicas informales:

1. Observación del docente a los alumnos durante la clase, observaciones tales como el habla y expresiones, esta puede ser apoyada por instrumentos que recopilen los datos y permitan hacer una interpretación de la información.
2. Exploración: se hace por medio de preguntas que se introducen durante la clase para conocer el nivel de comprensión que tiene los alumnos acerca de la información proporcionada.

b) *Técnicas semiformales*: Necesitan mayor tiempo de preparación y se espera una respuesta más duradera por parte de los alumnos, se tomarán dos tipos de evaluación semiformal para la realización del programa:

1. Trabajos que se realizan en clase, que vayan de acuerdo con los objetivos planteados para la clase y que le permitan al alumno practicar sobre los diferentes conceptos que se estén enseñando, y a su vez proporciona

ayuda al docente a conocer el momento de aprendizaje en el que se encuentran los alumnos.

c) *Técnicas formales*: Cuentan con un proceso de planeación y elaboración más sofisticado, las técnicas que se tomarán en cuenta para el programa son:

1. Los *mapas conceptuales* permiten que el alumno represente de manera jerárquica los conceptos del tema en cuestión. Los diversos mapas que se pueden utilizar durante la clase pueden ser hechos entre profesor y alumno, que el profesor proporcione una lista de conceptos o solo darles el concepto principal y basándose en éste se realice el mapa.
2. *Evaluación del desempeño (rúbricas)* situaciones en las que los alumnos demuestran sus habilidades, se calificarán mediante rúbricas que nos permite obtener el grado de aprendizaje de los alumnos, este se tomará en cuenta de acuerdo a cuatro niveles:
  - *Excelente (3)*: Respuestas completas y adecuadas.
  - *Bueno (2)*: Respuestas regularmente completas y adecuadas.
  - *Regular (1)*: Respuestas parciales.
  - *Insuficiente (0)*: Respuestas inadecuadas o apenas esbozadas.

## IV. RESULTADOS

En este capítulo se muestran los resultados obtenidos en cuatro apartados: el primero de ellos corresponde al Cuestionario de Detección de Necesidades, el segundo a la comparación de los resultados obtenido en las evaluaciones inicial y final de la Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores Chimalli, en el tercer apartado se describen los resultados de la evaluación formativa que se realizó a lo largo del taller (Rúbricas de Habilidades para la Vida) y finalmente en el cuarto apartado se presenta de manera general los datos obtenidos del Cuestionario Informal de Evaluación del "Taller de Adicciones".

### 4.1 Cuestionario de Detección de Necesidades.

Para la elaboración del programa de intervención se tomaron en cuenta 3 reactivos del Cuestionario de Detección de Necesidades en el área de conocimientos previos (*Ver anexo 1*).

A partir de la revisión de dicho cuestionario, se procedió a realizar un vaciado de los datos obtenidos y construir así una base de datos en el programa SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*) para emplear un análisis estadístico.

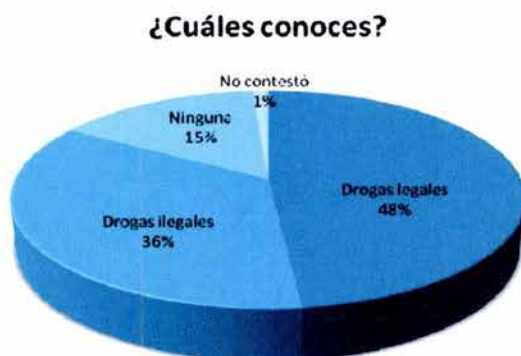
Estos reactivos hacen referencia al tema de adicciones y evalúan: Conocimiento general, clasificación y factores de riesgo de las adicciones. A continuación se presentan los resultados obtenidos en ambos grupos:

- a) En el reactivo *¿Qué sabes acerca de las adicciones?* el 31% contestó que hacen daño al organismo, el 25% considera que son inofensivas, el 22% comentaron que causan problemas, el 13% que se pierde el control de la vida y el 9% que causan la muerte (*Ver gráfica 1*).



**Gráfica 1.** Porcentaje sobre el conocimiento que tienen los alumnos de las adicciones.

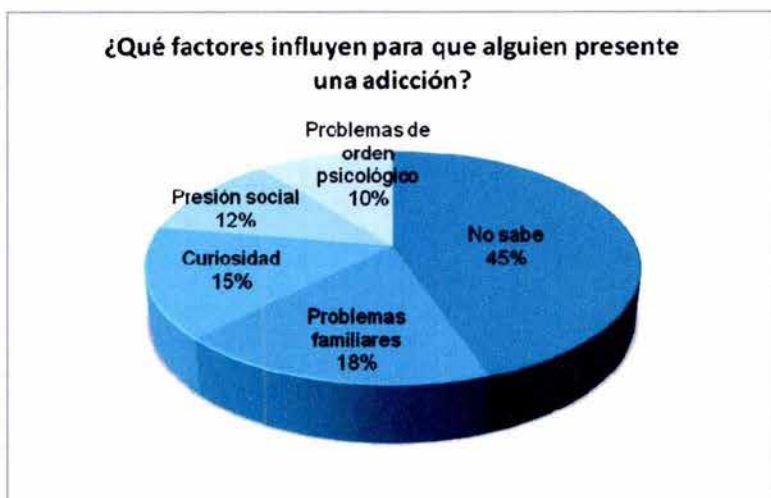
- b) En el reactivo *¿Qué tipo de drogas conoces?*, en la *gráfica 2* podemos observar que el 48% conoce las drogas legales, el 36% conoce las drogas ilegales y el 15% no las conoce.



**Gráfica 2.** Porcentaje de los tipos de drogas que conocen los adolescentes.

- c) En el reactivo *¿Qué factores crees que influyen para que alguien presente una adicción?*, en la *gráfica 3* observamos que el 45% no sabe qué factores influyen para que una persona presente una adicción, el 18% cree que la familia influye, el 15% cree que lo hacen por curiosidad, el 12% por la

presión social y el 10% consideran que son factores psicológicos, personales y emocionales.



**Gráfica 3.** Factores de riesgo en el consumo de drogas.

Estos resultados muestran que los alumnos no cuentan con información clara y veraz sobre las adicciones. En realidad los adolescentes no saben sobre las adicciones, conocen solo las causas.

El 25% de los adolescentes cree que las adicciones son inofensivas y no traen consecuencias negativas, por tanto, son aquellos que se encuentran en riesgo de consumir alguna sustancia adictiva (Llanes, Castro y Margain, 2009).

Al menos, el 50% de los jóvenes cuenta con algún conocimiento sobre las drogas. Sin embargo, el porcentaje restante, puede saber de la existencia de sustancias adictivas como el alcohol, el tabaco, el café, el chocolate, entre otras, pero no las define como drogas, lo cual es considerado un factor de riesgo para su consumo.



## 4.2 Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores – Chimalli

En este apartado se muestra la comparación de los resultados obtenidos en el pre y post-test de la *Escala de Actitud hacia los Mensajes Protectores Chimalli*. Para este trabajo sólo se tomó en cuenta el área de drogas, constituida por las siguientes subáreas:

1. *Tabaquismo*: Actitud hacia el hábito de fumar y llegar a niveles de dependencia.
2. *Tabaquismo 1*: Actitud hacia el hábito de fumar.
3. *Drogas*: Actitud de consumir con el grupo de amigos al experimentar sentimientos de apoyo, solidaridad y respeto.
4. *Drogas 1*: Actitud sobre las consecuencias del abuso de drogas.
5. *Drogas 2*: Actitud de ayuda hacia un amigo adicto.
6. *Alcohol*: Actitud ante el exceso de comer o beber.
7. *Alcohol 1*: Actitud ante la influencia de anuncios consumistas de bebidas alcohólicas.

Se realizó un análisis descriptivo grupal e individual de los puntajes obtenidos en dicha escala para conocer el nivel de protección que mostraron los adolescentes durante el pre y post-test en relación a su actitud de rechazo hacia las drogas.

Para conocer el nivel de protección se realizó un análisis estadístico mediante el cual se obtuvo la media y desviación estándar de los puntajes tanto pre como post-test:

Medición	X	d.s	X+1ds	X-1ds
Pre-test	5.8	1	7	5
Post-test	6.0	1	7	5

**Tabla 1.** Medición de la media y desviación estándar de los puntajes obtenidos para conocer el nivel de protección de los alumnos antes y después de llevar a cabo el taller.

Con base en los puntajes que se presentan en la *tabla 1*, clasificamos en altos y bajos en protección a los alumnos, podemos decir que aquellos que tienen un puntaje *mayor a 7* cuentan con un *nivel de protección alto* y por el contrario, con un *nivel bajo* aquellos alumnos que tienen un puntaje *menor a 5*.

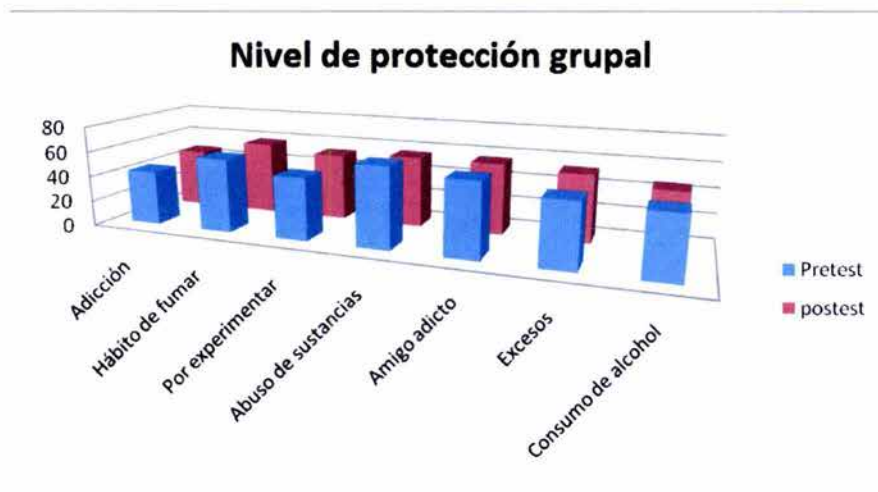
A continuación se presentan los datos correspondientes a la calificación del nivel de protección individual (pre-test) y grupal (post-test):

Nivel de protección	Pre-test	Post-test	Parámetros de calificación
<b>Alto</b>	19	29	Mayor a 7
<b>Medio</b>	33	25	Entre 5 - 7
<b>Bajo</b>	10	7	Menor a 6

**Tabla 2.** Comparación del nivel de protección individual y grupal.

Como podemos observar en la *tabla 2* en el pre-test con un puntaje de 19 contra uno de 29 hubo un *mayor* nivel de protección individual después de la aplicación del taller. En cuanto al nivel *medio* de protección disminuyó el número de alumnos en este nivel con pre-test de 33 y un post-test de 25. Finalmente el nivel de protección *bajo* también cambió de tener 10 en el pre-test y 7 después de la aplicación del taller.

A continuación se presenta una gráfica que muestra la comparación del nivel de protección como grupo antes y después de llevar a cabo el programa de intervención:



**Gráfica 1.** Comparación del nivel de protección grupal antes y después de llevar a cabo el programa de intervención.

En la *gráfica 1* se puede observar que las áreas que presentaron un aumento y una disminución en el nivel de protección grupal (post-test) son:

- *Tabaquismo*: La actitud hacia el hábito de fumar y llegar a niveles de dependencia se protegió después de la aplicación del taller con un puntaje de 47, comparado con un pre-test de 43.
- *Tabaquismo1*: En cuanto a la actitud hacia el hábito de fumar no se presentó ningún cambio en el nivel de protección, manteniéndose con un puntaje de 58 en el pre-test y post-test.
- *Alcohol*: La actitud ante el exceso de comida o bebida en el pre-test tuvo un puntaje de 49, presentando así un aumento de protección en el post-test con un puntaje correspondiente a 53.
- *Alcohol 1*: En cuanto a la actitud ante la influencia de anuncios consumistas de bebidas alcohólicas se puede observar un puntaje de 63 en el pre-test disminuyendo el nivel de protección después de la aplicación del taller con un puntaje de 56.
- *Drogas*: Se presentó disminución en el nivel de protección del consumo de drogas por experimentar con los amigos, con un puntaje de 53 en el post-test y de 50 en el pre-test.
- *Drogas1*: en el pre-test podemos observar un puntaje de 50, lo cual nos indica que se incrementó el nivel de protección hacia la actitud sobre las consecuencias de las drogas después de la aplicación del taller con un puntaje de 53.
- *Drogas 2*: Se ve una disminución del nivel de protección en la actitud de ayuda hacia un amigo adicto teniendo como resultado 48 en el pre-test y 46 en el post-test.

Este análisis mostró que los puntajes no tienen una tendencia estable y podemos observar que en algunas áreas disminuyó y en otras se elevó el nivel de protección grupal en los alumnos.

Para la comparación de puntajes se utilizó un análisis de dos muestras relacionadas Wilcoxon, mismo que nos ayudó a determinar si el taller había funcionado, planteando las siguientes hipótesis:

- *Ho: No hay diferencias en los puntajes pre y post-test.*
- *Ha: Hay diferencia en los puntajes pre y post-test*

Los resultados obtenidos a través del análisis estadístico son una  $Z = -1.239$  y un nivel de significancia de .215 con probabilidad de  $> .05$ , por tanto rechazamos  $H_0$  y concluimos que no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambos puntajes.

### 4.3 Rúbricas de Habilidades para la vida.

Este apartado describe la evaluación formativa realizada a partir del uso de rúbricas, mediante las cuales se evaluó el desempeño y las habilidades adquiridas a lo largo del taller considerando cuatro niveles: excelente, bueno, regular e insuficiente, lo que nos permitió obtener el grado de aprendizaje de los alumnos (Díaz-Barriga, 2002). Enseguida se presenta una comparación de ambos grupos en cada una de las sesiones de acuerdo a los rubros evaluados:

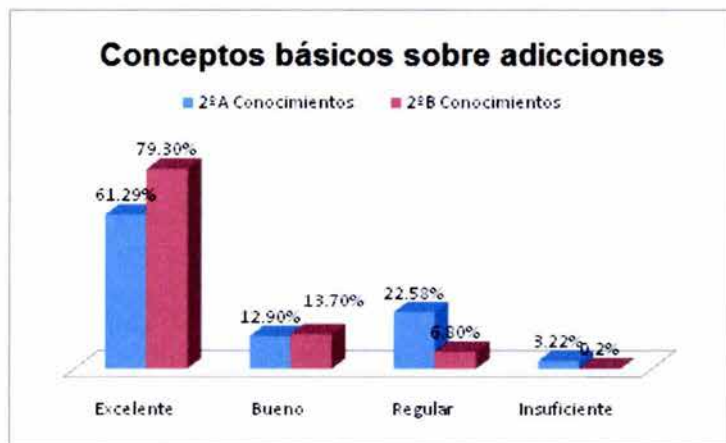
- **Sesión 1.- Conceptos básicos**

- **2°A:** El 61.29% de los alumnos respondió adecuadamente a la mayoría de los conceptos básicos sobre las adicciones y elaboró una definición adecuada de drogadicción, un 12.90% relacionó adecuadamente cinco conceptos clave, el 22.58% respondió incorrectamente y el 3.22% restante no realizó la actividad (*Ver tabla 1 y gráfica 6*).
- **2°B:** El 79.3% de los alumnos respondió acertadamente a los conceptos clave y realizó una definición adecuada de drogadicción, el 13.70% relacionó cinco conceptos clave y un 6.80% respondió incorrectamente a dichos conceptos (*Ver tabla 1 y gráfica 6*).

Estos resultados muestran que los alumnos cuentan con conocimientos básicos sobre las adicciones, lo que les permitió tener una mejor comprensión del tema. Elemento necesario que actúa como medida educativa y base para la prevención del consumo de drogas (OMS, 1989).

CONCEPTOS BÁSICOS				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Conocimientos básicos sobre adicciones</b>	Respondió acertadamente a la mayoría de los conceptos clave (5 o más). Relacionó correctamente 8 diferentes definiciones conceptuales con la imagen representativa correspondiente. Elaboró una definición adecuada de drogadicción (clara y comprensible) tomando en consideración 5 o más conceptos básicos.	Respondió acertadamente a 5 conceptos clave.  Relacionó correctamente de 5 a 7 definiciones conceptuales con la imagen representativa correspondiente. Elaboró una definición adecuada de drogadicción (clara y comprensible) tomando en consideración de 3 a 4 conceptos básicos.	Respondió incorrectamente a 4 o menos conceptos clave. Relacionó correctamente 4 o menos definiciones conceptuales con la imagen representativa correspondiente. Elaboró una definición poco clara y comprensible de drogadicción tomando en consideración en menos de 3 conceptos básicos.	Respondió incorrectamente a todos los conceptos clave. Relacionó incorrectamente todas las definiciones conceptuales con la imagen representativa correspondiente.  No elaboró una definición de drogadicción.

Tabla 1. Rúbrica de Conceptos básicos sobre las adicciones.



Gráfica 6. Comparación de los conocimientos básicos de las adicciones adquiridos en ambos grupos.

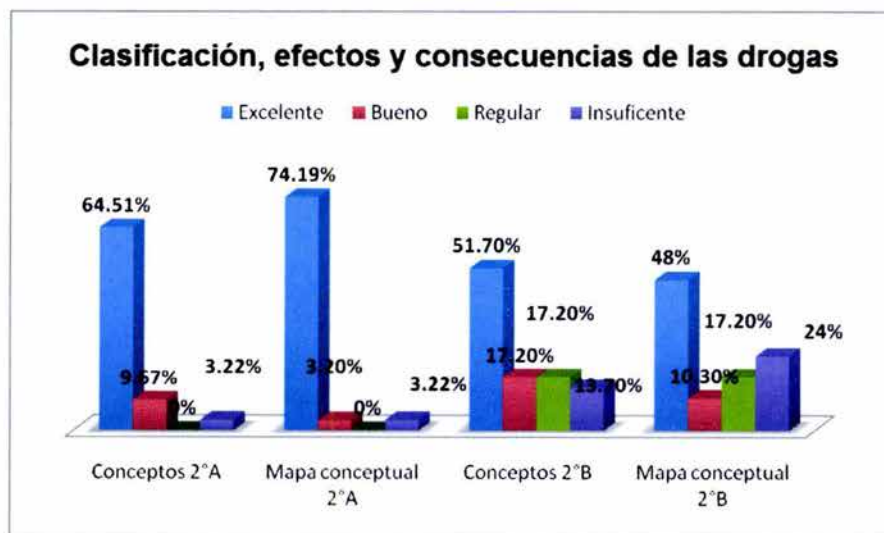
• **Sesión 2.- Clasificación, efectos y consecuencias de las drogas**

- **2°A:** El 64.51% relacionó adecuadamente los diferentes tipos de drogas de acuerdo a la clasificación y sus efectos en el organismo, describió las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de su consumo, el 9.67% relacionó la mayoría de esta clasificación y el 3.22 respondió incorrectamente. El 74.19% elaboró un mapa conceptual completo empleando los elementos requeridos para su comprensión y un 3.22% tuvo un buen desempeño al elaborar esta estrategia de aprendizaje (*Ver tabla 2 y gráfica 7*).
- **2°B:** El 51.7% relacionó adecuadamente los tipos de drogas con la clasificación y los efectos que estas producen en el organismo, el 17.20% relacionó correctamente algunos tipos de drogas y el 13.7% los relacionó de manera inadecuada. El 48% elaboró un mapa conceptual completo con los elementos propios del tema, el 10.3% elaboró un buen mapa conceptual, un 17.2% realizó su trabajo con deficiencias y el 24% realizó un trabajo insuficiente (*Ver tabla 2 y gráfica 7*).

Todo lo anterior muestra que los alumnos cuentan con información sobre la principal clasificación de las drogas, sus efectos en el organismo, las causas y consecuencias físicas, psicológicas y sociales de consumir drogas.

CLASIFICACIÓN, EFECTOS Y CONSECUENCIAS DE LAS DROGAS				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Clasificación y efectos de las drogas</b>	Respondió adecuadamente las 10 aseveraciones sobre creencias de las drogas.	Respondió correctamente entre 6 y 9 de las aseveraciones sobre las creencias de las drogas.	Respondió correctamente 5 de las 10 aseveraciones sobre las creencias de las drogas.	Respondió correctamente 4 o menos aseveraciones sobre las creencias de las drogas.
<b>Mapa conceptual</b>	Elaboró un mapa conceptual completo con todos los elementos que requiere el tema, cuenta con buena presentación, limpieza y orden.	Elaboró un mapa conceptual completo con la mayoría de los elementos que requiere el tema. Cuenta con buena presentación, limpieza y orden.	Elaboró un mapa conceptual con deficiencias en los elementos que requiere el tema.	No elaboró el mapa conceptual solicitado.

Tabla 2. Rúbrica de clasificación, efectos y consecuencias de las drogas.



Gráfica 7. Comparación de ambos grupos en relación a la clasificación, efectos y consecuencias de las drogas.



• **Sesión 3.- Factores de riesgo**

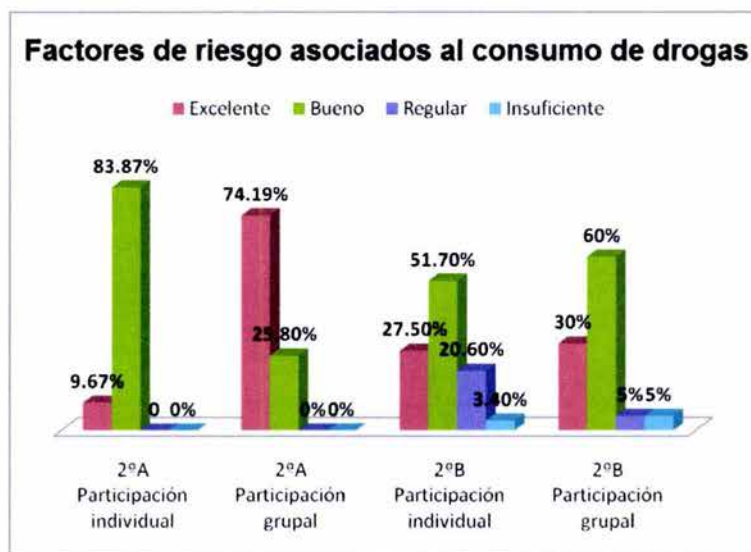
- **2ºA:** En la exposición de un caso real sobre los factores de riesgo en el consumo de drogas, el 83.87% mostró una buena participación individual y un 9.67% participó activamente y una excelente participación. La participación grupal en general se consideró excelente con un 74.19% que mostró disposición y colaboro con el grupo para realizar las preguntas pertinentes en relación con la actividad (*Ver tabla 3 y gráfica 8*).
- **2ºB:** El 27.5% participo de manera individual de forma activa y respetuosa hacia la clase y la facilitadora, mantuvo interés y expuso sus dudas, el 51.7% mantuvo interés, el 20.6% mostró poco interés y el 3.4% no mostró interés para participar en la actividad. La participación grupal se consideró buena con un 60% que mostró disposición y colaboración hacia la actividad (*Ver tabla 3 y gráfica 8*).

A través del análisis de un caso hipotético y la presentación de un caso real, los alumnos pudieron identificar algunos factores de riesgo asociados al consumo de drogas y sus consecuencias. Esto es de suma importancia, ya que permite al adolescente contar con mayores herramientas para enfrentar el riesgo de consumir drogas (Moreno, 2010).

<b>FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS</b>				
<b>Rubro</b>	<b>Excelente (3)</b>	<b>Bueno (2)</b>	<b>Regular (1)</b>	<b>Insuficiente (0)</b>
<b>Participación individual</b>	Participó activamente y con respeto hacia la ponente, mantuvo interés por el caso al hacer y plantear preguntas estructuradas y congruentes. Expuso sus dudas, consejos y/o sugerencias. Mostró empatía hacia la ponente.	Participó, se mostró atento, con interés en el caso expuesto y planteó preguntas sencillas y breves. Mostró empatía hacia la ponente.	Mostró atención y respeto al caso expuesto.	No participó y mostró desinterés.

<b>Participación grupal</b>	Colaboró con todo el grupo de manera ordenada y respetuosa para adecuarse a los tiempos establecidos de la entrevista.	Colaboró con la mayoría del grupo de manera ordenada y respetuosa para adecuarse a los tiempos establecidos de la entrevista.	Mostró cierto desorden y/o falta de respeto hacia la ponente.	No hubo colaboración, mostró desorden y falta de respeto hacia la ponente.
-----------------------------	--	---	---	--

**Tabla 3.** Rúbrica de factores de riesgo asociados al consumo de drogas.



**Gráfica 8.** Comparación de ambos grupos en relación con factores de riesgo asociados al consumo de drogas.

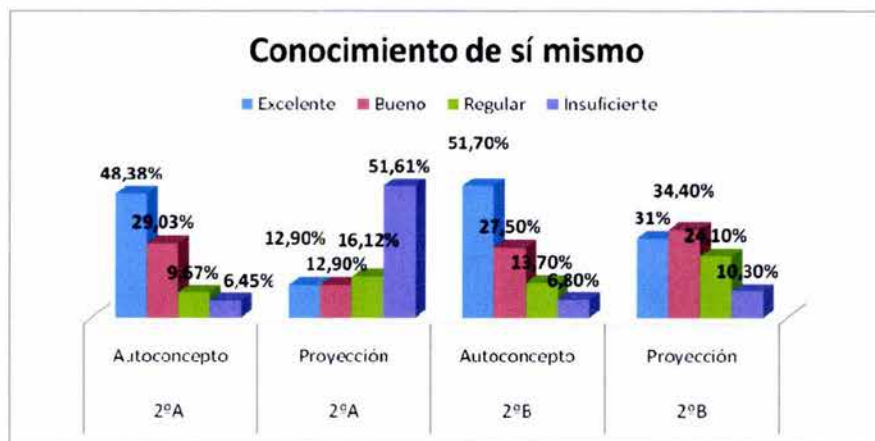
- **Sesión 4.- Conocimiento de sí mismo**

- **2ºA:** El 48.38% de los alumnos identificó sus cualidades, habilidades y capacidades, el 29.03% tuvo un buen reconocimiento de dichos aspectos, un 9.67% logró reconocer algunos de estos elementos y al 6.45% se le dificultó expresar sus cualidades. Además de que el 12.90% proyectó todos los aspectos anteriormente mencionados expresándolos gráficamente a través del dibujo, otro 12.90% expresó algunas de sus cualidades, al 16.12% se le dificultó expresar algunas de sus cualidades y el 51.61% no realizó la actividad (*Ver tabla 4 y gráfica 9*).
- **2ºB:** El 51.7% identificó cinco o más de sus capacidades y habilidades, el 27.5% expresó menos de cinco capacidades y habilidades, el 13.7% expresó algunas de sus capacidades y al 6.8% se le dificultó expresar de manera escrita y oral sus cualidades y remarcó aspectos negativos de su persona. El 31% proyectó de manera gráfica un árbol firme, centrado y de buen tamaño que reflejó sus cualidades, el 34.4% expresó de forma gráfica sus cualidades, el 24.10% proyectó algunas de sus cualidades en un árbol poco firme y de tamaño pequeño y al 10.3% se le dificultó realizar la actividad (*Ver tabla 4 y gráfica 9*).

Esto muestra que los alumnos expresaron los aspectos más importantes de sí mismos centrándose en lo positivo. Esta sesión permitió al adolescente descubrir quién es a través de un proceso de autococimiento al reconocer sus cualidades, habilidades y capacidades, lo que le dará mayores y mejores herramientas en la búsqueda de su identidad (Romero, 2004).

CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Autoconcepto</b>	Expresa de manera escrita (clara y fácil) 5 o más de sus cualidades, habilidades y capacidades en diferentes ámbitos (físicos, sociales, intelectuales y personales).	Expresa 5 o menos cualidades, habilidades y capacidades haciendo referencia a aspectos positivos y solo algunos negativos.	Expresa algunas de sus cualidades, capacidades y habilidades, sin embargo hace mayor énfasis en los aspectos negativos.	Se le dificulta expresar de manera oral y escrita sus cualidades, habilidades y capacidades.
<b>Proyección</b>	Expresa de forma gráfica un árbol firme, centrado y de buen tamaño. Asimismo coloca de manera adecuada sus cualidades (raíces), habilidades (tronco) y capacidades (ramas), mostrando buen conocimiento de sí mismo.	Expresa de forma gráfica un árbol Asimismo coloca algunas sus cualidades (raíces), habilidades (tronco) y capacidades (ramas), mostrando conocimiento de sí mismo.	Expresa de forma gráfica un árbol, coloca pocas de sus cualidades (raíces), habilidades (tronco) y capacidades (ramas), falta conocimiento de sí mismo.	No expresa de manera gráfica el árbol que se le pide.

Tabla 4. Rúbrica de conocimiento de sí mismo.



Gráfica 9. Comparación de ambos grupos en relación al conocimiento que tienen de sí mismos.

• **Sesión 5.- Comunicación asertiva**

- **2°A:** El 51.61% de los alumnos expresó con seguridad sus sentimientos y pensamientos, el 25.80% mostró una excelente habilidad para comunicarse efectivamente con sus pares y profesores, un 12.90% mostró inseguridad y dificultad para comunicarse y el 3.22% no se comunicó de manera adecuada.

El desempeño y la participación en cuanto al trabajo en equipo llevado a cabo en la actividad *"El trasplante de corazón"* fue en general bueno con un 51.61%, seguido de un 32.25% que participó de forma entusiasta y un 9.67% que mostró poco entusiasmo.

- **2°B:** El 27.5% mostró habilidad para comunicarse de manera adecuada y efectiva, expresó de manera segura sus pensamientos y emociones, el 31% mostró dificultad para expresar de manera adecuada sus ideas, pensamientos y emociones. El 66.6% participó de forma entusiasta y se relacionó adecuadamente con sus compañeros de equipo y el 33.3% participó con cierto entusiasmo en la actividad.

Los alumnos pudieron reflexionar sobre la forma en que se comunican con las demás personas y las ventajas de la comunicación asertiva para dialogar y llegar a acuerdos. Fomentar esta habilidad para intercambiar ideas, pensamientos, emociones y solucionar problemas prepara al adolescente para establecer buenas relaciones interpersonales, sentirse escuchado y valorado, generar un ambiente de confianza, obtener lo que se desea, ser tomado en cuenta y evitar malos entendidos (Romero, 2004).

COMUNICACIÓN ASERTIVA				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Comunicación efectiva</b>	Muestra habilidad para comunicar de manera adecuada y efectiva (directa, firme y convincente) sus ideas, pensamientos y emociones con sus iguales y el profesor.  Expresa con seguridad sus sentimientos y emociones en el momento oportuno y sin agredir.	Muestra habilidad para comunicar de manera adecuada y efectiva (directa, firme y convincente) algunas de sus ideas, pensamientos y emociones con sus iguales y el profesor.  Expresa con cierta seguridad sus sentimientos y emociones en el momento oportuno y sin agredir.	Se le dificulta comunicar de manera adecuada y efectiva sus ideas, pensamientos y emociones con sus compañeros y el profesor.  Muestra cierta inseguridad al expresar sus sentimientos y emociones en el momento oportuno.	No comunica de manera adecuada y efectiva sus ideas, pensamientos y emociones, muestra falta de respeto hacia sus compañeros y/o el profesor.
<b>Trabajo en equipo</b>	Participa de forma entusiasta y se relaciona adecuadamente con sus demás compañeros. Ayuda en la solución del problema "El trasplante de corazón" y expresa sus opiniones sobre posibles respuestas para llegar a una solución.	Participa con cierto entusiasmo en la actividad, se relaciona adecuadamente con algunos de sus compañeros.  Ayuda en la solución del problema y expresa ciertas opiniones sobre posibles respuestas para llegar a una solución.	Muestra poco entusiasmo en la actividad, se le dificulta relacionarse con sus compañeros.  Ayuda algunas veces a la solución del problema, pero se le dificulta expresar sus opiniones.	Se muestra indispuesto e indiferente hacia la tarea y no establece relación con sus compañeros.  Se muestra indispuesto e indiferente hacia la tarea y no expresa ninguna opinión.

Tabla 5. Rúbrica de comunicación asertiva.



**Gráfica 10.** Comparación de ambos grupos en relación a la comunicación asertiva.

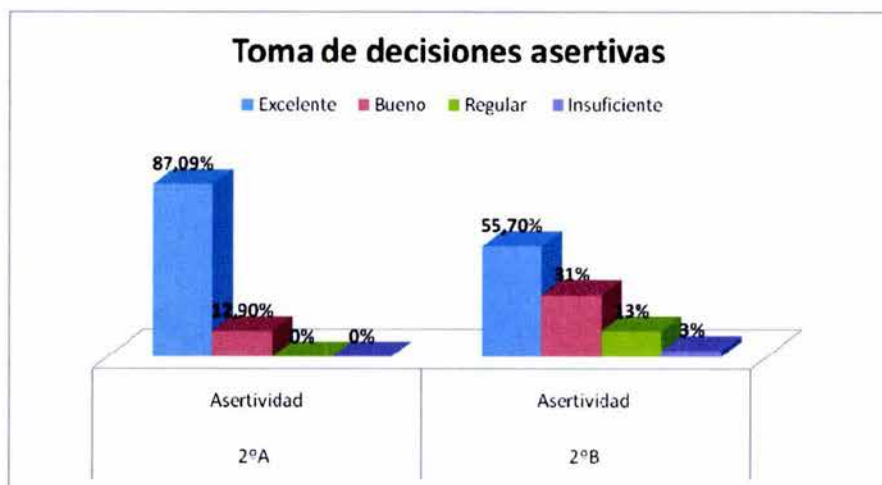
• **Sesión 6.- Toma de decisiones asertivas**

- **2ºA:** El 87.09% de los alumnos expresó una serie de estrategias que le permitieron tomar buenas decisiones y prevenir el consumo de drogas, y el 12.90% logró identificar algunas estrategias adecuadas para identificar situaciones de riesgo ante la presión del consumo de sustancias (*Ver tabla 6 y gráfica 11*).
- **2ºB:** El 55.70% expresó de forma clara y directa más de cinco respuestas de rechazo ante una invitación de consumir drogas, el 31% expresó tres o cuatro estrategias de rechazo hacia las drogas y el 13.7% dos o menos respuestas de rechazo hacia el consumo de sustancias (*Ver tabla 6 y gráfica 11*).

Esto muestra que los alumnos expresaron de forma clara y directa sus decisiones para prevenir situaciones de riesgo ante la presión de consumir drogas.

TOMA DE DECISIONES ASERTIVAS				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Asertividad</b>	Expresa de forma clara, directa y efectiva 5 o más respuestas o estrategias para rechazar y evitar el consumo de drogas.	Expresa de forma clara, directa y efectiva 3 o 4 estrategias para rechazar y evitar el consumo de drogas.	Expresa 2 o menos estrategias que son deficientes para rechazar y/o evitar el consumo de drogas.	No expresa ninguna estrategia.  Menciona 2 respuestas asertivas para prevenir situaciones de riesgo.

Tabla 6. Rúbrica de toma de decisiones asertivas.



Gráfica 11. Comparación de ambos grupos en relación a la toma de decisiones asertivas para rechazar el consumo de drogas.

• **Sesión 7.- Manejo de emociones y tensiones**

- **2ºA:** El 54.83% mostró un buen trabajo individual al participar en la actividad "Imagina y regula tus emociones", un 19.35% de los jóvenes tuvo poca disposición de participar y finalmente el 16.12% respondió adecuadamente a lo largo de la actividad. Por otro lado, el 45.16% identificó sus sentimientos y emociones para responder adecuadamente al estrés y las tensiones, el 25.80%

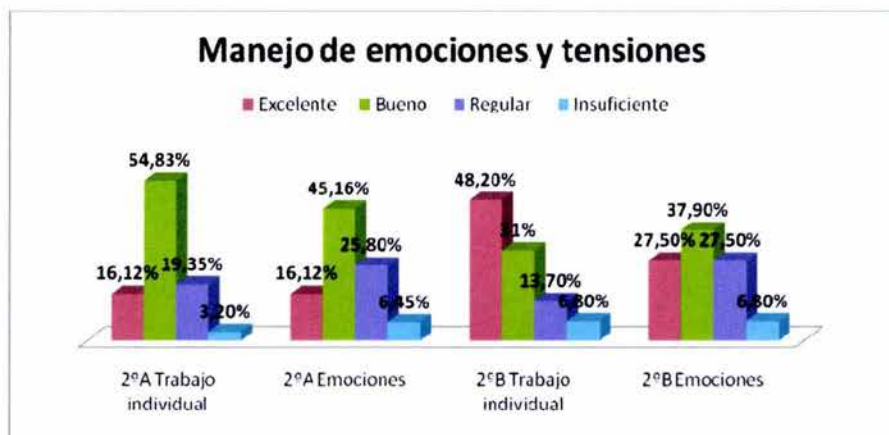


logró identificarlas, expresarlas y manejarlas y un 16.12% mostró una excelente capacidad de control y respuesta (Ver tabla 7 y gráfica 12).

- **2°B:** El 48.2% participó y se mostró dispuestos a realizar la actividad, el 31% siguió las instrucciones de la facilitadora, el 13.70% mostraron poca disposición para realizar la actividad y el 6.8% se mostró indiferente para realizar la actividad. El 37.9% identificó y expresó sus sentimientos y emociones con un manejo inadecuado de las mismas, el 27.50% expresó de manera adecuada sus sentimientos y emociones, al 27.50% se le dificultó expresar sus sentimientos y al 6.8% se les dificultó identificar sus emociones (Ver tabla 7 y gráfica 12).

MANEJO DE EMOCIONES Y TENSIONES				
Rubro	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Trabajo individual</b>	Participa y se muestra dispuesto a realizar la actividad. Sigue adecuadamente todas las instrucciones, logra mantenerse relajado y puede llevar la actividad de forma tranquila y sin tensiones.	Participa y muestra disposición para realizar la actividad. Sigue adecuadamente la mayoría de las instrucciones, logra mantenerse relajado y puede llevar la actividad de forma tranquila y sin tensiones.	Participa y muestra poca disposición para realizar la actividad. Sigue adecuadamente algunas de las instrucciones, se le dificulta mantenerse relajado para llevar la actividad de forma tranquila.	Muestra indiferencia para realizar la actividad.
<b>Emociones</b>	Identifica, maneja y expresa adecuadamente sus sentimientos y emociones (enojo, tristeza, alegría, miedo e ira) ante diferentes situaciones.	Identifica y expresa sus sentimientos y emociones. Sin embargo tiene un manejo poco propicio ante diferentes situaciones.	Identifica, expresa y se le dificulta manejar adecuadamente sus sentimientos y/o emociones ante diferentes situaciones.	Se le dificulta identificar y expresar sus sentimientos y/o emociones. No tiene un manejo o control adecuado. Muestra indiferencia para realizar la actividad.

Tabla 7. Rúbrica de manejo de emociones.

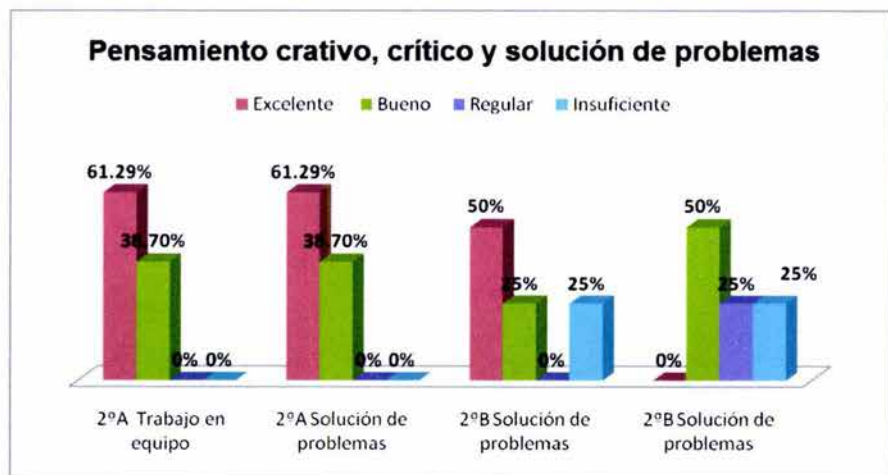


**Gráfica 12.** Comparación de ambos grupos en relación al manejo de emociones y tensiones.

- **Sesión 8.- Pensamiento creativo, crítico y solución de problemas**
- **2ºA:** En la actividad "Imagina que...", el 61.29% de los alumnos tuvo una excelente organización y participación para solucionar el problema de manera creativa y crítica, y un 38.70% logró un buen desempeño en la actividad (Ver tabla 8 y gráfica 13).
- **2ºB:** El 50% trabajó de manera excelente, organizada y participó con respeto y orden para la solución del problema, mientras que al otro 50% se le dificultó trabajar en equipo y relacionarse con sus compañeros. El 50% respondió de forma original, el 25% expresó respuestas poco originales para la solución del problema y el otro 25% no presentó ninguna propuesta (Ver tabla 8 y gráfica 13).

PENSAMIENTO CREATIVO, CRITICO Y SOLUCION DE PROBLEMAS				
	Excelente (3)	Bueno (2)	Regular (1)	Insuficiente (0)
<b>Trabajo en equipo</b>	Se organiza y participa con respeto hacia sus demás compañeros para dar una respuesta que ayude a dar solución al problema.	Se organiza y participa con respeto hacia algunos de compañeros para dar una respuesta que ayude a dar solución al problema.	Se le dificulta participar y relacionarse con sus compañeros para resolver el problema.	Se muestra indiferente o indispuesto a participar con el equipo.
<b>Solución de problemas</b>	Expresa sus respuestas de forma original y creativa para dar solución a un problema.  Ayuda a buscar más de una solución o alternativa adecuada a un problema o conflicto. Asimismo debe ser coherente, clara, precisa, sistemática y eficaz.	Expresa algunas respuestas de forma original para dar solución a un problema.  Ayuda a buscar una solución o alternativa al problema o conflicto. Asimismo es coherente, clara, precisa, sistemática y eficaz.	Expresa una respuesta poco original para dar solución al problema.  Ayuda a buscar una solución y/o alternativa, pero es poco eficaz para resolver el problema.	No expresa ninguna respuesta.  Se muestra indiferente o indispuesto a realizar la tarea.

Tabla 8. Rúbrica de pensamiento creativo, crítico y solución de problemas.



Gráfica 13. Comparación de ambos grupos en relación al pensamiento creativo y crítico para la solución de problemas.

Los alumnos solucionaron un problema de manera creativa a partir del pensamiento crítico.

#### 4.4 Cuestionario de Evaluación del Taller

Con el fin de conocer la opinión de los participantes sobre el curso, las facilitadoras y las sugerencias y comentarios acerca de los mismos, se aplicó un cuestionario de evaluación, en donde a través de 14 preguntas los estudiantes pudieron dar su opinión abiertamente sobre lo ocurrido durante el periodo de aprendizaje. A continuación se presentan los resultados de ambos grupos:

- **Grupo 2°A:** En cuanto al *contenido* del taller el 83% de los alumnos consideró que fue *muy bueno*, el 65% mencionó que los *materiales* proporcionados y utilizados en cada sesión fueron *muy buenos* y el 73.4% de los alumnos manifestó que la *secuencia* fue *muy buena*.

En relación a si se respondió con claridad a las dudas de los alumnos, todos consideraron que sus preguntas se respondieron de manera clara, con respeto, amabilidad y dando retroalimentación durante las sesiones.

Al pedirles a los alumnos que evaluaran a la facilitadora en su desempeño durante el taller le otorgaron una calificación de 10 que corresponde a un desempeño de excelencia.

- **Grupo 2°B:** El 82.7% de los alumnos considera que los contenidos del curso fueron *muy buenos*, el 68.9% que los materiales utilizados fueron *muy buenos* y un 72.4% que la *secuencia* fue *muy buena*.

El 82.7% mencionó que la facilitadora respondió de manera clara a todas sus dudas, utilizó un lenguaje propio y mostró respeto, tolerancia, amabilidad y libertad de expresión. En general, la calificación otorgada en lo que respecta a lo visto en el taller y a la participación de la facilitadora es de 10. En general, ambos grupos consideraron que tanto el contenido, los materiales y la secuencia del taller fue muy buena, así como el trato y el desempeño de cada una de las facilitadoras a lo largo del taller.

## V. DISCUSIÓN

De acuerdo al análisis comparativo entre el nivel de protección antes y después de llevar a cabo el taller "*Vida Activa, no adictiva*" y considerar las puntuaciones entre el nivel bajo y de alto riesgo, se mostró un mantenimiento en el nivel de protección, lo cual indica que el taller cumplió con el objetivo de ayudar a proteger mediante habilidades para la vida los riesgos psicosociales que puedan inducir a los adolescentes al consumo de drogas (Llanes, Castro y Margain, 2003).

Este mantenimiento en el nivel de protección se logró a partir del uso de estrategias de enseñanza propuestas por Díaz-Barriga (2002) para mejorar el proceso de enseñanza y promover el logro del aprendizaje significativo del alumno dentro del aula. Estas consistieron en el uso de objetivos, resúmenes, mapas conceptuales, ilustraciones, preguntas intercaladas para conocer el nivel de comprensión de los alumnos acerca de la información proporcionada, trabajos realizados en clase de acuerdo con los objetivos planteados para la clase que les permitieran practicar sobre los diferentes conceptos que se enseñaron, la observación de los alumnos durante la clase y finalmente, la evaluación del desempeño a partir del uso de rúbricas.

Además de técnicas dinámicas de distensión, presentación, comunicación, integración y confianza que de acuerdo con Cascón (2000) proporcionan un contexto para que se facilite el aprendizaje de conocimientos y su aplicación, habilidades, valores y actitudes.

Debido a que en la adolescencia ocurren una serie de cambios biopsicosociales, una amplia comprensión del desarrollo de los adolescentes permitirá diseñar estrategias apropiadas y realizar una intervención preventiva ante conductas adictivas (Cortés y Alcántara, 2009).

Como menciona la OMS (1993), el fortalecimiento de habilidades para la vida no solo promueve el bienestar físico, mental y social del adolescente sino que su

aprendizaje en la escuela permite afrontar de forma eficaz los cambios sociales, culturales y familiares de la vida diaria. De esta manera, actúan como medida preventiva del consumo de drogas:

#### 1. Conocimiento de sí mismo (Autoconcepto).

Durante esta etapa, el adolescente busca descubrir *quién es*, cuáles son sus fortalezas y qué tipo de funciones será más adecuado desempeñar durante el resto de su vida. Asimismo, necesitará desarrollar sus propios valores y pensar por sí solo (Papalia, 2004).

Brindar las herramientas necesarias para que el adolescente se descubra a sí mismo a través de un proceso de autoconocimiento le ayudará en la formación de su identidad, formarse una opinión más ajustada de su personalidad y las características que le definen, identificar sus cualidades, habilidades, reconocer sus limitantes, carencias y defectos. Reconocerse en la sucesión de cambios que está experimentando, mostrar mayor seguridad y confianza, manejar cualquier situación de la manera más adecuada y no dejarse influir por los demás o por las circunstancias (Romero, 2004 y Fernández, 2009).

#### 2. Comunicación efectiva.

El adolescente suele tener cierta inestabilidad emocional que muchas veces deriva en sentimientos de soledad, frustración e inferioridad, los cuales dificultan la comunicación e interacción con las demás personas. El fortalecimiento de la comunicación efectiva le permitirá intercambiar sus ideas, emociones o solucionar cualquier problema de una forma asertiva en el momento oportuno, de manera adecuada y haciendo valer sus derechos, establecer relaciones armoniosas, rechazar la violencia y evitar que se involucre en conductas de riesgo (Romero, 2004).

### 3. Toma de decisiones.

La importancia del adolescente por sentirse aceptado, pertenecer o ser popular entre un grupo de amigos puede llevarlo a que de igual manera se sienta presionado a realizar actos indeseables. Es importante que el adolescente tenga presente su derecho a decir no, estar en desacuerdo con sus amigos u otras personas y buscar alternativas para pertenecer a un grupo sin tener que hacer cosas indeseables o que los exponga a situaciones de riesgo como consumir drogas o contravenir sus principios y valores (mentir, robar, afectar a terceras personas). La puesta en práctica de estrategias que permitan negociar o rechazar de manera firme el consumo de drogas protegerá al adolescente a evitar su consumo (Romero, 2004 y Fernández, 2009).

### 4. Manejo de sentimientos y emociones.

La presión que experimenta el adolescente para identificar qué hacer con su vida, al mismo tiempo que ocurren toda una serie de cambios físicos y transformaciones importantes en lo que la sociedad espera de ellos puede resultarle difícil. Pueden experimentar cierta tensión en la búsqueda de saber quiénes son, su esfuerzo por independizarse de sus padres y la dependencia real hacia ellos (Feldman, 2001).

Un manejo inadecuado de las emociones puede derivar en el consumo de drogas, relaciones sexuales de riesgo y la aceptación y reproducción de conductas violentas. Ayudar a reconocer y definir las emociones (alegría, sorpresa, miedo, interés, ira, angustia, culpa, vergüenza, tristeza, celos) permitirá al adolescente expresar y manejar aquellos sentimientos que puedan interferir en los diferentes aspectos de su vida, resolver cualquier conflicto y tener un mayor control del estrés (Romero, 2004).

## 5. Pensamiento creativo y crítico para la solución de problemas.

El adolescente tiene un pensamiento que le permite cierta flexibilidad para manejar los problemas y poner a prueba sus hipótesis (López, 2000). Por ello, fomentar la capacidad de resolver un problema contribuye a buscar una solución más adecuada, generar soluciones constructivas para afrontar los retos y exigencias de la vida diaria y ayudar a reducir la ansiedad.

Capacidad de generar alternativas a un problema, asumir las consecuencias de sus diferentes posturas, al considerar más soluciones y consecuencias se convierten en personas con mayor capacidad para enfrentar la frustración, mayor capacidad para esperar y para ser menos emocionales y agresivos cuando los objetivos no pudieran alcanzarse inmediatamente (López, 2000).

La adquisición de conocimientos básicos sobre las consecuencias negativas de las adicciones en conjunto con la promoción de estrategias personales y sociales para prevenir conductas de riesgo permitió a los alumnos mejorar su comprensión en torno al tema y contar con elementos para hacer frente a las exigencias de la vida diaria. La OMS (1989) considera la importancia de la información no solo como medida educativa sino como base preventiva del consumo de drogas. Además de procurar que el aprendizaje no sea solamente de tipo cognitivo, sino también vivencial para que de esta forma aumente la capacidad de aplicar lo aprendido en la práctica (Cortés y Alcántara, 2009). Al respecto, Llanes (2001) menciona que la educación preventiva más que basarse en la enseñanza, debe poner énfasis en el aprendizaje, más que en la información en dar ejercicios prácticos. Se deberá trabajar con lecciones cognitivas y ejercicios vivenciales.

La evaluación tanto del contenido, materiales y secuencia del taller así como la evaluación de la participación del facilitador en el taller por parte de los alumnos, permitió conocer la eficacia y pertinencia de las estrategias utilizadas a lo largo del programa. Dentro de una perspectiva constructivista la evaluación es actividad que



debe realizarse tomando en cuenta el aprendizaje de los alumnos y las estrategias que utiliza el docente para mejorar el proceso y cumplir el propósito con el que fueron diseñadas, tomando siempre en cuenta la autoevaluación y autorregulación de los alumnos (Díaz-Barriga, 2002).

La experiencia de participar en un contexto escolar permitió conocer la problemática existente en la población y atender las necesidades específicas de los adolescentes al enfocarse en acciones preventivas del consumo de drogas a partir de un plan de acción.

Es de suma importancia comprender el desarrollo de los adolescentes para diseñar estrategias apropiadas que permitan una intervención preventiva ante conductas adictivas al proporcionar las herramientas y los recursos necesarios que contribuyan a garantizar el bienestar y el desarrollo integral del adolescente en las áreas personal, familiar, escolar y social (Cortés y Alcántara, 2009).

## SUGERENCIAS Y LIMITACIONES

Con el objetivo de enriquecer el trabajo y el de futuras investigaciones se partió de una crítica constructiva que aportó elementos esenciales que deberán ser considerados para abordar problemáticas similares y contribuir a la Investigación Psicoeducativa:

- A pesar de que el taller ayudó al fortalecimiento de habilidades para la vida no se obtuvo el nivel que se esperaba. Por tanto, es necesario dar seguimiento y continuidad al proceso de enseñanza-aprendizaje dentro del contexto educativo desde los primeros años de secundaria y a lo largo de la formación de los jóvenes para seguir fortaleciendo este tipo de estrategias.
- El diseño que se utilizó es de tipo cuasiexperimental con un grupo pre test-pos test, dentro de sus limitaciones está la carencia de un grupo control, por lo que se sugiere un diseño de grupo control no equivalente con pretest -postest que ayude a conocer los puntajes y observar los cambios ocurridos.
- A pesar de que la institución brindó la oportunidad de realizar un programa de intervención, la participación e interés por parte de las autoridades y docentes fue casi nulo al no dar mayor importancia a programas de este tipo y colaborar en su inclusión. Es necesario dar el peso y valor correspondiente a programas de prevención y la relevancia de su inserción formativa en el plan curricular dentro del contexto escolar.
- Debido a que el abuso de drogas ilícitas es un problema multifactorial, resulta indispensable dirigir las acciones bajo un enfoque integral, ya que la escasa participación, vinculación y apoyo por parte de los directivos, profesores y padres en la educación integral del adolescente fue casi nula. En este sentido, es de suma importancia que estos agentes de cambio se involucren y actúen en conjunto para obtener mayores y mejores resultados. Para ello, es necesario que se brinde una formación a los profesores sobre cómo contribuir al fortalecimiento de las habilidades para la vida dentro del aula y actualizarlos

en torno al tema de las adicciones, además de proporcionar a los padres talleres que los sensibilicen sobre la importancia que adquieren en la educación de sus hijos.

- Para garantizar la eficiencia del taller y un impacto positivo en los adolescentes, es necesario que se asignen más horas a las sesiones de trabajo, ya que el tiempo fue muy limitado, y es difícil cambiar la actitud de una persona hacia una conducta y reforzar habilidades que actúen como factores de protección debido a que muchas de las actitudes están reforzadas desde la niñez.
- La falta de recursos y condiciones tales como un mobiliario inadecuado, ventilación e iluminación insuficiente, espacio reducido, ausencia de equipo audiovisual, entre otras limitó el trabajo e influyó de manera importante en el desarrollo del programa.
- Otro aspecto de igual importancia es la motivación y libre participación de los integrantes para evitar resistencia y provocar actitudes contrarias a las que se pretende lograr. Además, se sugiere que el número de alumnos sea reducido para que exista mayor atención y apoyo en el control de grupo.
- El trabajo con adolescentes implicó un gran reto personal y profesional, ya que es una etapa llena de grandes cambios, por ello, es necesario establecer una buena comunicación y empatía hacia los jóvenes, conocer su opinión sobre el efecto del taller y estar retroalimentados. Además de contar con recursos que ayuden a la comprensión y el vasto conocimiento de dicha población para mejorar nuestra labor como Psicólogos de la Educación.

## Experiencias

### Vanessa

Mi experiencia dentro de la secundaria fue que dentro de los primeros días me dediqué a observar las clases de los profesores, para ver cuáles eran sus estrategias de enseñanza e identificar dentro del grupo a los alumnos que consideraba líderes positivos y negativos, de esta manera intentar que estos ayudaran en el desempeño del grupo y pudiéramos trabajar mejor.

Posteriormente al entrar a dar las sesiones los alumnos estaban muy emocionados por conocernos y saber qué temas abordaríamos; las primeras sesiones realicé dinámicas que me permitieron integrarme con el grupo para que diéramos inicio con las actividades pertenecientes al taller de adicciones.

Las primeras sesiones se llevaron de manera satisfactoria ya que los alumnos se mostraban participativos en su mayoría y los profesores de la materia correspondiente al horario en el cual ingresaba al aula para iniciar con las sesiones, también algunos profesores nos otorgaron décimas por participación y conducta que se les asignaron a los alumnos para mejorar su calificación en la materia. Desafortunadamente la presencia de los profesores en el transcurso del taller fue decayendo pues salían del salón y ya no regresaban, por lo que el control del grupo se hizo cada vez más difícil, también me comentaron que el grupo que me había sido asignado era de los grupos más conflictivos, aún con estos antecedentes los profesores no brindaron su apoyo alegando que yo era la experta y debía tener el control del grupo, por lo que decidí hacer un reglamento dentro del salón de clases que todos los alumnos debían de firmar y comprometerse en el taller, así como yo me comprometía con mi trabajo, con algunos alumnos funcionó pero otros me costaron mucho trabajo y no logré hacer que trabajaran al ritmo de los demás alumnos. Esta falta de control en el grupo se vio reflejada en los resultados del taller.

Hubo eventos negativos, como muy buenas experiencias y un gran aprendizaje como psicóloga y como persona, logré llevar una relación cercana y cordial con aquellos que se acercaban a platicar acerca de sus vivencias en la escuela, en el hogar y con sus parejas, aunque mi rol como facilitadora solo era el dar el taller no podía evitar escuchar sus anécdotas y buscar darles ánimo para que se dieran cuenta que tenían un gran camino por delante y que todos pueden lograr las metas que se propongan.

### Tania

Enfrentarme al trabajo en un escenario real implicó un gran reto en todos los sentidos de mi vida tanto personal como académica y profesional. Sobre todo en lo referente al reaprendizaje que adquieres a lo largo de la intervención, ya que vas con la firme intención de contribuir a mejorar el bienestar individual de los jóvenes y sales aprendiendo cosas nuevas, así como con grandes dudas que hacen que mantengas el interés de seguir adelante.

Las expectativas eran ambivalentes, por un lado era motivante la nueva experiencia de trabajar con adolescentes y al mismo tiempo enfrentaba un sentimiento de incertidumbre sobre lo que pasaría, ya que se tiene el concepto de "adolescencia" como sinónimo de "rebeldía", lo cual frenaba mi entusiasmo y al mismo tiempo me brindaba una oportunidad para conocer las necesidades de esta población vulnerable, la problemática por la cual estaban atravesando y así proponer alternativas y posibles soluciones, poniendo a prueba todo lo aprendido a lo largo de la carrera.

Cabe mencionar que de todos y cada uno de mis alumnos pude aprender cosas nuevas que me retroalimentaron para mejorar en la práctica, dado que sus sugerencias y comentarios eran un nuevo reto para mejorar en la sucesión de las actividades y redireccionar así, el proceso de enseñanza aprendizaje como un elemento bidireccional y flexible.

## Referencias

- Alcántara, M. y cols. (2009). *De la prevención universal a la prevención selectiva*. México, D.F.: Centros de Integración Juvenil.
- Álvarez, S. (2007). *Formación en tabaquismo para personal educativo*. Gobierno de Cantabria. Dirección General de Salud pública y Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
- Ballesteros, A. y Elías, E. (1983). *La Educación de los Adolescentes*. México: Patria.
- Becoña, E. (1998). *Conductas adictivas: ¿El problema del siglo XXI?* Psicología Contemporánea.
- Beltrán, M. (2004). *El mundo vivo 2*. México: Fernández Editores.
- Bisquerra, R. (1999) *La autonomía emocional*, Biblioteca Nacional de Maestros.
- Cascón, S. (2000). *La alternativa del juego I, Juegos y dinámicas de educación para la paz*. Madrid: Libros de la Catarata.
- Cascón, S. (2000). *La alternativa del juego II, Juegos y dinámicas de educación para la paz*. Madrid: Libros de la Catarata.
- Castillo, L. y Castillo, S. (2008). *Orientaciones para la prevención de las adicciones en escuelas de educación básica*. Guía de capacitación para profesores de secundaria. México: Subsecretaría de Educación Básica.
- Centros de Integración Juvenil (2005). *Violencia y consumo de drogas en adolescentes*. México, D.F. Disponible en <http://www.cij.gob.mx>
- Centros de Integración Juvenil (2007). *Estadística de consumo de drogas en pacientes de primer ingreso a tratamiento en Centros de Integración Juvenil*

*por sexo, entidad federativa y unidad de atención. Enero-junio, 2007 y julio-diciembre 2007.* México, D.F. Disponible en [http: www.cij.gob.mx](http://www.cij.gob.mx)

Centros de Integración Juvenil, A.C. (1999). *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas.* México: CIJ.

Centros de Integración Juvenil, A.C. (2009). CIJ informa. Año 14, número 46. Enero-marzo. México: CIJ.

Conde, S. y Vidales, I. (2000). *Formación Cívica y Ética I.* México: Larousse.

Consejo Nacional contra las adicciones: [www.conadic.gob.mx](http://www.conadic.gob.mx)

Cortés, R. y Alcántara, H. (2009). Capítulo 4: La Prevención por contextos. En B. León (Comp.). *Prevención del consumo de drogas: Retos y estrategias en la sociedad contemporánea.* (pp. 111-118). Tomo I, México, D.F.: Centros de Integración Juvenil.

Craig (2001). *Desarrollo Psicológico.* México: Prentice Hall.

De la Garza, F. (1983) *La juventud y las drogas.* México: Trillas.

Díaz-Barriga, F. y Hernández, G. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo.* 2ª edición. México: Mc Graw Hill.

Dulanto, G. E. (2000). *La adolescencia como etapa existencial.* El Adolescente. México, D.F.: Editorial Mc Graw-Hill.

Elias, B. y Ballesteros, U. (1975), *La Educación de los adolescentes,* México: Patria.

ENA (2002). *Encuesta Nacional de Adicciones: tabaco, alcohol y otras drogas*. Reporte ejecutivo. Secretaría de Salud (SSA), Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz (INPRFM), Dirección General de Epidemiología (DGE), Consejo Nacional contra las Adicciones (CONADIC): México, D.F. Disponible en versión electrónica: [http://www.inegi.gob.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/ena02.pdf](http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/continuas/sociales/salud/2004/ena02.pdf).

ENA (2005). *Encuesta Nacional de Adicciones 2005*. México: Secretaría de Salud.

ENA (2008). *Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. México: Secretaría de Salud.

ENJ (2005). *Encuesta Nacional de Juventud 2006*. Instituto Mexicano de la Juventud. Centro de Investigación y Estudios sobre Juventud. México

Feldman, R. (2005). *Psicología con aplicaciones en países de habla hispana*, México, D.F.: Editorial Mc Graw-Hill.

Feldman, R. (2007). *Desarrollo psicológico a través de la vida*. México: Pearson Education.

Fernández, M. (2009). *Adolescencia, riesgo en el consumo de drogas y la pertinencia de un proyecto de vida*. México: Facultad de Psicología.

Freedman, A. (1979). *Compendio de Psiquiatría*, México: Salvat.

Garza, F. (1983). *La juventud y las drogas: Conceptos generales* (pp. 9-23). México: Trillas.



- Gobierno del Distrito Federal (2008). *Tu futuro en libertad: por una sexualidad y salud reproductiva con responsabilidad*. México: Secretaría de Educación del Distrito Federal.
- Hoffman, L. (2004) *Psicología del desarrollo hoy: Adolescencia cambios cognitivos*. Madrid: McGraw-Hill.
- Hurlock, E. (1987). *Psicología de la adolescencia*. México: Paidós.
- Jeffrey, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural*, México: Prentice Hall.
- Llanes, J., Castro, M. y Margain M. (2003). Libro del conductor. *Éntrale...a las protecciones*. Estrategias de intervención para la escuela secundaria. México: Pax México.
- Llanes, J., Castro, M. y Margain, M. (2008). Revista Peruana de Drogodependencias: Prevención selectiva en comunidades y planteles escolares de alto riesgo. *Formación de redes preventivas y registro de sus actividades en el sistema de tecnología Chimali*. Volumen 6. No. 1, pág. 91. Perú: DEVIDA.
- López, M. (2000). *Pensamiento crítico y creatividad en el aula*. México: Trillas.
- Mangrulkar, L. (2001). *Manual de habilidades para la vida*. Secretaría de Educación Pública y Consejo Nacional contra las Adicciones. México:
- Martínez, S. J. (2000) *El adolescente y sus pares*. En Dulanto, G.E. El Adolescente, México, D.F.: Mc Graw-Hill.

Medina-Mora, M.E. (2002). *Del tabaco al uso de otras drogas: ¿el uso temprano de tabaco aumenta la probabilidad de usar otras drogas.* Revista Salud Pública de México. Julio-agosto, Vol. 44. No. 5. Disponible en:

<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=10644516>

Medina-Mora, M.E. et al. (2003). Consumo de drogas entre adolescentes: resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 1998. Salud pública de México. vol.45, suppl.1 [citado 2011-05-09], pp. s16-s25 . Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700005&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700005&lng=es&nrm=iso). ISSN 0036-3634.

Morales, D. y Trujillo, M. (2009). *Taller preventivo sobre adicciones dirigido a adolescentes de una escuela secundaria.* Tesis de licenciatura, Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F.

Moreno, K. (2010). *Drogas: las 100 preguntas más frecuentes.* México: Centros de Integración Juvenil, A.C. Disponible en <http://www.cij.gob.mx>

Muñoz, J., Quintero, J. y Munévar, R. (2002). *Experiencias en investigación-acción-reflexión con educadores en proceso de formación.* Revista Electrónica de Investigación Educativa. Vol. 4, No. 1.

Muuss, R. y Porton, H. (2001). *Adolescent behavior and society: a book of readings.* México: McGraw-Hil.

Organización Mundial de la Salud (1989). *“Educación para la Salud”.* Ginebra.

OMS (1994). *Lexicon of alcohol and drug terms.* Genova: World Health Organization 1994. Portal de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: [www.who.int](http://www.who.int).

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (1993).[http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration\\_spa.htm#declaracion](http://www.unesco.org/education/educprog/wche/declaration_spa.htm#declaracion).

Ortega, S. (2006). *Dimensiones sociales de la educación: estrategia para la prevención del consumo de drogas entre los estudiantes del DF. Estrategias para prevenir y atender el maltrato, la violencia y las adicciones en las escuelas públicas de la Ciudad de México*. Revista Iberoamericana de Educación. No. 038. Madrid España.

Papalia, D. (2004). *Desarrollo Humano*. México: Mc Graw-Hill.

Pérez, M., Vélez, R. y Fernández M (2003). *Servicios a la comunidad: animación sociocultural*. Volúmen II. Madrid: Mad.

Pick, S., Aguilar, G. y Rodríguez (1997). *Planeando tu vida: Programa de Educación Sexual para adolescentes*, México: Planeta.

Pick, S., Givaudan, M. y Pick, S. (1999). *Estoy cambiando: mi cuerpo*. Vol. 1. México: IDEAME.

Pick, S., Givaudan, M. y Pick, S. (1999). *Estoy cambiando: lo que pienso y lo que siento*. Vol. 2. México: IDEAME.

Pick, S. (2003). *Formación Cívica y Ética: yo quiero, yo puedo*. México: Limusa.

Plan Nacional Sobre Drogas (1996). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Plan Nacional Sobre Drogas (2000). *Estrategia Nacional sobre Drogas 2000-2008*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.

Ramos, M. (2004). *Valores y Autoestima: Conociéndose así mismo en un mundo de otros*. Valencia, Venezuela 2ª edición. Universidad de Carabobo, pág. 41-42.

Reporte Mundial de drogas (2007). Publicación de las Naciones Unidas.

Rice, F. (1997). *Desarrollo humano: estudio del ciclo vital*, 1ª edición. México: Prentice Hall.

Robert, C., Kolodny, N., Bratter, T. y Deep, C. (1989). *Cómo sobrevivir la adolescencia de su adolescente*. Buenos Aires: Vergara.

Rodríguez, M.L. (2003). *Orientación Educativa*. Barcelona: España: CEAC. Orientación e intervención psicopedagógica

Romero, I., N. (2004). *Guía de padres: 13 a 15 años*. Secretaría Nacional de Trabajadores del Estado. Tomo 3. México, D.F: Editorial Infantil y Educación.

Santrock, J. W. (2004). *Adolescencia. Psicología del Desarrollo*. España: Mc Graw Hill.

Secretaría Nacional de Trabajadores del Estado (2004). *Guía de padres: 13 a 15 años*. Tomo 3. México, D.F: Editorial Infantil y Educación.

Schwebel, R. (1991). *Decir no no es suficiente: Cómo tratar a su hijo en el tema de las drogas*. México: Paidós.

Sistema virtual sobre adicciones y salud mental: [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

Solís R., L.R., Sánchez G., A. & Cortes F., R. (2003). *Dogas: Las 100 preguntas más frecuentes*. México, D.F.: Centros de Integración Juvenil.

Tapia-Conver, R. (1994). Las adicciones: dimensión, impacto y perspectivas. Capítulo: 22. Castro. *Factores de protección asociados al riesgo del consumo de sustancia en población de jóvenes estudiantes*. México: El Manual moderno.

Tavera, S. y Martínez, M. J. *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida*. Guía para el promotor de "Nueva Vida".

Téllez, L. (2008). *Adolescencia, riesgo en el consumo de drogas y la pertinencia de un proyecto de vida*. Reporte de actividad profesional. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. Universidad Nacional Autónoma de México.

Villatoro, J., Gutiérrez, M., Quintero, N., Moreno, M., Gaytán, L., Gaytán, F., Amador, N. y Medina-Mora, M.E. (2007). *Encuesta de consumo de drogas en estudiantes de educación media y superior: 2006*, Secretaría de Educación Pública e Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. México, D.F. Disponible en <http://www.inprf.org.mx/>.

# ANEXOS

**CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES PARTE I**  
**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Psicología**

El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar información referente a los problemas y necesidades que pueden tener los alumnos de esta escuela. Es importante que contestes a todas las preguntas con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas buenas y malas. La información que se obtenga será manejada de manera confidencial. Agradecemos tu participación y esperamos contar con tu apoyo.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan una serie de preguntas, cada una tiene un lugar asignado para anotar tu respuesta. Lee cuidadosamente cada pregunta antes de anotar tu respuesta y procura lo posible no dejar ninguna sin contestar.

FECHA: \_\_\_\_\_  
 GRUPO: \_\_\_\_\_

**I. DATOS GENERALES**

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

Nombre del padre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_  
 Escolaridad \_\_\_\_\_

Nombre de la madre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Ocupación \_\_\_\_\_  
 Escolaridad \_\_\_\_\_

Tus padres están:    ( ) casados    ( ) divorciados    ( ) separados  
                           ( ) unión libre    ( ) viudos            ( ) solteros

**II. ÁREA FAMILIAR**

1. ¿Con quién vives? ( ) mamá ( ) papá ( ) hermanos otros \_\_\_\_\_

2. Número de hermanos:

Edad	Ocupación

3. ¿Qué actividades haces con:

a) tu mamá

---

---

b) tu papá

---

---

c) tus hermanos

---

---

4. ¿Cómo es la forma de ser de tu...?

a) mamá

---

---

b) papá

---

---

c) hermanos

---

---

5. Explica cómo te llevas con tu...

a) mamá

---

---

b) papá

---

---

c) hermanos

---

---

6. ¿Cómo es la relación entre tu papá y tu mamá?

---

---

7. ¿Quién establece las reglas en tu casa?

---

---

8. ¿Cómo te sientes en tu ambiente familiar? ( ) Bien ( ) Mal ¿Por qué?

---

---



9. ¿Platicas con tus padres sobre tus problemas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

¿Qué tipo de problemas?

### III. ÁREA SOCIAL

1. ¿Tienes amigos por tu casa? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2. ¿Tienes amigos en tu escuela? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

3. ¿Tienes novia o novio? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

4. ¿Te gustaría conocer nuevas personas? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

5. ¿Te sientes bien y feliz con tus amigos? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

6. ¿Qué actividades realizas con tus amigos?

7. ¿Qué crees que piensan de ti tus amigos?

8. ¿Con quién te llevas mejor, con ( ) mujeres ( ) hombres?  
¿Por qué?

9. ¿Realizas una actividad por la que recibas un pago? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Qué actividad? \_\_\_\_\_

¿Cuántas horas al día? \_\_\_\_\_

¿Qué haces con el pago que recibes?

#### IV. ÁREA ESCOLAR

1. Has asistido a escuelas: ( ) Públicas ( ) Privadas ( ) Ambas  
( ) Otra, especifica cuál \_\_\_\_\_
2. ¿Has cambiado de escuela? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3. Actualmente ¿por qué asistes a la escuela?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4. ¿Te gusta asistir a la escuela? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Los problemas más frecuentes que has tenido en la escuela son:
- ( ) Problemas con los profesores
  - ( ) Bajas calificaciones
  - ( ) Problemas de aprendizaje
  - ( ) Pleitos con los compañeros
  - ( ) Tengo malos hábitos de estudio
  - ( ) Falto a la escuela por enfermedad
  - ( ) Me aburro en la escuela
  - ( ) He reprobado materias
  - ( ) He repetido año
  - ( ) La escuela está demasiado lejos de mi casa
  - ( ) Es demasiado caro estudiar
  - ( ) Otros (especifica) \_\_\_\_\_
6. Materias que más te gustan:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Materias que menos te gustan:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7. ¿Realizas alguna actividad extraescolar? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Cuál? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. ¿Qué piensas hacer al terminar la secundaria?

---

---

#### **V. AUTONCEPTO**

1. ¿Qué quieres ser de grande?

---

---

2. ¿Cómo te visualizas en 10 años?

---

---

3. ¿Cómo te describirías físicamente?

---

---

4. ¿Cómo es tu forma de ser?

---

---

**CUESTIONARIO DE DETECCIÓN DE NECESIDADES PARTE II**  
**Universidad Nacional Autónoma de México**  
**Facultad de Psicología**

El presente cuestionario tiene la finalidad de recabar información referente a los problemas y necesidades que pueden tener los alumnos de esta escuela. Es importante que contestes a todas las preguntas con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas buenas y malas. La información que se obtenga será manejada de manera confidencial. Agradecemos tu participación y esperamos contar con tu apoyo.

**INSTRUCCIONES:** A continuación se presentan una serie de preguntas, cada una tiene un lugar asignado para anotar tu respuesta. Lee cuidadosamente cada pregunta antes de anotar tu respuesta y procura lo posible no dejar ninguna sin contestar.

FECHA: \_\_\_\_\_  
 GRUPO: \_\_\_\_\_

**I. DATOS GENERALES**

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

**VI. ÁREA DE SALUD**

1. Algún miembro de tu familia tiene problemas de salud, si ( ) no ( ), quién?  
 \_\_\_\_\_
2. ¿Te enfermas frecuentemente? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 ¿De qué? \_\_\_\_\_
3. ¿Actualmente padeces alguna enfermedad? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 ¿Cuál? \_\_\_\_\_
4. ¿Actualmente tomas medicamento? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 ¿Cuál? \_\_\_\_\_

**VII. ¿Qué temas te interesaría conocer?**

Ordena jerárquicamente las áreas según tu interés, después marca con una X las subáreas que más te interesan.

	Áreas	Subáreas
( )	El adolescente y su entorno	1 Autoestima ( ) 2 Asertividad ( ) 3 Valores ( )

		4 Comunicación familiar y social ( )
( )	El adolescente y la sexualidad	1 Cambios físicos y emocionales ( ) 2 Sexualidad y reproducción humana ( ) 3 Noviazgo ( ) 4 Embarazo precoz ( ) 5 Métodos anticonceptivos ( ) 6 Enfermedades de transmisión sexual ( ) 7 Agresión sexual ( )
( )	El adolescente y la salud	1 Adicciones ( ) 2 Imagen corporal ( ) 3 Trastornos alimenticios ( ) 4 Aspectos físicos relacionados con la salud ( ) 5 Cuidados y hábitos de higiene ( )
( )	El adolescente, formación y trabajo	1 Proyecto de vida ( ) 2 Orientación vocacional ( )

### VIII. CONOCIMIENTOS PREVIOS

1. De los siguientes cambios ¿cuáles has vivido? Márcalos.

- \_\_\_\_\_ Cambios Físicos  
\_\_\_\_\_ Cambios Emocionales

2. De estos cambios ¿cuáles fueron los más difíciles?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Actualmente, ¿cuáles son los cambios que te causan más problemas?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4. ¿Qué entiendes por asertividad?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5. ¿Qué sabes de autoestima?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

6. Define qué es un valor:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

7. ¿Qué entiendes por sexualidad?

---

---

8. ¿De dónde has obtenido información sobre sexualidad?

( ) Padre ( ) Madre ( ) Profesor ( ) Amigos ( ) Especialistas  
( ) No he obtenido información ( ) Otros medios, ¿Cuál? \_\_\_\_\_

9. ¿Qué consecuencias tiene un embarazo a temprana edad?

---

---

10. ¿Qué entiendes por agresión sexual?

---

---

11. ¿Qué implicaciones tiene una relación de noviazgo?

---

---

12. ¿Qué sabes acerca de las adicciones?

---

---

¿Cuáles conoces?

---

---

13. ¿Qué factores crees que influyen para que alguien presente una adicción?

---

---

14. ¿Qué entiendes por trastornos alimenticios?

---

---

¿Cuáles conoces?

---

---

15. ¿Qué factores crees que lleven a una persona a padecer algún trastorno alimenticio?

---

---

16. ¿Qué entiendes por higiene personal?

---

---

17. ¿Cómo consideras que es tu higiene personal?

---

---

18. ¿Qué te gusta y qué no te gusta de ti?

---

---

19. ¿Qué crees que opinan los demás de ti?

---

---

20. ¿Te cuesta trabajo tomar decisiones? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
¿Por qué?

A continuación te presentamos una serie de afirmaciones que tienen dos alternativas de respuesta, señaladas con las letras A y B. el contenido de dichas afirmaciones hace referencia a sentimientos, pensamientos, conductas o eventos que son frecuentes en la conducta de los jóvenes. Lee con mucho cuidado cada una de las afirmaciones y elige una de las dos alternativas que se te presentan: Elegirás lo que más se acerca a tu manera de pensar o de sentir; es decir, elegirás la alternativa con la que estés más de acuerdo o aquella con la que más te identifiques. Tu sinceridad y honestidad es indispensable, pues de esto depende el éxito del programa.

**Marca con una X la letra de opción que hayas elegido, recuerda solo marcar la opción con la que más te identifiques: Ésa deberá ser la que elijas.**

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### 1. Una persona que fuma:

- A) Si no lo desea no llegará a la adicción.
- B) Puede llegar a ser adicto al tabaco.

### 2. El hábito de fumar:

- A) Es agradable y el daño que ocasiona es relativo.
- B) Debe evitarse porque provoca un daño en el medio ambiente y en el organismo.

### 3. Con el grupo de amigos se experimentan:

- A) Sentimientos de solidaridad, apoyo y respeto que no dependen de usar drogas.
- B) Sentimientos de solidaridad, apoyo y respeto que se pueden perder si no accedemos.

### 4. El abuso de sustancias ocasiona:

- A) Problemas médicos, legales y personales.
- B) Si uno sabe mantener este abuso entonces no traerá consecuencias.

### 5. Si un amigo es adicto:

- A) Es su problema, no hay nada que se pueda hacer en su beneficio.
- B) Podemos ayudarlo, motivarlo y acompañarlo a pedir ayuda especializada.

### 6. Informarse sobre la sexualidad:

- A) Nos permite conocer sucesos y fenómenos que de otra manera no conoceríamos.
- B) No es muy importante, pues conocemos nuestro cuerpo por experiencia.

### 7. Reflexionar sobre nuestras sensaciones:

- A) Ayuda a distinguir lo "bueno" de lo "malo".
- B) Ayuda a pensar antes de actuar.

### 8. Un adolescente:

- A) Aún es demasiado joven como para ponerse a pensar en cómo evitar un embarazo fuera de tiempo.
- B) Debe de saber las formas de evitar un embarazo, pues esto forma parte de su crecimiento como ser humano.



**9. Cuando la gente come de más:**

- A) Es porque se siente ansiosa y no se da cuenta que es un acto automático que a la larga le hace daño.
- B) Es algo normal, pues al comer las personas sienten un consuelo.

**10. Una joven de mi grupo es muy agradable pero:**

- A) No me gusta salir con ella, pues no tiene suficiente dinero.
- B) Como es frecuente que no lleve dinero, entre todos tratamos de invitarla sin que se ofenda.

**11. Hacer ejercicio:**

- A) Es algo que no tiene que ver con la forma en la que nos sentimos.
- B) Es algo que ayuda a sentirse con energía y a manejar el estado de ánimo.

**12. Las personas jóvenes que realizan actos antisociales:**

- A) Están muy necesitados de cariño y aceptación.
- B) Son personas que deberían estar en la cárcel o en otro lugar fuera de la escuela y del hogar.

**13. El dinero fácil que se obtiene por corrupción o venta ilegal de drogas:**

- A) Puede disfrutarse de la misma manera que el dinero que se obtiene del trabajo honesto.
- B) No se disfruta pues la angustia de hacer algo ilegal es un ingrediente negativo.

**14. Cuando nos sentimos enfermos lo mejor es:**

- A) Consultar alguna persona que haya padecido los síntomas que experimentamos nosotros.
- B) Consultar a un médico especialista.

**15. Cuando existe una alimentación sana las personas se sienten:**

- A) Igual que siempre. El estado de ánimo depende de otra cosa.
- B) Alegres y llenos de energía.

**16. Tomar refresco con frecuencia:**

- A) No tiene por qué hacer daño si así fuera, no lo venderían en las tiendas ni lo anunciarían.
- B) Es una mala costumbre que a la larga afecta nuestra salud.

**17. Una actitud adecuada frente al fracaso es:**

- A) Hacer lo posible por agradar a los demás para ser aceptado.
- B) Reflexionar en las alternativas que tenemos para hacerlo mejor la próxima vez.

**18. Si por algún motivo algún joven detiene un embarazo (aborta) porque ocurre cuando aún es demasiado joven lo mejor es:**

- A) Aprender de la experiencia difícil y buscar apoyo emocional.
- B) Dejar de ver a sus amigos y procurar no comentarlo con nadie pues es una experiencia vergonzosa.

**19. Si alguna vez un joven tiene una mala experiencia personal, legal o familiar por haber usado drogas:**

- A) Ese joven no debe tener nada, no por ese solo hecho es una persona viciosa o despreciable. Lo que debería hacer es comentar esa experiencia con algún especialista.
- B) Si no le ocurrió nada grave, por ejemplo, haber sido encarcelado u hospitalizado será mejor no comentarlo a nadie.

**20. Si en una familia existe un miembro que es alcohólico o drogadicto lo mejor es:**

- A) Acudir a un grupo de autoayuda, pues el problema no ha sido por su causa.
- B) La familia puede sobrellevar las dificultades si son fuertes.

**21. Cuando los padres se separan:**

- A) Los hijos sufren, pero se dan cuenta que el problema no ha sido por su causa.
- B) Los hijos deben ser leales al papá o a la mamá.

**22. El exceso en el comer o en el beber:**

- A) Es algo que forma parte de nuestra manera de ser y de vivir y por tanto no puede ser controlado a voluntad.
- B) Es algo que podemos aprender a tomar conciencia de que el abuso destruye poco a poco nuestro cuerpo.

**23. Reflexionar sobre los anuncios consumistas de bebidas alcohólicas:**

- A) Darnos cuenta de que la alegría y la capacidad de disfrutar y de relacionarnos con la gente no depende del alcohol.
- B) Es una pérdida de tiempo pues lo que escuchamos en la T.V. no influye en nuestra conducta diaria.

**24. Conocer nuestro cuerpo:**

- A) Es algo que no debe suceder en nuestra juventud.
- B) Ayuda a eliminar el miedo y a incrementar el amor a nosotros mismos.

**25. Las relaciones sexuales:**

- A) Es la consecuencia de una relación en la que existe comunicación, amor y respeto.
- B) Es la consecuencia de la atracción y el gusto entre los jóvenes de distintos sexos.

**26. Las infecciones de transmisión sexual son algo que:**

- A) Se dan con mayor frecuencia en prostitutas o personas que llevan una vida sexual promiscua.
- B) Es algo que puede ocurrir entre personas que llevan una vida sexual activa.

**27. Una rutina de alimentación poco sana, con comida chatarra y alimentos consumidos fuera de casa:**

- A) Se refleja en nuestro aspecto físico y en nuestro nivel de energía.
- B) Es algo de lo que hablan con frecuencia los adultos, pero que en realidad no tiene mayor importancia.

**28. Es muy frecuente que cuando llamo por las tardes a un amigo, digan en su casa que esta dormido, eso me hace pensar que:**

- A) Tiene algún problema y que no puede hablar con nadie.
- B) Que es un flojo y que no le gusta hacer nada.

**29. La meditación o la reflexión sobre nosotros mismos:**

- A) Es algo que sirve únicamente a las personas que tienen tendencias espirituales.
- B) Les sirven a todas las personas y en especial a los jóvenes.

**30. Los amigos que se la pasan en sus casas o en los estanquillos jugando juegos electrónicos:**

- A) Están influidos por los medios masivos de comunicación.
- B) Lo hacen porque es divertido y es una forma de pasar el tiempo.

**31. El coraje es uno de esos sentimientos:**

- A) Que experimentamos todos los seres humanos; pero que podemos aprender a manejar y controlar.
- B) Que experimentamos todos los seres humanos, pero que para ciertas personas es imposible controlar.

**32. Cuando uno anda en grupo con los amigos, a veces hace cosas que normalmente no haría, si esto sucede:**

- A) No importa, al fin que la culpa se distribuye entre todo el grupo y así te diviertes.
- B) Lo mejor cuando uno anda en grupo es no hacer algo que después en forma individual nos sería vergonzoso.

**33. Los jóvenes que cometen actos antisociales:**

- A) Están en riesgo de iniciar una conducta delictiva.
- B) Simplemente es una forma de pasar el tiempo con los amigos.

**34. Cada cuerpo es diferente, pero la salud y el peso depende de:**

- A) Conocerse a uno mismo, observarse y descubrir el tipo de alimentación que nos hace sentir bien.

- B) Preguntar a los amigos como le hicieron para bajar de peso y hacer lo mismo que ellos.

**35. Evitar las enfermedades:**

- A) Es responsabilidad de los médicos y de los adultos.
- B) Debe interesar a los jóvenes, pues el cuerpo sano es el que nos permite vivir bien.

**36. Si tienes dificultades para dormir:**

- A) Una medicina puede ayudarte.
- B) Reflexionar y hablar con alguien de confianza sobre los problemas que tienes últimamente puede ayudar.

**37. Nuestro cuerpo y nuestras partes íntimas son muy valiosas, si alguien las maltrata o abusan de nuestro cuerpo, lo mejor será:**

- A) Reflexionar sobre por qué lo permitimos, romper la barrera de sometimiento y pedir ayuda.
- B) Tratar de que nadie se de cuenta de lo que está sucediendo, pues la persona que abusa de ti te quiere y no se atreverá a hacerte daño.

**38. Es frecuente que de pronto estemos abusando del alcohol en las fiestas y en las reuniones, y nuestros amigos o nuestra familia lo haga notar, si esto ocurre lo mejor es:**

- A) Superar el enojo que esto ocasiona y empezar a observarnos, y acudir a un especialista de jóvenes en busca de ayuda.
- B) No hacer caso, los amigos y sobre todo la familia con frecuencia exageran las situaciones y se preocupan mucho, aunque estemos bebiendo en exceso es sólo por diversión.

**39. Cuando nuestros padres nos maltratan, lo más adecuado es:**

- A) Callar y no comentar con personas fuera de la familia, porque puede ser peligroso.
- B) Pedir ayuda y hablar con alguien que me tenga afecto.

**40. En la amistad lo que dura para siempre son:**

- A) Los sentimientos positivos y las cosas nuevas que nos dan las personas.
- B) Las relaciones con las personas, el compartir cosas juntos.

**41. Cuando se repite el ciclo escolar, lo mejor es:**

- A) Reflexionar sobre nuestros errores y repararlos para pasar el año en otra escuela.
- B) Buscar una escuela en la que la actitud de los maestros sea más tolerante.

**42. Cuando se experimentan problemas con la autoridad, por ejemplo con los maestros, lo más recomendable es:**

- A) Hablar con ellos para saber en qué fallas.
- B) Comentarlo con los compañeros y amigos.

## Hoja de calificación de la Escala de Actitud Chimalli

Núm. pregunta	Área	Alter nat. de calif. correcta	Número de cuestionarios								Subárea	Suma total por pregunta	Suma total por área	Nivel de protec. grupal	Diagnóstico de protec. por área
			1	2	3	4	5	6	7	8					
1	Drogas	B									Tabaquismo		Salud/6 reactivos		
2	Drogas	B									Tabaquismo				
3	Drogas	A									Drogas				
4	Drogas	A									Drogas				
5	Drogas	B									Drogas				
6	Sexualidad	A									Información sexual		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Sexualidad	B									Conducta sexual				
8	Sexualidad	B									Anticonceptivos		Sexualidad/6 reactivos		
9	Consumismo	A									Comida "chatarra"				
10	Consumismo	B									Uso de dinero				
11	Consumismo	B									Ejercicio				
12	Actos antisociales	A									Robos mayores		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Actos antisociales	B									Venta de drogas				
14	Salud	B									Servicios médicos				
15	Salud	B									Hábitos alimenticios		Drogas/7 reactivos		
16	Salud	B									Hábitos alimenticios				
17	Eventos negativos	B									Personal				
18	Eventos negativos	A									Personal				
19	Eventos negativos	A									Personal		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	Eventos negativos	A									Familiar				
21	Eventos negativos	A									Familiar				
22	Drogas	B									Alcohol		Consumismo/7 reactivos		
23	Drogas	A									Alcohol				
24	Sexualidad	B									Información sexual				
25	Sexualidad	A									Conducta sexual				
26	Sexualidad	B									Información sexual		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27	Consumismo	A									Comida "chatarra"				
28	Consumismo	A									Tiempo libre				
29	Consumismo	B									Vida espiritual		Actos antisociales/5 reactivos		
30	Consumismo	A									Juegos electrónicos				
31	Actos antisociales	A									Agresión				
32	Actos antisociales	B									Agresión				
33	Actos antisociales	A									Robos menores		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34	Salud	A									Peso corporal				
35	Salud	B									Enfermedades				
36	Salud	B									Dificultad p/ dormir		Eventos negativos/11 reactivos		
37	Eventos negativos	A									Personal				
38	Eventos negativos	A									Personal				
39	Eventos negativos	B									Familiar				
40	Eventos negativos	B									Grupo de iguales				
41	Eventos negativos	A									Escolar		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42	Eventos negativos	A									Escolar				

## ANEXO 4

### PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOEDUCATIVA.

FECHA: \_\_\_\_\_

SESIÓN: \_\_\_\_\_

TEMA: DINÁMICA DE DISTENSIÓN  
SUBTEMA: MEZCLA DE ETIQUETAS

**OBJETIVO GENERAL:** Se pretende que las dinámicas de presentación, distensión, comunicación, integración y confianza proporcionen un ambiente adecuado que favorezca el aprendizaje de los alumnos. Además de conocer al grupo para saber cómo se desenvuelven y así diseñar e implementar las estrategias adecuadas para lograr un aprendizaje significativo.

**OBJETIVO PARTICULAR:** Lo que se pretende es que al inicio de una sesión de trabajo, los participantes entren en confianza y rompan el hielo a partir de diferentes actividades dinámicas de distensión. Esto con el fin general de que exista una mayor integración grupal, así como propiciar el conocimiento inter e intrapersonal de sus miembros a partir de un clima relajado de sintonía afectiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MATERIALES
1. Dar a conocer al grupo la dinámica de trabajo.	<p>1. La instructora se presentará ante el grupo y explicará la actividad a realizar.</p> <p>1.1. Explicar que deberán formar un círculo amplio que ocupe el espacio del salón.</p> <p>1.2. Se repartirá una etiqueta adhesiva y un plumón a cada uno y se les pedirá que escriban en ella su nombre.</p> <p>1.3. Recoger las etiquetas e introducirlas en la urna y revolverlas, seguidamente redistribuirlas al pedirle a cada participante que tome una diferente a la suya (en caso de que a alguien le toque la propia volver a introducirla en la urna y mezclarla).</p> <p>1.4. Pedirles que peguen la etiqueta en algún lugar del rostro.</p>	5 minutos	<p>1. Salón amplio, sin obstáculos e iluminado</p> <p>2. Etiquetas adhesivas blancas por cada participante.</p> <p>3. Plumones de diferentes colores.</p> <p>4. Urna para introducir las etiquetas.</p>

<p>2. Propiciar el conocimiento interpersonal de manera cordial y emotiva, a partir de la retroalimentación al hacer resaltar las cualidades de los compañeros.</p>	<p>2. Cada uno de los participantes comenzará a buscar su propio nombre en algún rostro.</p> <p>2.1. Cuando alguien encuentra su nombre, toma su etiqueta y se la pega sobre su propia camisa o suéter, y se queda al lado de la persona en quien encontró su nombre escrito hasta que él o ella encuentre el propio.</p>	<p>30 minutos</p>	
<p>3. Lograr la inserción de los adolescentes recién llegados.</p>	<p>3. Seguidamente se le pide que diga una cualidad o característica del compañero al que le tocó en su etiqueta, se pide a los demás agregar cualquier otra cualidad que no se haya mencionado.</p> <p>3.1. Al terminar, se pasa a discutir la experiencia y se llega a conclusiones: El facilitador hará resaltar si somos propensos a ver el lado bueno de los demás o no (Resonancia).</p>	<p>5 minutos</p>	

**OBSERVACIONES:**

---



---



---



---



---

**PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOEDUCATIVA.**

FECHA: \_\_\_\_\_

SESIÓN: \_\_\_\_\_

TEMA: DINÁMICA DE PRESENTACIÓN  
SUBTEMA: VÁMONOS DE EXCUSIÓN

**OBJETIVO GENERAL:** Se pretende que las dinámicas de presentación, distensión, comunicación, integración y confianza proporcionen un ambiente adecuado que favorezca el aprendizaje de los alumnos. Además de conocer al grupo para saber cómo se desenvuelven y así diseñar e implementar las estrategias adecuadas para lograr un aprendizaje significativo.

**OBJETIVO PARTICULAR:** Conocer los nombres de todos los integrantes del grupo.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MATERIALES
1. Dar a conocer la dinámica de trabajo.  2. Conocer los nombres de los integrantes del grupo y tratar de recordarlos al asociarlos con un objeto que empiece con la misma letra que su nombre.  3. Conocer como se sintieron los alumnos con la actividad.	1. El facilitador se presentará y explicará las actividades a realizar. Se tomará lista de asistencia.  2. El facilitador comenzará diciéndole al grupo <i>"Me llamo...y voy a llevar..."</i> cuidando que el objeto que vaya a llevar empiece con la misma letra que su nombre. Después dirá <i>"Yo sí voy a la excursión"</i> . Se pedirá al primer niño que haga lo mismo, pero si el objeto que dice no empieza con la misma letra que su nombre se le dirá <i>"Tú no vas a la excursión"</i> . Para que vayan entendiendo la regla, se repetirá el nombre de los que si irán haciendo énfasis en la letra inicial.  3. Se les preguntará a los alumnos su opinión acerca de la actividad.	5 minutos   35 minutos   5 minutos	NINGUNO

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_



**PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOEDUCATIVA.**

FECHA: \_\_\_\_\_

SESIÓN: \_\_\_\_\_

TEMA: DINÁMICA DE COMUNICACIÓN.  
SUBTEMA: TELÉFONO DESCOMPUESTO.

**OBJETIVO GENERAL:** Ayudar a profundizar las primeras relaciones de amistad, descubrir la capacidad que tiene cada integrante para confiar en los demás y en sus posibilidades; facilitar el conocimiento de los intereses, actitudes y modos de ser del grupo, y ayudar a crear un clima de confianza y de participación en el grupo.

**OBJETIVO PARTICULAR:** Estas dinámicas pretenden favorecer la escucha activa en la comunicación verbal y por otra parte, estimular la comunicación no-verbal, para favorecer nuevas posibilidades de comunicación.

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MATERIALES	EVALUACIÓN
<p>1. Objetivizar la información a través de la observación de su distorsión desde su fuente original hasta su destino final.</p>	<p>1. El Facilitador puede grabar para reproducir la experiencia e indicar la distorsión de la comunicación. Debe llevar un pequeño mensaje escrito, el cual puede ser el siguiente tipo:</p> <p><i>"Juan le dijo a Jaime que mañana tenía una invitación con la novia del hermano de José, y que si quería ir le hablara a Jacinto para que lo apuntara en la lista que tiene Jerónimo".</i></p> <p>2. Se solicita seis voluntarios y se numeran. Cinco de ellos salen del salón.</p> <p>3. Se lee el mensaje al No. 1 y se le pide al No. 2 que regrese al salón.</p> <p>4. El No. 1 dice al No. 2 lo que le fue dicho por el facilitador sin ayuda de los observadores.</p> <p>5. Se repite todo el proceso hasta que el No. 6 reciba el mensaje, el cual debe ser escrito en el pizarrón para que el grupo entero pueda leerlo.</p>	<p align="center">30 minutos</p>	<p>1. El mensaje que se va a transmitir para el grupo.</p> <p>2. Pizarrón para el grupo.</p> <p>3. Grabadora (opcional) para el grupo.</p>	<p>La evaluación de los juegos de comunicación es especialmente interesante de hacer por parejas o subgrupos, aunque luego se realice también en todo el grupo. No se trata de evaluar la "precisión" de la comunicación, gestos, etc...</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. A su vez, el Facilitador escribe el mensaje original y se comparan.</li> <li>7. Se discute acerca del ejercicio; se les pide a los observadores un pequeño reporte sobre las reacciones de los participantes.</li> <li>8. El facilitador guía un proceso para que el grupo analice, como se puede aplicar lo aprendido en su vida.</li> </ol>			<p>sino de dejar un espacio para la expresión de sentimientos y descubrimientos</p>
--	---	--	--	---

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PROGRAMA DE ORIENTACION PSICOEDUCATIVA.**

FECHA: \_\_\_\_\_

SESIÓN: \_\_\_\_\_

TEMA: DINÁMICA DE INTEGRACIÓN  
SUBTEMA: CUADRADO

**OBJETIVO GENERAL:** Se pretende que las dinámicas de presentación, distensión, comunicación, integración y confianza proporcionen un ambiente adecuado que favorezca el aprendizaje de los alumnos. Además de conocer al grupo para saber cómo se desenvuelven y así diseñar e implementar las estrategias adecuadas para lograr un aprendizaje significativo.

**OBJETIVO PARTICULAR:** Que los participantes logren la cohesión del grupo, fomentando la confianza, el interés, la cooperación, los valores y su propia participación en las actividades que se realizan en este tipo de dinámicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA	MATERIALES
<p>1. Que los alumnos logren integrar un equipo.</p> <p>2. Que los alumnos conozcan las indicaciones para desarrollar la actividad.</p>	<p>1. El facilitador forme equipos de 12 personas los cuales se tendrán que sentar alrededor de una mesa.</p> <p>2. El facilitador dará las instrucciones para el desarrollo de la actividad: Se repartirán las 17 piezas, una a cada uno de los particulares. Encaso de sobrar piezas se le darán dos a algunos de los participantes. En el caso de faltar, alguien se quedara sin piezas.</p> <p>El facilitador dará al grupo las siguientes instrucciones: "casi todos ustedes tienen una pieza que se parte de un rompecabezas. Se trata de formar un cuadrado con la colaboración de todos deben utilizar todas la piezas sobre todo, de algunas manera, todos deben participar."</p> <p>Se dispone de 30 minutos para realizar el ejercicio.</p> <p>Hayan o no terminando, después de 10 minutos se suspende la</p>	<p>5 minutos</p> <p>10 minutos</p> <p>30 minutos</p> <p>5 minutos</p>	<p>1. Rompecabezas de un cuadrado de 40cm x 40cm.</p>

	<p>construcciones del cuadrado.</p> <p>Se inicia la reflexión permitiendo que afloren los sentimientos de los participantes procurando sobre todo que expresa como se sintieron en relación con los que ejercieron algún liderazgo manipularon a los demás o se quedaron pasivos .</p> <p>Cuando un grupo no logre construir el cuadrado aparece una frustración que puede ser punto de partida realista para lograr la conciencia en las dificultades de un trabajo en equipo.</p> <p>Un punto interesante de reflexiones es el que se refiere a las formas de liderazgo aparecidas en una situación que hace mas fuerte presión psicológica, o cuando surgen la pasividad y el aburrimiento.</p>		
--	--	--	--

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



**ANEXO 5**

TEMA 1	CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LAS ADICCIONES	NÚMERO DE HORAS	45 min
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Conocerá la definición conceptual de droga.</li> <li>➤ Diferenciará entre los conceptos de droga, adicción y drogadicción.</li> <li>➤ Participará y llevará a cabo la dinámica <i>"No te la juegues con las drogas: mejor libre de adicciones"</i>.</li> </ul>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>1.1 ¿Qué es una droga?</p> <p>1.2 ¿Qué es una adicción?</p> <p>1.3 ¿Qué diferencias existen entre droga, adicción y drogadicción?</p>	<p><i>El alumno:</i></p> <p>Conocerá la definición conceptual de droga, sus características e implicaciones.</p> <p>Conocerá el concepto de adicción (dependencia física y psicológica) y las fases del proceso adictivo.</p> <p>Diferenciará entre los conceptos de droga, adicción y drogadicción a partir de los conocimientos adquiridos.</p>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición de conceptos.</li> <li>➤ Participación individual, en equipo y grupal.</li> <li>➤ Preguntas dirigidas.</li> <li>➤ Trabajo en equipos cooperativos.</li> <li>➤ Reflexión final.</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 1 tablero-maratón "No te la juegues con las adicciones"</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 5 fichas de diferentes colores.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 1 par de dados</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Tarjetas con preguntas sobre los conceptos básicos.</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicialmente se pasará lista y se hará entrega de los gafetes (5 minutos).</li> <li>• Se llevará a cabo la exposición de "Conceptos básicos sobre</li> </ul>	

		<p>las adicciones" (10 min.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se dará inicio a la dinámica "No te la juegues con las drogas":       <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formar 5 equipos</li> <li>- A cada uno de ellos proporcionarle 1 ficha distinta.</li> <li>- Mencionar brevemente las instrucciones y reglas sobre el juego, tomando en cuenta las siguientes consignas:</li> </ul> </li> </ul> <p><i>"Se llevará a cabo un maratón o competencia entre los 5 equipos que se formaron, cada uno tirará los dados y avanzarán de acuerdo al número total señalado en ambos; siempre y cuando contesten correctamente a las preguntas, tendrán un solo turno en el juego, el primer equipo que llegue a la meta será el ganador".</i></p> <p><i>"Es importante que se pongan de acuerdo para responder a las preguntas que se mencionen: no dejen que la ignorancia les gane y traten de dar una respuesta tomando en cuenta la opinión y el consejo de sus compañeros de equipo, es muy importante que todos participen..."</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de que el equipo conteste incorrectamente, el facilitador leerá la pregunta correspondiente y contestará con base en las respuestas que proporcionen los demás alumnos, aclarando las dudas que surjan en torno a dicha pregunta" (25 minutos).</li> <li>• Para finalizar, se hará una reflexión en plenaria sobre lo que aprendieron y cómo se sintieron (5 minutos).</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa conceptual</li> <li>• Ilustraciones y recursos gráficos</li> <li>• Aprendizaje cooperativo</li> <li>• Organización de ideas</li> <li>• Estrategias cooperativas</li> <li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas.</li> </ul>
--	--	--

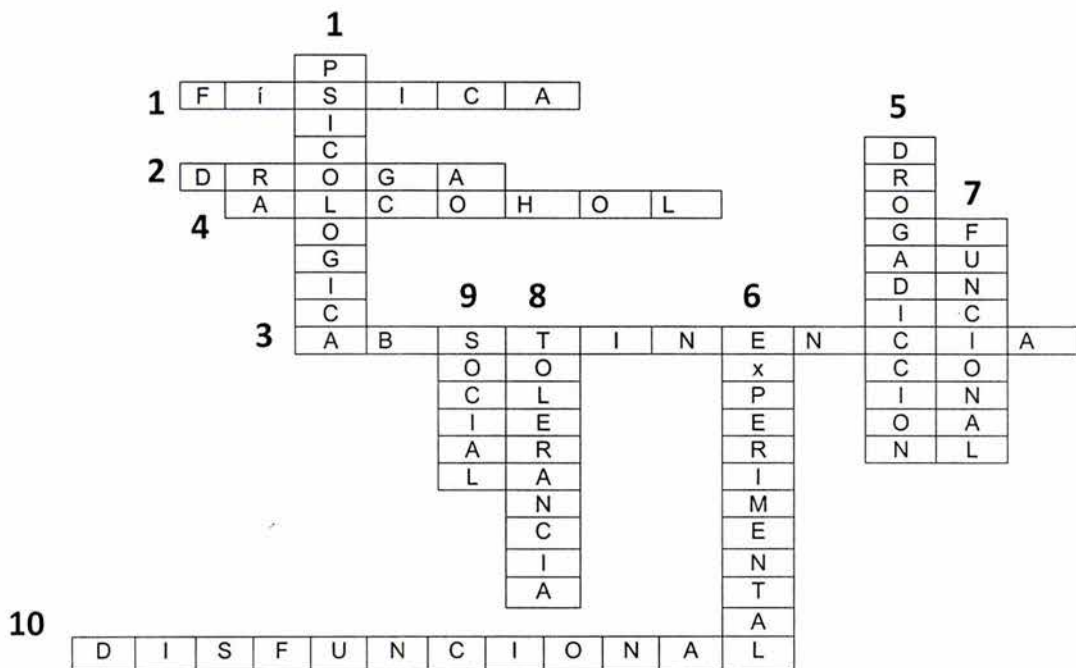




## EVALUACIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE LAS ADICCIONES

Nombre: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** A continuación se te presentan una serie de enunciados, los cuales deberás de completar anotando tu respuesta en los espacios que te ofrece el crucigrama:



### HORIZONTALES

1. La adicción es una necesidad que puede crear dependencia \_\_\_\_\_ y/o \_\_\_\_\_ que experimenta una persona al consumir alguna sustancia.
2. Es toda sustancia química o natural que introducida voluntariamente en el organismo de un sujeto puede modificar las condiciones físicas y/o químicas de éste: \_\_\_\_\_.
3. El síndrome de \_\_\_\_\_ se caracteriza por malestares físicos que se presentan por la supresión de la droga. Por ejemplo: calambres en músculos del abdomen, dolores, vómito, diarrea, sudoración excesiva, temblor, entre otros.
4. Droga legal de mayor consumo y que cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de aceptación social: \_\_\_\_\_.
10. El consumidor \_\_\_\_\_ es aquella persona que ha dejado de funcionar en la sociedad, toda su vida gira en torno a las drogas y sólo se dedica a conseguirlas y consumirlas.

## VERTICALES

5. A la farmacodependencia también se le denomina: \_\_\_\_\_.
6. El consumidor de tipo \_\_\_\_\_ es aquella persona que hace uso de la droga en una sola ocasión por curiosidad y "saber que se siente".
7. El consumidor de tipo \_\_\_\_\_ es aquella persona que hace uso de la droga para mantenerse activo y funcionar en la sociedad. No puede realizar ninguna actividad si no la consume, y presenta trastornos cuando no la ingieren.
8. La \_\_\_\_\_ es el estado de adaptación del organismo ante la necesidad de aumentar la dosis de la sustancia para conseguir el efecto deseado.
9. El consumidor de tipo \_\_\_\_\_ es aquella persona que hace uso de la droga cuando está en grupo, en reuniones y eventos sociales.

**II. Relaciona las siguientes imágenes con la definición conceptual que consideres es la adecuada y anótala en el recuadro blanco:**

*Droga, adicción, síndrome de abstinencia, consumidor experimental, tolerancia, consumidor funcional, consumidor disfuncional y consumidor social.*

ADICIÓN

C. SOCIAL

DROGA

C. DISFUNCIONAL

C. FUNCIONAL

TOLERANCIA

C. EXPERIMENTAL

S. ABSTINENCIA

**Por último, elabora con tus propias palabras una definición de DROGADICCIÓN, puedes tomar en cuenta los conceptos que se encuentran en el crucigrama:**

---



---



---



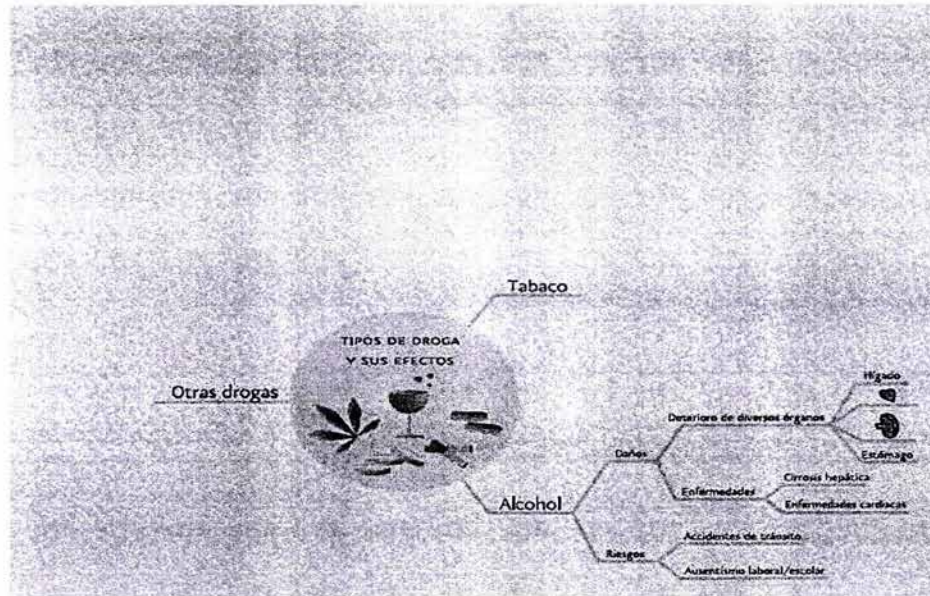
---

TEMA 2	CLASIFICACIÓN, EFECTOS Y CONSECUENCIAS DE LAS DROGAS	NÚMERO DE HORAS	100 min
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Conocerá la principal clasificación, tipos, efectos de las drogas.</li> <li>➤ Describirá las consecuencias físicas, psicológicas y sociales asociadas al consumo de drogas.</li> <li>➤ Participará y llevará a cabo la dinámica "Clasificación de las drogas".</li> </ul>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>2.1 ¿Cuál es la clasificación, los tipos y efectos de las drogas?</p> <p>2.2 ¿Cuáles son las consecuencias físicas, psicológicas y sociales de las drogas?</p>	<p><i>El alumno:</i></p> <p>Conocerá la clasificación de las drogas con base en sus restricciones (legales e ilegales), efectos e intensidad en el sistema nervioso central (estimulantes, depresoras y alucinógenos), así como los tipos de drogas pertenecientes a dichas categorías.</p> <p>Conocerá y describirá las consecuencias físicas, psicológicas y sociales a corto, mediano y largo plazo del consumo de drogas.</p>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición de conceptos.</li> <li>➤ Participación individual, en equipo y grupal.</li> <li>➤ Preguntas dirigidas.</li> <li>➤ Trabajo en equipos cooperativos.</li> <li>➤ Reflexión final.</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pitarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> 1 lámina que contenga un mapa conceptual, mental o exposición oral (como gusten) sobre la clasificación, tipos y efectos de las drogas. Ver anexo</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios.</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicialmente se pasará lista y se hará entrega de los gafetes (5 minutos).</li> <li>• Se llevará a cabo la exposición de "Clasificación, efectos y</li> </ul>	

		<p>consecuencias de las adicciones" (10 min.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se colocará la lámina "Clasificación de las drogas" en el pizarrón y se procederá a completar el mapa conceptual ya sea con palabras o imágenes, a partir de los conocimientos adquiridos por los alumnos, se pedirán voluntarios para dicha acción (10 min.).</li> <li>• Se les pedirá que contesten un cuadro que se les proporcionará con aseveraciones verdaderas o falsas (10min.). Ver anexo.</li> <li>• Para finalizar, se hará una reflexión en plenaria y se aclararán dudas (5 minutos).</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa conceptual</li> <li>• Ilustraciones y recursos gráficos</li> <li>• Aprendizaje cooperativo</li> <li>• Organización de ideas</li> <li>• Estrategias cooperativas</li> <li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas.</li> </ul>
--	--	---

## ANEXO

Ejemplo de mapa conceptual: "Clasificación, tipos y efectos de las drogas".



### Tabla de clasificación de las drogas

Instrucciones: Respondan de manera individual, si las siguientes aseveraciones son verdaderas o son falsas:

Creencias sobre las drogas	Verdadero	Falso
El consumo de drogas ilegales es un problema mayor que el consumo de alcohol y tabaco		
La marihuana, por ser natural, es inofensiva		
Todas las drogas producen los mismos efectos		
Dejar de consumir drogas es cuestión de voluntad		
Contar con información sobre las drogas es una vía para evitar el consumo		
Las drogas legales, como el alcohol y el tabaco, no causan daño		
Enseñar a los adolescentes a decir "no" ante las drogas es suficiente.		
La nicotina contenida en los cigarros causa dependencia		
Las medicinas no son drogas		
El alcoholismo es una enfermedad que afecta solamente a los adultos		

TEMA 3	FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE DROGAS	NÚMERO DE HORAS	45 min
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Identificará situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas a través del análisis de un caso hipotético.</li> <li>➤ Reflexionará sobre los factores y las consecuencias del consumo de drogas en torno a situaciones reales.</li> </ul>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>3.1 ¿Qué factores intervienen en el consumo de drogas?</p> <p>3.2 ¿Por qué un adolescente consume drogas?</p> <p>3.4 ¿Qué protege al adolescente para no consumir drogas?</p>	<p><i>El alumno:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comprenderá los factores personales, familiares y sociales que influyen en el consumo de drogas.</li> <li>- Analizará situaciones de riesgo asociadas al consumo de drogas.</li> <li>- Comprenderá los factores protectores que intervienen y previenen el consumo de drogas.</li> </ul>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición de conceptos.</li> <li>➤ Exposición de casos</li> <li>➤ Participación individual y grupal.</li> <li>➤ Preguntas dirigidas.</li> <li>➤ Reflexión final.</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pasará lista y se hará entrega de los gafetes.</li> <li>• Dirigir a todos los alumnos al auditorio de la escuela. (5 minutos).</li> <li>• A continuación se mencionará la presentación de un caso sobre el ¿Por qué un adolescente consume drogas y cuáles son las consecuencias?, para ello se les explicará que el día de hoy nos acompaña una persona que quiere compartir con todos</li> </ul>	

		<p>nosotros su experiencia, se les pedirá que muestren respeto y atención.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación por parte de la invitada y exposición general de su caso.</li> <li>• Se asignará y motivará a los jóvenes a que en orden hagan preguntas pertinentes hacia la invitada, tales como: <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Factores personales, familiares y sociales del consumo de drogas.</b></li> </ul> </li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Qué sentimientos o emociones te generaba la etapa por la cual estabas atravesando?</li> <li>- ¿Cuántas personas integran tu familia? y ¿cómo era la relación con tus padres y hermanos?</li> <li>- ¿Alguno de tus padres o personas cercanas a ti consumen drogas?</li> <li>- ¿Cómo era tu forma de ser con tu familia y amigos?</li> <li>- ¿Cómo es la comunidad dónde vives? y ¿qué riesgos consideras que existen en ella?</li> <li>- ¿Cómo era tu rendimiento escolar y las relaciones con tus compañeros y profesores?</li> <li>- ¿Qué hacías cuando tenías sentimientos de tristeza, enojo o frustración para no sentirte de esa manera?</li> <li>- ¿A qué edad comenzaste a usar drogas y cuál fue el motivo(s) principal(es)?</li> <li>- ¿Qué emociones o sentimientos te generaba el uso de drogas durante y después de consumirlas?</li> <li>- ¿Crees que tu decisión personal ante el uso de drogas afectó y sigue afectando tu vida?</li> <li>- ¿Qué cambios o situaciones ocurrieron en torno al consumo de drogas que marcaron esta etapa de tu vida?</li> <li>- ¿Qué consecuencias personales, familiares y sociales tuviste que enfrentar?</li> <li>- ¿Qué sientes y piensas sobre las drogas? y ¿qué consejo o reflexión nos puedes aportar a nosotros los jóvenes?</li> </ul>
--	--	---



		<ul style="list-style-type: none"><li>- Consejo o alguna otra pregunta que surja en relación con la temática. (25 minutos).</li><li>• Para finalizar, se hará una reflexión en plenaria sobre cómo se sintieron y lo que aprendieron a partir de la experiencia de otra persona (5 minutos).</li></ul> <p><b>Sesión 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• En la siguiente sesión se retomará el caso anterior y se llevará a cabo la exposición sobre "Factores de riesgo" (10 min.).</li><li>• Se presentará un caso hipotético sobre la prevención de drogas a partir de la identificación de factores de riesgo. Ver anexo (5 minutos).</li></ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mapa conceptual</li><li>• Ilustraciones y recursos gráficos</li><li>• Organización de ideas</li><li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas.</li></ul>
--	--	--

## ANEXO: Factores de riesgo y de protección

**Instrucciones:** A continuación se presentan dos casos hipotéticos sobre la prevención del consumo de drogas. Léelos con detenimiento y detecta los factores de riesgo y los de protección que están implícitos. Marca con una **R** los factores de riesgo y con una **P** los factores de protección.

### Caso A

Carlos es un adolescente de 15 años que vive en una zona marginada de la Ciudad de México. Tiene afición por la música y está formando una banda de rock. Pertenece a una familia de seis hermanos. Aunque ambos padres trabajan, procuran estar al pendiente de las tareas de sus hijos y adoptar una disciplina rígida y autoritaria con el fin de que "no se descarrilen".

Carlos es el mayor de sus hermanos, por lo que intenta tener una comunicación abierta con ellos e inculcarles el deporte como camino para tener una vida saludable. En el barrio donde viven existen algunas bandas que son identificadas como consumidores de drogas como la marihuana. Su hermano Isidro le comenta que María, otra hermana, ha sido vista con frecuencia con uno de los integrantes de esta banda. Por estas razones, Carlos decide hablar con ella.

1. Vive en una zona marginada.	
2. Tiene una comunicación abierta con sus hermanos.	
3. Hermana que frecuenta a integrante de una banda que consume drogas.	
4. Padres pendientes de sus tareas.	
5. Promueve el deporte como camino para la salud.	
6. Padres que adoptan disciplina rígida y autoritaria.	

TEMA 4	CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO	NÚMERO DE HORAS	100 min
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <p>➤ Reflexionará sobre sus capacidades positivas como cualidades personales, sociales, físicas e intelectuales adquiridas y desarrolladas desde la infancia hasta el momento.</p>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>1.1 ¿Quién soy yo?</p> <p>1.2 ¿Cómo estoy yo?</p>	<p>El alumno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reconocerá sus cualidades, talentos y capacidades.</li> <li>- Identificará sus fortalezas y cualidades para conocer su situación actual.</li> </ul>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición de conceptos.</li> <li>➤ Participación individual.</li> <li>➤ Reflexión final.</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Cuaderno y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicialmente se pasará lista y se hará entrega de los gafetes (5min).</li> <li>• Se llevará a cabo la exposición de "conocimiento de sí mismo" (20min).</li> <li>• El facilitador repartirá a los alumnos una hoja blanca en la que se les pedirá que hagan una lista de sus valores positivos (por ejemplo: <b>cualidades</b> personales, sociales, físicas e intelectuales).</li> <li>• El facilitador dirá "piensen con mucho cuidado en todos sus</li> </ul>	

		<p><b>talentos</b> (por ejemplo escritura, tocar algún instrumento, hacer algún deporte), es importante que lo hagan con calma, despacio, y sobre todo con mucha sinceridad".</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Harán una lista de lo que han conseguido a través de sus propias <b>capacidades</b>, pensar en situaciones de las cuales estén satisfechos aunque parezcan pequeñas (30 min).</li> <li>• Después se les darán las siguientes instrucciones: "A continuación dibujarán un árbol con raíces, ramas y tronco de la siguiente manera": <ul style="list-style-type: none"> <li>- En las raíces se sitúa los aspectos de la primera lista, la raíz será cada una de las <b>calidades</b> escritas. El tamaño dependerá de que tan grande sea esa característica en uno mismo el árbol tendrá raíces grandes y pequeñas. Hay que escribir en cada raíz el valor al que pertenece.</li> <li>- Después se dibujará el tronco y las ramas; en las ramas se escribirá cada aspecto de la segunda lista (<b>talento</b>), cada rama principal corresponderá a un gran éxito y las ramas más pequeñas a uno menor. también se deberá escribir cada uno de ellos (25 min).</li> <li>- Al término de la actividad, el facilitador pedirá a los alumnos que de forma voluntaria expliquen el árbol que se ha dibujado y las calidades o éxitos específicos de cada uno de los aspectos. El facilitador mencionará qué significa cada una de estos aspectos en cuanto a las imágenes (10 min).</li> <li>- Los alumnos expresarán de forma voluntaria lo que sintieron durante el ejercicio (10 min.).</li> </ul> </li> </ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo individual</li> <li>- Analogía</li> <li>- Modelamiento</li> </ul>
--	--	--

TEMA 5	COMUNICACIÓN ASERTIVA	NÚMERO DE HORAS	45 minutos
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reflexionará sobre su propia forma de comunicarse con las demás personas.</li> <li>➤ Comprenderá las dimensiones y ventajas de la comunicación efectiva.</li> <li>➤ Practicará la habilidad para escuchar de forma activa, comunicarse de manera asertiva dialogar y llegar a acuerdos.</li> </ul>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>5.1 ¿Y tú, cómo te comunicas?</p> <p>5.2 ¿Qué es la comunicación?</p> <p>5.3 ¿Por qué es importante comunicarnos adecuadamente?</p>	<p><i>El alumno:</i></p> <p>-Reflexionará sobre la forma de expresar sus ideas, pensamientos, sentimientos y emociones en su vida cotidiana.</p> <p>-Comprenderá los elementos y características esenciales de la comunicación, así como las diferentes formas de expresarse.</p> <p>-Comprenderá la importancia de la comunicación como forma de expresión para relacionarse adecuadamente con las demás personas, las equivocaciones que podemos cometer y las estrategias que es posible utilizar: los tipos de comunicación</p>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición</li> <li>➤ Participación individual y grupal.</li> <li>➤ Preguntas dirigidas.</li> <li>➤ Preguntas de reflexión</li> <li>➤ Trabajo en equipo</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se pasará lista y se hará entrega de los gafetes (5 minutos).</li> <li>• Se pedirá que anoten y contesten en su cuaderno las siguientes</li> </ul>	



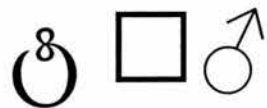
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• La facilitadora pedirá a los alumnos que formen un círculo e informará a los participantes que se trabajará sobre la habilidad para la escucha activa, solicitará 10 voluntarios que pasarán al centro; 9 tendrán la oportunidad de expresar sus ideas sobre un tema que se va a plantear para llegar a un acuerdo, con la única condición de que antes de hablar deben parafrasear y reflejar las ideas y sentimientos de la persona que ha hablado anteriormente. Una décima persona actuará como árbitro (facilitador). El resto estarán como observadores.</li> </ul> <p>El que hace de árbitro debe asegurarse que nadie hable sin haber parafraseado o reflejado a la persona anterior. En caso de que no se cumplan las normas, debe parar el juego y pedir que éstas se respeten. Los observadores toman notas sobre las intervenciones que hacen las personas del círculo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leer en voz alta la copia de la lectura "El trasplante de corazón" para que todos sepan de qué tratará la discusión.</li> <li>• Pide a los nueve participantes que lo lean, tomen una decisión y la defiendan en el debate.</li> <li>• El juego se interrumpe a los 15 minutos aunque los participantes no hayan llegado a ningún acuerdo. El árbitro debe animar a que hable cada una de las nueve personas del grupo.</li> </ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mapa conceptual</li> <li>• Ilustraciones y recursos gráficos</li> <li>• Organización de ideas</li> <li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas.</li> </ul>
--	--	---



A B C D E F G H I J K L M



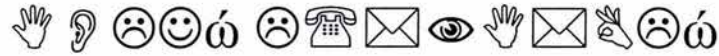
N O P Q R S T U V W



X Y Z



En clave:



## **Respuesta:**

“La comunicación asertiva me permite intercambiar ideas, emociones o solucionar problemas”

## ANEXO

### Caso: "El trasplante de corazón"

Eres cirujano de un gran hospital y perteneces a una comisión que debe tomar una importante decisión. Tienes siete pacientes en espera urgente de un trasplante de corazón. Por el momento sólo tienen un donante. Todos los pacientes están en condiciones de recibir el corazón, ¿cuál de ellos consideras que debería recibirlo? ¿Por qué? La comisión tiene que llegar a un acuerdo antes de 15 minutos.

#### Pacientes:

- Una famosa neurocirujana de 31 años de edad en la cima de su carrera; no tiene hijos.
- Una niña de 12 años que estudia música.
- Un profesor de 40 años. Tiene dos hijos.
- Una chica joven de 15 años, soltera, embarazada de su primer hijo.
- Un sacerdote de 35 años.
- Un joven de 17 años. Es camarero y con sus ingresos mantiene a sus padres.
- Una mujer científica a punto de descubrir la vacuna del SIDA. No tiene hijos y es lesbiana.



	<p>obligaciones, asumir las consecuencias de su decisión situaciones perjudiciales para él y rechazarlas.</p> <p>-Comprenderá algunos elementos que intervienen en la toma de decisiones:</p> <p><i>¿Qué quieres?</i></p> <p><i>¿Qué opciones tienes?</i></p> <p><i>¿Qué te conviene más?</i></p> <p><i>¿Qué escoges?</i></p> <p><i>¿Hay algo que corregir?</i></p>	<p>toma de decisiones y estrategias asertivas" (15 minutos).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se mencionará que la mayor parte de las personas que consumen droga nunca pensaron que lo harían, hasta que un día se presentó la ocasión y alguien les dijo: ¿Quieres? Realicemos un juego para aprender a ser firmes en nuestra decisión y poder resistir a la presión.</li> <li>• Formar un círculo, la facilitadora comenzará tratando de convencer al alumno que se encuentre a su derecha utilizando algún argumento para que consuma alguna droga, el alumno que se resiste debe usar únicamente las frases siguientes:</li> </ul> <p><b>Para enfrentar:</b> Decir "no".</p> <p><b>Ser directo:</b> "no, gracias", "no, estoy bien", "no, no me gusta, no me siento bien"</p> <p><b>Aplazar invitaciones:</b> "Más tarde, gracias" u "otro día".</p> <p><b>Buscar una excusa o pretexto:</b> dar una respuesta breve y creíble que le permita salir momentáneamente de la situación.</p> <p><b>Usar el sentido del humor,</b> ser ocurrente, dinámico, sin hacer sentir mal a nadie con sus comentarios: "no, hoy me toca ser el conductor re-signado."</p> <p><b>Dar a conocer el límite:</b> "ya estoy bien, de aquí nunca me paso."</p> <p><b>Usar "el disco rayado",</b> responder siempre lo mismo: "no quiero", "no gracias", "no, ya te dije que no."</p>
--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Una vez que el alumno ha dado su respuesta, tratará de convencer al compañero de a lado y así sucesivamente hasta terminar con todos los participantes. Quien se deje convencer será eliminado del juego y tendrá consecuencias.</li><li>• Para finalizar, se hará una reflexión en plenaria sobre cómo se sintieron, que dificultades tuvieron para resistir a la presión de otras personas, quienes lo lograron y quienes no, y lo que aprendieron (5 minutos).</li></ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mapa conceptual</li><li>• Ilustraciones y recursos gráficos</li><li>• Organización de ideas</li><li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas.</li></ul>
--	--	---

## EVALUACIÓN

Nombre: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**El objetivo de este ejercicio es que evalúes la efectividad de las respuestas asertivas que tú propondrás.**

Vender cocaína es el negocio del proveedor; por lo que pueden ser muy insistentes al momento de venderla. Además, siempre tratarán de persuadirte a que la consumas. Por lo tanto, debes estar preparado y tener respuestas y estrategias efectivas para los diferentes tipos de personas y maneras de ofrecer. Una estrategia muy efectiva es tener preparadas respuestas que son probables que expreses ante el proveedor. A continuación, elabora una lista de por lo menos 10 respuestas asertivas que darías si un proveedor te ofreciera cocaína. *Ejemplos:*

- No. Me siento mejor sin consumir cocaína.
- Ahora no, no tengo dinero para eso.
- No, he decidido dejar la cocaína.
- Ya no me traigas porque ya no quiero consumir.

• **Respuestas asertivas:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

• **Después elije 3 respuestas que te parezcan más efectivas y explica por qué crees eso. *Ejemplo:***

1. "Ahora no, ya no tengo dinero para eso"  
¿Por qué? *Porque es la primera forma de evitar que en ese momento me la den, y ese distribuidor específico no fía droga.*

• **Respuestas más efectivas:**

1. \_\_\_\_\_  
¿Por qué? \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
¿Por qué? \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_  
¿Por qué? \_\_\_\_\_

TEMA 8	MANEJO DE EMOCIONES Y EL ESTRÉS	NÚMERO DE HORAS	50 min
<b>OBJETIVOS</b>			
<p><u>El alumno:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Aprenderá a definir sus emociones.</li> <li>➤ Aprenderá expresar sus emociones.</li> <li>➤ Regulará y manejará sus emociones.</li> <li>➤ Identificará cuáles son sus emociones.</li> <li>➤ Participará y llevará a cabo la dinámica <i>"Imagina y regula tus emociones"</i>.</li> </ul>			
CONTENIDO	OBJETIVOS TEMÁTICOS	ESTRATEGIA DIDÁCTICA SUGERIDA	
<p>8.1 Teoría de la Resiliencia</p> <p>8.2 Reconocimiento de fuentes de estrés y efectos en nuestra vida.</p>	<p>El alumno:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificará por qué algunas personas responden mejor al estrés y las tensiones.</li> <li>- Desarrollará la capacidad para controlar sus emociones y responder a ellas.</li> </ul>	<p><b><u>Modalidad didáctica sugerida:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Exposición de conceptos.</li> <li>➤ Participación individual y grupal.</li> <li>➤ Preguntas dirigidas.</li> <li>➤ Reflexión final.</li> </ul> <p><b><u>Materiales y recursos</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input checked="" type="checkbox"/> Lista de asistencia y pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Gafetes</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Marcadores para pintarrón</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> exposición como gusten</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Portafolios</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Pluma</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Buzón para dudas y comentarios</li> </ul>	



		<p><b><u>Estrategia de enseñanza</u></b></p> <p><b>Sesión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inicialmente se pasará lista y se hará entrega de los gafetes (5 minutos).</li> <li>• Se llevará a cabo la exposición (10 min).</li> <li>• Se les pedirá a los alumnos que se pongan en una posición cómoda, cierren los ojos y se les dirá lo siguiente:  <i>"Pon atención en la tensión que tiene tu cuerpo... (Pausa 1min). Ahora elije un objeto o símbolo que represente la tensión o el dolor que sientes en este momento...selecciona otro objeto o simbolo que represente lo que para ti es la relajación...(Pausa 1min) ahora deja que los dos objetos y simbolos interactúen de tal manera que la tensión quede eliminada, que ya no exista... cuando esto suceda respira profundamente. Ahora imagina un color y una forma para el dolor, el malestar, la preocupación o la tensión que estás teniendo...( pausa 1min) ahora cambia el color y la forma ...(pausa 1min) finalmente, aparta el color de la forma hasta que desaparezca por completo ...cuando esto suceda, respira profundamente y al exhalar abre los ojos (10min).</i></li> <li>• El facilitador pedirá que de manera voluntaria los alumnos expresen ¿Cómo se sintieron?, ¿Qué símbolo formaron? ¿Qué color imaginaron? Reflexiones (5min)</li> <li>• Se le pedirá a los alumnos que de forma individual escriba en una hoja lo que hace en situaciones específicas de enojo, tristeza, alegría y miedo, pidiéndoles que lo identifiquen:        ¿Qué es lo que piensan?, ¿Qué hizo? Y ¿Qué siente? De la siguiente manera, <b>ejemplo:</b>        "cuando me enojo es común que..."        - piense en...        -haga...</li> </ul>
--	--	---

		<p>-sienta...</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Se hará lo mismo con todas las emociones anteriormente mencionadas (10min).</li><li>• Posteriormente se les pedirá que voluntariamente compartan lo que piensan y hacen ante las emociones (5min).</li><li>• "Es importante que el facilitador los guie a reconocer cuáles son las conductas y pensamientos que les pueden favorecer o perjudicar."</li></ul> <p><b><u>Estrategia de aprendizaje</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Organización de ideas</li><li>• Estrategias cooperativas</li><li>• Reflexión grupal sobre las actividades realizadas</li></ul>
--	--	---

## Anexo 6. Cuestionario de Evaluación del Taller: "Vida activa, no adictiva"

A continuación se presentan una serie de afirmaciones, las cuales tienen como finalidad calificar el taller. Por favor contesta de la manera **MÁS SINCERA POSIBLE**, la información que respondas es muy valiosa y será tratada de manera anónima.

Consideras que:	Muy Buenos	Buenos	Regulares	Malos
1. Los contenidos del curso fueron:				
2. Los materiales del curso fueron:				
3. La secuencia del curso fue:				

4. ¿Se respondió clara y fácilmente a todas tus dudas durante las clases?  
Siempre                  Casi siempre                  Pocas veces                  Nunca

5. ¿Hubo oportunidad suficiente para que expresaras tus dudas y comentarios?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

### Calificación a la maestra

Consideras que:	Siempre	Casi siempre	Pocas veces	Nunca
6. Fue respetuosa, amable y activa.				
7. Respetó el punto de vista de los demás				
8. Estuvo abierto a sugerencias y a retroalimentación				
9. Explicó de una manera clara y sencilla durante el curso				

10. En una escala del 0 al 10 (en la que 0 es muy malo y 10 es excelente) encierra en un círculo la calificación que le darías a la maestra por su desempeño durante todo el curso.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

11. En una escala del 0 al 10 (en la que 0 es muy malo y 10 es excelente) encierra en un círculo la calificación que le darías al curso calificando todo lo realizado en él.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

12. ¿Qué sugerencias, correcciones o comentarios le harías al curso para poder entender mejor?

---

---

13. Finalmente, ¿consideras que el curso te ayudó a resolver tus dudas acerca de las adicciones? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿Por qué?

---

---

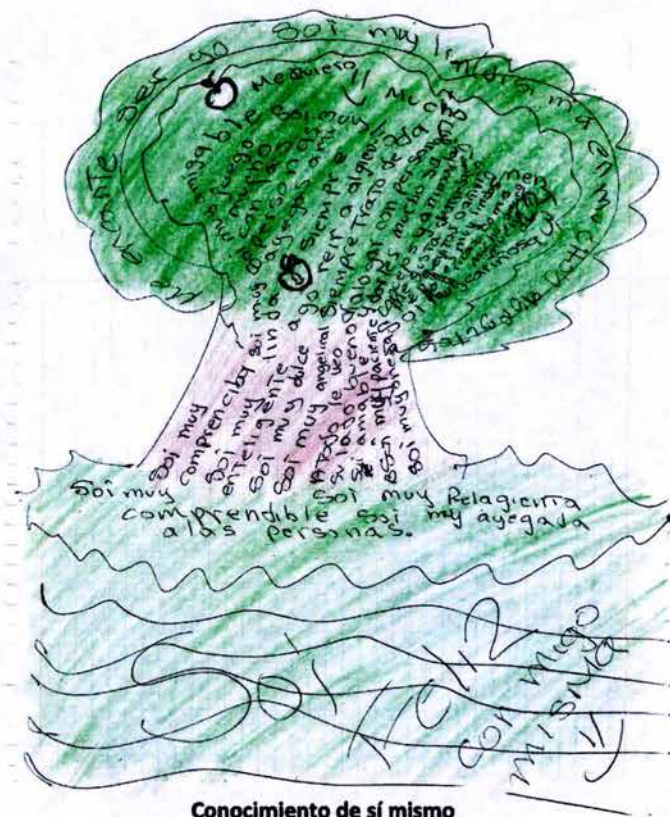
14. Si tienes algún comentario más que quieras mencionar escríbelo aquí:

---

---

!!!Gracias por tu colaboración!!!

## Anexo 7. Ejemplo de los productos realizados en las sesiones del taller



Conocimiento de sí mismo

De Blas Sánchez Llamá 2/18

Vender cocaína es el negocio del Proveedor;  
Por lo que debes ser muy insistente al momento de  
venderla además, siempre tratar de personalizar que la  
consumas. Por lo tanto, debes estar presente y tener  
respuesta, estrategias efectivas para los clientes de  
personas y maneras de ofrecer. Una estrategia muy  
efectiva es tener productos resistentes que son probables  
que expresen ante el Proveedor.

A continuación, elabora un lista de por lo menos 5  
Resuestas aceptuales que dan a un Proveedor de  
Oficina Cocaína.

De estas 5 Resuestas debes elegir 3 y por 2  
de esas Resuestas.

- ¿ Hola Oficinas Cocaína
- \* No muchas Gracias
- \* andale te va Señor
- \* No Gracias no me gusta
- \* andale no te voy a contestar
- ¡¡¡¡¡ Nooo ... Gracias .

Toma de decisiones asertivas

Martinez Rete Tania Noemi LaB

### Manejo de Emociones

Cuando me enoja es comun que no pienso en lo que digo y lastimo a los demas, le pego a la pared para no pegarle a la otra persona y me dan ganas de llorar.

Cuando me pongo triste le digo a alguien de confianza lo que tengo, me pongo a llorar o no quiero hacer nada.

Cuando estoy alegre, pienso en lo que mas quiero o por lo que estoy alegre, juego me rio y me divierto, quiero salir a pasar y divertirme.

Cuando tengo Miedo pienso cosas feas, comienzo a temblar y la piel se me pone chinita, grito o me quedo muda.

Cuando tengo Ira, no me controla, quito me enoja y pego, siento que todo estan en mi control.

### Manejo de Emociones

Tania!!  
18 Jun 10  
Con quien conversas sobre tus cosas personales  
Con mis BFF con Dani y mis papas.  
Quien te confía sus secretos y te pide opinion  
sobre sus problemas?  
mi BFF y Dani.  
Con quien no te puedes comunicar por mas  
que lo intentas con mi mamá  
Que cosas te cuesta trabajo expresar, nada.  
Pero depende mucho la persona.  
Como expresar de manera no verbal tu  
sentimientos de enojo, tristeza y alegría.  
con mis actitudes, mis caras.

### Comunicación asertiva

Solución  
Pz como la pelatilla se le res crizo el  
ella pes como los amigos se sones a  
bilíngues y todos hablanes idioma  
susante por idiomas con Austerias  
amigos sencillos y los diferentes q si me  
peccion ayudan y ellos de buena onda se  
dividen a ayudesines en tener se meten al  
ayo y amputan la pelatilla y ~~me~~ se esta me  
ende el ayo peccion sin escribir con  
otro peccion volar y sacar la pelatilla y se  
Les mandamos en jugar todo.

187

### Pensamiento creativo para la solución de problemas