



UADY

FACULTAD DE
PSICOLOGÍA

**CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA ESCOLAR:
INTERVENCIÓN EN UNA SECUNDARIA PÚBLICA URBANA**

**TESIS
QUE PARA OBTENER EL GRADO DE
MAESTRA EN PSICOLOGIA APLICADA
EN EL ÁREA ESCOLAR**

**PRESENTA
LIC. EN PSIC. ELSA MARÍA PUEBLA NÚÑEZ**

**ASESOR
DR. EFRAÍN DUARTE BRICEÑO**

MERIDA, YUCATÁN, MÉXICO

DICIEMBRE 2016

Dedicatoria

A mis padres,
María y Fernando.

A mis hermanos,
Jorge, Héctor, Carlos y Aurora.

Agradecimientos

A mis padres, por ser el principal motor en mi vida, por impulsar mis sueños y enseñarme a luchar para alcanzar mis metas, por la confianza depositada y por el apoyo incondicional que siempre me han brindado.

A mis hermanos, Jorge, Héctor, Carlos y Aurora, por ser un ejemplo a seguir, por enseñarme que todo lo que se quiere se puede lograr.

A mis amigos incondicionales, Fabi, Yado, Manolo, Memo, Eli y Gaby, por estar conmigo aún en la distancia.

A David, por el apoyo brindado a lo largo de este proyecto, por hacerme sonreír siempre y no dejarme caer cuando flaqueaba, gracias.

A Gina, Jonny y Carlos, por la amistad y el cariño brindado, por estar siempre para escucharme y alentarme.

A las escolares, Marisol, Caro, Olga, Diana y Adriana, por convertirse en la mejor familia Yucateca que pude haber tenido.

A la Mtra. Lourdes Pinto, por la oportunidad de colaborar en sus proyectos, por la confianza otorgada y por tantos aprendizajes a lo largo de estos dos años.

Al Dr. Efraín Duarte, por la paciencia, tolerancia, por sus palabras de apoyo, por el tiempo, empeño y dedicación en cada parte de este trabajo.

Al cuerpo académico del área escolar de la Facultad de Psicología, por los aprendizajes compartidos.

Al director de la Escuela Secundaria “Carlos Marx”, Jorge Carlos Méndez Fernández y a la Maestra Ma. Crescencia González Poot, por el espacio y el apoyo brindado.

A los alumnos del 3ro A, por su valiosa participación y su compromiso con las actividades.

Agradezco el apoyo brindado por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por haberme otorgado la beca NO. 329486 durante el periodo agosto 2014-julio 2016 para la realización de mis estudios de maestría que concluyen con esta tesis, como producto final de la Maestría en Psicología Aplicada de la facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Yucatán.

Declaro bajo protesta de decir verdad que esta Tesis es de propia autoría, con excepción de las citas en las que se ha dado crédito a sus autores. Asimismo, afirmo que este trabajo no ha sido presentado previamente para la obtención de algún otro título profesional o equivalente.

Contenido

1. Introducción	1
1.1. Características generales de la problemática o el caso que se abordó	2
1.2. Sustento teórico del abordaje	6
1.2.1. Conceptualización del consumo de drogas	6
1.2.1.1 Consumo frecuente	8
1.2.1.2. Consumo en la adolescencia	10
1.2.2. Conceptualización de la violencia	13
1.2.2.1. Violencia escolar	16
1.2.2.2. Violencia escolar en la adolescencia	19
1.3. Enfoques de prevención	21
1.3.1. Factores de riesgo y protección	21
1.3.2. Enfoques de prevención para el consumo de drogas	27
1.3.3. Enfoques de prevención para la violencia	30
1.4. Habilidades para la vida	32
2. Evaluación diagnóstica del problema o caso	39
2.1. Descripción del escenario	39
2.2. Instrumentos y/o estrategias utilizados	39
2.3. Resultados del diagnóstico	41
3. Programa de intervención desarrollado	45
3.1. Criterios utilizados para diseñar el programa de intervención.	45
3.2. Objetivos del programa de intervención	46
3.3. Recursos utilizados	47

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

vii

3.4. Procedimiento de aplicación	48
4. Evaluación de los efectos	50
4.1. Resultados de la aplicación de instrumentos	50
4.2. Cambios registrados	52
5. Discusión	56
5.1. Relación intervención-cambios observados	56
5.2. Comparación cambios observados-literatura de sustento	59
5.3. Sugerencias y conclusiones	61
Referencias	64
Apéndice A. Adaptación del cuestionario SISVEA	73
Apéndice B. CUVE ³ -ESO	76
Apéndice C. Carta descriptiva	79

Índice de tablas

Tabla 1	<i>Factores de riesgo y protección individuales</i>	22
Tabla 2	<i>Factores de riesgo y protección familiares</i>	23
Tabla 3	<i>Factores de riesgo y protección sociales</i>	24
Tabla 4	<i>Frecuencia de consumo por salón</i>	41
Tabla 5	<i>Frecuencia de consumo de alcohol, tabaco y marihuana</i>	42
Tabla 6	<i>Presencia global de violencia por salón</i>	43
Tabla 7	<i>Correlación consumo-violencia</i>	44
Tabla 8	<i>Ponderación minutos de intervención</i>	45
Tabla 9	<i>Problemática y habilidades</i>	46
Tabla 10	<i>Resumen de intervención</i>	46
Tabla 11	<i>Porcentaje de consumo de los participantes después de la intervención</i>	50
Tabla 12	<i>Violencia por factor de los participantes después de la intervención</i>	51
Tabla 13	<i>Diferencia de consumo de tabaco</i>	52
Tabla 14	<i>Diferencia de consumo de alcohol</i>	53
Tabla 15	<i>Diferencia de consumo de marihuana</i>	54
Tabla 16	<i>Diferencia de violencia pre-post.</i>	55

1. Introducción

En México, el consumo de drogas constituye uno de los principales problemas de salud pública, y los estudios recientes refieren tendencias que apuntan hacia dos vertientes. Por un lado, se percibe una reducción en la edad de inicio en el consumo, lo que significa que jóvenes y niños empiezan a consumir sustancias adictivas a edades cada vez más tempranas; y por otra parte, hay un aumento en la disponibilidad de drogas ilícitas entre la población estudiantil (Oviedo Gómez, Barceinas Medellín y Sánchez Guerrero, 2016).

En el contexto internacional, México se ubica entre aquellos países que tienen bajas tasas de consumo entre la población estudiantil, pero que, a su vez, reportan incremento del mismo. El uso, abuso y dependencia de estas sustancias tienen un alto costo en la vida saludable y, productividad laboral y escolar, así como en la armonía familiar y la economía del país. Pero, si se considera que los adolescentes representan alrededor de un 30% del total de la población, el consumo de drogas en esta población es hoy en día uno de los problemas de salud pública más complejos que enfrenta la sociedad mexicana, que se asocia con otros problemas como la violencia familiar y social (Blázquez-Morales, Pavón-León, Gogiascoechea-Trejo y Beverido Sustaeta, 2012). En ese sentido, se encontró una relación clara entre consumo de droga en adolescentes y bajo rendimiento académico, alto grado de ausentismo, abandono escolar, bajos índices de actividades extraescolares y escasas aspiraciones educativas (Vázquez Valls, Ramos Herrera, Maravilla Barajas, 2009).

Por otra parte, se ha encontrado que la violencia o acoso en escuelas secundarias se incrementa de manera considerable cuando entre los estudiantes consumen algún tipo de droga legal o ilegal, por lo que, al aumentar el consumo de drogas en estudiantes, la violencia que se vive en ambientes escolares también aumenta (Córdova Alcaráz, Ramón Trigos, Jiménez Silvestre y Cruz Cortés, 2012), en ese aspecto, se ha observado que los alumnos que han consumido alcohol

registran un mayor nivel de violencia ejercida, a diferencia de aquellos que no lo han consumido (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación [INEE], 2007).

Por otra parte, el tema de la violencia escolar se ha tomado en cuenta en el contexto nacional e internacional como uno de los grandes desafíos a los que hay que enfrentarse en el establecimiento de una cultura de paz (Orozco Ramírez, Ybarra Sagarduy y Guerra López, 2012), A través del informe *Poner fin a la violencia en la escuela: ¿Qué soluciones?* de la reunión de expertos de la UNESCO (2007), la Subdirectora General Adjunta del programa de educación señaló que cualquiera que sea el lugar en que se genera la violencia, ésta influye considerablemente en el medio escolar. Por lo tanto, los alumnos obtienen mejores resultados educativos en un ambiente escolar positivo en el que se sienten aceptados por sus profesores y compañeros.

Por tanto, es fundamental realizar acciones que contrarresten las problemáticas sociales que actualmente nos atañen, tales como el consumo de drogas y la violencia, en este sentido, una escuela que no responda a las necesidades educativas de sus alumnos contribuye al consumo de drogas, al no ofrecerles recursos para afrontar los problemas de la sociedad actual (Vázquez Valls et al., 2009). Algunas de estas acciones se presentan en el enfoque de habilidades para la vida, el cual desarrolla y fomenta en los adolescentes destrezas que les ayudan a fortalecer sus capacidades para tener un mejor desarrollo y para enfrentarse a problemas como es el consumo de sustancias tóxicas como las drogas, asimismo tiene el propósito de construcción de paz y convivencia cotidiana (Mena May, 2014).

1.1. Características generales de la problemática o el caso que se abordó

El Consumo de sustancias psicoactivas o drogas, ya sean legales (alcohol y tabaco), o ilegales (tales como, marihuana, cocaína, etc.), se define como el rubro genérico que agrupa diversos patrones de uso y abuso de estas sustancias, ya sean medicamentos o tóxicos naturales,

químicos o sintéticos que actúan sobre el Sistema Nervioso Central (Comisión Nacional contra las Adicciones [CONADIC], 2009).

El Informe mundial sobre las drogas 2015 (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, [UNODC], 2015) estima que un total de 246 millones de personas, o una de cada 20 personas de edades comprendidas entre los 15 y 64 años, consumieron drogas ilícitas en 2013. En lo que respecta al consumo de alcohol en jóvenes, los informes señalan que los adolescentes beben con menor frecuencia pero ingieren más cantidad en cada ocasión. La mayoría de los estudiantes encuestados en el continente americano tomaron la primera copa antes de los 14 años de edad. En el 2010, alrededor de 14.000 defunciones de menores de 19 años fueron atribuidas al alcohol (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2015).

En cuanto al consumo de drogas en estudiantes en México, el 41.9% de los hombres y el 39.4% de las mujeres estudiantes de secundaria reportan haber bebido alcohol, mientras que en el bachillerato la población aumenta a 74.5% y 73.3 % respectivamente (Villatoro-Velázquez et al., 2015a). En lo que respecta al consumo de tabaco, el 30.4 % de los estudiantes de secundaria y bachillerato han iniciado el consumo de tabaco, mientras que 6.3% de los estudiantes de secundaria son fumadores actuales y esta cifra es triplicada cuando los estudiantes son de bachillerato (18.8%), además, la mayoría indica haber iniciado el consumo entre los 13 y 14 años de edad (37.7%) (Villatoro-Velázquez et al., 2015c). En cuanto al uso de drogas ilegales, los resultados indican el incremento del consumo de drogas en algunos estados del país, siendo la marihuana la droga de principal consumo en secundaria y bachillerato (Villatoro-Velázquez et al., 2015b).

Por otra parte, diversos estudios encuentran que existe una asociación importante entre el consumo de sustancias nocivas a la salud, como el alcohol, el tabaco y otras drogas y la manifestación y magnitud con que se presenta la violencia escolar (INEE, 2007). Como señala Muñoz (2008), el consumo de estas sustancias en alumnos de primaria y secundaria es preocupante

porque atentan contra la salud física y mental, pero además, quienes las ingieren son más susceptibles de participar en agresiones y transgredir las normas escolares. Al mismo tiempo, de acuerdo con UNICEF (Alpizar Ramírez, s. f.), el hostigamiento dentro de la escuela generalmente está vinculado con la rivalidad entre pandillas y el tráfico de drogas ilícitas dentro de los planteles, lo cual favorece que los protagonistas del acoso escolar pueden llegar a consumir alcohol y otras drogas.

Por todo lo anterior, se considera pertinente realizar una intervención basada en el enfoque de habilidades para la vida para prevenir el consumo de sustancias y las manifestaciones de violencia en un grupo de una secundaria pública de Progreso, Yucatán, con el fin de conocer cuáles son sus efectos, puesto que las escuelas seguras -libres de adicciones y violencia- constituyen un espacio propicio para el desarrollo de competencias ciudadanas, como el autocuidado, la autorregulación, el ejercicio responsable de la libertad y la corresponsabilidad social (Secretaría de Educación Pública [SEP], 2008).

A través de la implementación del proyecto *Educación Basada en Competencias para la vida, repensando la tutoría*, que a su vez formó parte del proyecto *Riesgo e Intención de Suicidio en Adolescentes: Un modelo de Prevención* (Pinto Loría, 2013), se tuvo un acercamiento con los directivos, administrativos, personal docente y alumnos de una secundaria pública urbana en el municipio de Progreso, Yucatán, en donde, de manera informal, tanto directivos como maestros informaron a la Psicóloga encargada de la implementación y capacitación del programa antes mencionado, que una de las problemáticas que se ha presentado con mayor frecuencia dentro del centro escolar, así como a las afueras, son las peleas entre compañeros, además del consumo de sustancias nocivas a la salud, principalmente en el turno vespertino, así como la falta de involucramiento por parte de los padres de familia hacía el recinto educativo.

Tanto directivos como docentes refieren que varios de los alumnos que cursan la secundaria por la tarde son miembros de las diferentes bandas (pandillas) que se han formado en las distintas colonias de la ciudad, así como en los alrededores, por lo que esto conlleva a peleas entre los alumnos y al consumo de sustancias nocivas a la salud desde edades muy tempranas. Ambas situaciones son preocupantes para el personal que labora en el centro escolar ya que la convivencia entre los alumnos se ha visto afectada por lo que han solicitado al municipio una patrulla que vigile tanto la entrada a la escuela como la salida, esto, con el fin de evitar sucesos que puedan tener repercusiones en la integridad de los alumnos y del personal que labora en la institución, asimismo, la violencia escolar entre pares propicia resultados académicos bajos y refleja un clima escolar negativo (UNESCO, 2013). Cabe mencionar, que en lo que respecta al consumo de sustancias, el director comenta que ya ha “confiscado” en varias ocasiones marihuana y bachas (aparatos para el consumo de la misma).

En múltiples investigaciones se ha señalado que el uso de las drogas se asocia con accidentes, deficiencias en el aprendizaje, bajo desempeño académico, afiliación a grupos delictivos, altos niveles de violencia, mayor posibilidad de adquirir dependencia y de consumir otras sustancias más potentes (Villegas Pantoja, Alonso Castillo, Alonso Castillo, Martínez Maldonado, 2014). Asimismo, muchas drogas deterioran el funcionamiento del cerebro y la memoria, por lo que el uso de drogas en estudiantes crea un obstáculo para el aprendizaje y el rendimiento académico (Botvin y Griffin, 2007).

Aunque los vínculos entre el alcohol y la violencia son complejos, los estudios a escala mundial revelan que el consumo de alcohol suele preceder al comportamiento agresivo, y que el consumo nocivo está relacionado tanto con ser un agresor como una víctima de la violencia. Por lo tanto, las personas que empiezan a beber a una edad temprana, beben con mayor frecuencia, en cantidades mayores y hasta la ebriedad, están más expuestas a la violencia (OPS, 2013).

1.2. Sustento teórico del abordaje

1.2.1. Conceptualización del consumo de drogas. La Organización Mundial de la Salud (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2005) define a las sustancias psicoactivas, conocidas más comúnmente como drogas psicoactivas, como sustancias que al ser tomadas pueden modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de un individuo, asimismo, estas sustancias actúan en el cerebro mediante mecanismos que normalmente existen para regular las funciones de estados de ánimo, pensamientos y motivaciones. Esta definición puede ser aplicada tanto a las sustancias “lícitas” como a las “ilícitas”, según la clasificación del discurso jurídico.

Cuando hablamos de sustancias *lícitas* podemos distinguir entre las permitidas pero de circulación regulada, que están en el mercado con fines terapéuticos –medicamentos- y las permitidas y socialmente estimuladas desde los medios masivos de comunicación, como el alcohol y el tabaco (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010). Genéricamente se les llama “drogas” o “sustancias” aunque su denominación específica es “drogas psicoactivas” (Villareal González, 2009), para los fines del presente estudio se usarán ambos conceptos.

Cuando se habla de consumo de drogas se utilizan términos como dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia, que resultan relevantes en la población adulta o etiquetas como “drogadicto”, “alcohólico”. No obstante, cuando se centra en la población adolescente, se deben incluir una serie de matices en dichas conceptualizaciones por tratarse de este período del desarrollo humano, en la mayoría de los casos, de una fase de experimentación e iniciación en el mundo de las drogas; además, no hay que olvidar las características peculiares y únicas de la adolescencia marcada por importantes y rápidos cambios. Aunque en la mayoría de los casos, exceptuando el tabaco, los adolescentes pasarán esta fase novedosa sin mayores complicaciones, otros muchos requerirán en un corto espacio de tiempo algún tipo de asistencia o atención médica (García

Moreno, 2003). Sin embargo, es importante recordar que en México, la venta y el consumo de drogas legales, como el alcohol y el tabaco, están prohibidas en menores de 18 años.

El uso de sustancias psicoactivas se divide en tres categorías, según su estatus sociolegal (OMS, 2005): (1) uso médico de sustancias psicoactivas, sin embargo, en la actualidad dicho uso está restringido por prescripción médica, mediante un sistema de recetas ya que se utilizan con frecuencia para aliviar perturbaciones producidas por desórdenes físicos o mentales o para aliviar los efectos secundarios de otras medicaciones; (2) uso ilegal o ilícito, a pesar de que la mayoría de los países se han comprometido a considerar como ilegal el comercio y uso no médico de sustancias como los opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y muchos otros estimulantes, al igual que los hipnóticos y sedantes, el uso ilícito de sustancias psicoactivas está muy difundido en numerosas ciudades, casi siempre con el propósito de disfrutar o beneficiarse de las propiedades psicoactivas de la sustancia; y (3) uso legal o lícito, para cualquier propósito que elija el consumidor, no necesariamente buscando el beneficio de las propiedades psicoactivas.

En México, las primeras aproximaciones al consumo de sustancias psicoactivas refieren que el término abuso o uso inadecuado puede tener diversos significados en distintos países de acuerdo con lo que se considera un problema de abuso de drogas en una cultura específica (Secretaría de Salud [SSA], CONADIC, 1999). Además, la expresión abuso de drogas no hace una distinción entre los que las consumen de manera ocasional, habitual o presentan dependencia hacia las sustancias, por lo cual se emplea indistintamente usar o consumir; mientras que el concepto de abuso incluye un daño a la salud física o mental del consumidor.

Por otra parte, según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) (Villareal González, 2009), por uso de una droga se entiende el consumo de una sustancia que no produce consecuencias negativas en el individuo. Este tipo de consumo es el más habitual cuando se usa una droga de forma esporádica. El abuso se da cuando hay un uso continuado a pesar de las

consecuencias negativas derivadas del mismo. La dependencia surge con el uso excesivo de una sustancia, que genera consecuencias negativas significativas a lo largo de un amplio período de tiempo. También puede ocurrir que se produzca un uso continuado intermitente o un alto consumo sólo los fines de semana.

1.2.1.1. Consumo frecuente. En México, el principal problema de consumo lo constituye el alcohol, considerado junto con el tabaco una droga legal; de acuerdo con cifras nacionales, una tercera parte de la población bebe en grandes cantidades, es decir que en cada familia mexicana existe un integrante o un conocido que ingiere más de cuatro o cinco copas por ocasión; aunque el patrón de consumo de alcohol en el país no es diario, 4.9 millones de personas tienen dependencia (Cacho Carranza, 2015).

En ese sentido, de acuerdo con las encuestas, en 2009 en la Ciudad de México el consumo de alcohol alguna vez en la vida fue de 71.4%, cifra idéntica para hombres y mujeres. Para el 2012 se encontró: una prevalencia de 68.2% similar tanto en hombres como en mujeres; un 22.5% de los estudiantes había consumido 5 copas o más en una sola ocasión durante el mes previo al estudio; un 53.6% de adolescentes de 14 años habían consumido alcohol alguna vez; y se observó un incremento importante en el consumo de alcohol entre las edades de 14 y 15 años (Villatoro-Velázquez et al, 2015a).

Asimismo, de acuerdo al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones 2012, la principal droga de inicio que mencionaron las personas de los centros de tratamiento y rehabilitación fue el alcohol (46.5%). En el grupo de 14 años de edad o menores, un 46.2% mencionó el alcohol como droga de inicio. Un 53.3% de quienes reportaron el alcohol como droga de inicio refirieron ser estudiantes de tiempo completo (Villatoro-Velázquez et al, 2015a).

En cuanto al panorama mundial, aproximadamente 16.0% de los consumidores mayores de 15 años presentaron un consumo de seis tragos estándar en la mayoría de los países, al menos en

una ocasión en los últimos 30 días. Cabe destacar, que el uso nocivo del alcohol se encuentra entre los cinco principales factores de riesgo para la enfermedad, la discapacidad y la muerte en todo el mundo. Los mayores porcentajes de consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes se presentan en Europa (40.0%), América (29.35%) y la región del Pacífico Occidental (18.3%), mientras que en México, un 29% de los estudiantes de secundaria y bachillerato presentan un consumo excesivo (Villatoro-Velázquez et al, 2015a).

Después del alcohol, el segundo problema de consumo de una droga legal en el país, según la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA), es el tabaco. En México hay más de 17 millones de fumadores activos y la edad promedio de inicio, tanto en hombres como en mujeres, es a los 14 años (Cacho Carranza, 2015)

En cuanto a la población adolescente, la Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes México 2011, aplicada en escuelas secundarias a jóvenes entre 13 y 15 años reportó que el 42.8% de los estudiantes a nivel nacional utilizó el cigarro alguna vez en su vida; de los fumadores, 67.5% lo hizo entre los 11 y los 13 años de edad, mientras que el 16% lo hizo antes de los 10 años. El 14.6% resultaron fumadores actuales, es decir, fumaron al menos un día en los 30 días previos al estudio. En ese sentido, diversos estudios han demostrado que mientras más temprana sea la edad en la que se comienza a fumar, existen mayores probabilidades de desarrollar dependencia al tabaco y un riesgo más alto de iniciarse en el consumo de otras sustancias adictivas (Villatoro-Velázquez et al, 2015c).

En lo que respecta al consumo de drogas ilegales como marihuana, inhalables, cocaína, crack, estimulantes anfetamínicos y otras (sin considerar las de uso médico), la ENA señala que entre 2008 y 2011 aumentó de 3.9 a 5.7 millones de personas mexicanas de entre 12 y 65 años. (Cacho Carranza, 2015). Asimismo, los datos recabados con la última encuesta realizada en 2011, mostraron que en la población con edades entre los 12 y 17 años la prevalencia de cualquier droga

ilegal alguna vez en la vida aumentó significativamente, pasando de 1.3% a 2.9% entre los años 2002 y 2011. En este grupo de edad la marihuana fue la droga más consumida (2.4%), seguida de los inhalables y la cocaína (0.9% y 0.7% respectivamente) (Villatoro-Velázquez et al, 2015b).

En ese sentido, la marihuana es la droga ilícita más consumida en México y el mundo, con más de 180 millones de consumidores, de los cuales 4.7 son mexicanos, indica el resumen 2014 del Informe Mundial sobre las Drogas (Cacho Carranza, 2015). Respecto al consumo de marihuana, el porcentaje de usuarios aumenta entre los 14 y 15 años de edad, mientras que el uso de tranquilizantes incrementa alrededor de los 18 años; y en relación con el consumo de drogas en el último año y la edad, los inhalables fueron la principal sustancia consumida antes de los 14 años presentando un ligero aumento en su consumo alrededor de los 15 años, para finalmente observarse un decremento hacia los 18 años o más (Villatoro-Velázquez et al, 2015b).

Finalmente, el número de personas dependientes de las drogas en México pasó de 450 mil en 2008 a 550 mil en 2011. De acuerdo con las investigaciones y experiencia de los CIJ, ubican la edad de riesgo de mayor consumo de drogas, tanto legales como ilegales, entre los 10 y 18 años que es la población objetivo de atención de dichos centros, en tanto que la edad de inicio de consumo de cualquier tipo de droga oscila entre los 10 y 14 años (Cacho Carranza, 2015)

1.2.1.2. Consumo en la adolescencia. El consumo de sustancias adictivas está muy ligado a la etapa de la adolescencia ya que es en ésta donde se presenta mayor desconcierto e inseguridad en cuanto a toma de decisiones, además, por las características típicas de la edad surgen problemas familiares y escolares, así como la curiosidad por vivir nuevas experiencias y esto puede provocar que prueben el primer cigarro, el primer trago de alcohol y hasta la primera droga ilegal. No existe conducta proveniente de los padres que garantice que aunque sea muy asertiva la educación del adolescente, éste no tenga la curiosidad de consumir, ya que son muchos los factores que influyen en esta decisión; por ejemplo, la presión de los pares, considerando que a veces el sentido de

pertenencia hacia determinado grupo provoca que el adolescente tome la decisión de probar las drogas (Blázquez-Morales et al., 2012).

Por esta razón, el adolescente puede relacionarse en varias formas con las drogas legales o ilegales. Es común que experimente con el alcohol, tabaco y las drogas ilícitas durante esta etapa de transición que va afectando las diferentes dimensiones de su desarrollo (Esmorto Santos, 2010). El consumo de alcohol o de tabaco a una edad temprana aumenta el riesgo del uso de otras drogas más tarde. Algunos adolescentes experimentan un poco y dejan de usarlas o continúan usándolas ocasionalmente sin tener problemas significativos, en cambio otros desarrollarán una dependencia, usarán drogas más peligrosas y se causarán daños significativos a ellos mismos y posiblemente a otros (Becoña, como se citó en Esmorto Santos, 2010).

El consumo de drogas por parte del adolescente suele progresar a través de diferentes etapas o fases, desde una primera experiencia con sustancias de fácil acceso, como el tabaco y el alcohol, hasta el consumo más frecuente de otras de más difícil acceso y mayor poder adictivo (Kandel, como se citó en García Moreno, 2003). Respecto a ello, Kandel y Logan (como se citó en García Moreno, 2003) mencionan que las fases más comúnmente utilizadas para clasificar el consumo son las siguientes:

Fase 1: Experimentación. Ésta se caracteriza principalmente por los siguientes aspectos: se da comúnmente en los últimos cursos de la enseñanza obligatoria; el consumo no es habitual y, generalmente, se realiza mezclando tabaco, cerveza, licores o marihuana, aunque también pueden utilizarse inhalantes; el joven tiene una tolerancia baja a estas sustancias psicoactivas y, como consecuencia de la experimentación, comienza a aprender y a manejar los efectos que tiene el consumo de esas drogas sobre su estado de ánimo y sobre sus habilidades sociales o de interacción; suele estar profundamente marcada por la influencia de la conducta familiar y de los iguales con

respecto al consumo de sustancias y, por lo general, no suele ocasionar consecuencias importantes, pero sí puede señalar el paso hacia fases posteriores más graves.

Fase 2: Consumo abusivo temprano. Usualmente, este tipo de consumo se suele caracterizar por la búsqueda repetida por parte del adolescente de la consecución y mantenimiento de aquellos cambios importantes en su estado de ánimo o en su desenvolvimiento social, que ha experimentado en una primera fase de acercamiento a las drogas. Suele definirse por los siguientes parámetros: el establecimiento de un consumo regular focalizado, habitualmente, en los fines de semana y fiestas; el aumento de la tolerancia y el consumo de otras drogas como sustancias alcohólicas de mayor graduación, estimulantes, alucinógenos y cocaína; regularmente, el joven suele justificar el consumo, bien para lograr el alivio de sentimientos negativos o bien para prepararse para algún acontecimiento social importante, y suele ocasionar consecuencias más importantes como, por ejemplo, problemas académicos, absentismo escolar, cambios importantes en el estado de ánimo y reducción del círculo social, quedando restringido a amigos consumidores.

Fase 3: Abuso. Se caracteriza por un cambio importante en el comportamiento del joven que suele girar en torno a la droga y a los efectos que obtiene. Se define en función de las siguientes señales: el joven dedica gran parte de su tiempo a pensar y preparar el consumo de sustancias que realiza tanto los fines de semana como a diario; el círculo de amistades se ha reducido a amigos o conocidos consumidores y sus actividades están también alrededor del consumo; la tolerancia aumenta y el adolescente se preocupa por estar bien suministrado en todo momento y comienza el consumo en solitario; surgen problemas familiares a causa del consumo y, en general, las consecuencias suelen ser más serias y especialmente llamativas para el entorno del joven.

Fase 4: Adicción. Ésta es la fase final en la que se consolida una etapa de deterioro grave en la que el joven adolescente se encuentra inmerso en el proceso adictivo de la misma forma que el adulto. Las características más relevantes de esta etapa son: el joven hace un uso compulsivo y

recurrente de las drogas a diario; necesita los efectos provocados por el consumo para sentirse plenamente normal y sigue consumiendo a pesar del deterioro en las diferentes esferas de su vida; se hace uso de varias sustancias a la vez, permaneciendo bajo sus efectos incluso durante varios días y, las consecuencias del abuso de drogas suelen ser muy graves, tanto para el propio joven como para los que le rodean. En este sentido, se puede hablar, por ejemplo, de la realización de actos criminales, el tráfico de drogas, presencia de síntomas de abstinencia y/o intentos suicidas.

El consumo de drogas -en cualquiera de sus formas- es ilegal en el caso de los adolescentes, asimismo, se sostiene que sea cual sea la cantidad consumida, debe ser considerada como inadecuada (García Moreno, 2003).

1.2.2. Conceptualización de la violencia. La violencia no es un fenómeno de aparición reciente, está presente en todo el desarrollo de la historia de la humanidad (Duarte Briceño, 2007), en donde, el contexto y la cultura tienen una gran influencia. La violencia está tan presente, que se le percibe a menudo como un componente ineludible de la condición humana (OMS, 2002), sin embargo, Echeburúa (2010) sostiene que la violencia constituye una agresividad descontrolada, que ha perdido su perfil adaptativo y que tiene un carácter destructivo, y que, al ser un conjunto de acciones encaminadas a destruir sin sentido, supone una profunda disfunción social. Es decir, lo que define a la violencia es que se trata de una cadena de conductas intencionales que tienden a causar daño a otros seres humanos, sin que se obtenga un beneficio para la supervivencia.

Asimismo, la conducta violenta se refiere a un tipo de agresividad que está fuera o más allá de lo natural en el sentido adaptativo, es la agresión que tiene como objetivo causar un daño físico extremo, como la muerte o graves heridas (Garaigordobil y Oñedera, 2010). De acuerdo con Echeburúa y Corral (como se citó en Echeburúa, 2010), la violencia se apoya en los mecanismos neurobiológicos de la respuesta agresiva. Todas las personas son potencialmente agresivas por naturaleza, pero no tienen que ser necesariamente violentas. A la vez, la violencia puede, en algunos

casos, desencadenarse de forma impulsiva o ante diferentes circunstancias situacionales (el abuso del alcohol, una discusión, el contagio emocional de un grupo, el fanatismo político o religioso, la presencia de armas, etc.); en otros, presentarse, como en el caso de la violencia psicopática, de una forma planificada, fría y sin ningún tipo de escrúpulos. Es decir, la conducta violenta puede manifestarse de dos formas:

1) Violencia expresiva: se trata en este caso de una conducta agresiva modulada por la ira, dirigida a una víctima conocida y que refleja dificultades en el control de los impulsos o en la expresión de los afectos (celos, envidia, odio, etc.) en la que es frecuente el arrepentimiento espontáneo tras un arrebato impulsivo

2) Violencia instrumental: en este caso la conducta agresiva es planificada, obedece a la consecución de un objetivo concreto (robo, sexo, venganza, etc.) con una víctima en muchos casos desconocida y no genera sentimientos de culpa.

En la búsqueda de una definición a lo largo del tiempo, el significado de la violencia ha estado conformado por elementos como: el modo de hacer algo, la intención de cambiar el estado original de algo, la utilización de la fuerza para realizar un cambio, la presencia de un componente irracional en el comportamiento, la mala intención en lo que se dice y el comportamiento que daña a una mujer. En ese sentido, la connotación implica un aspecto físico y verbal de la violencia (Duarte Briceño, 2007). Dentro de este contexto, una de las definiciones más utilizadas actualmente en el ámbito científico, es la que aporta la OMS (2002), quien define la violencia como:

El uso intencional de la fuerza o el poder físico, de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones (p. 5).

Esta definición comprende tanto la violencia interpersonal como el comportamiento suicida y los conflictos armados. Incluye también, actos que van más allá de la acción física como las

amenazas e intimidaciones. Además de la muerte y las lesiones, asimismo, abarca las consecuencias del comportamiento violento, como los daños psíquicos, privaciones y deficiencias del desarrollo que comprometan el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades (OMS, 2005).

Por su parte, Echeburúa (2010) refiere que la conducta violenta es el resultado de un estado emocional intenso, como la ira, que interactúa con actitudes de hostilidad, así como de un repertorio de conductas pobre (Déficit de habilidades de comunicación y solución de problemas), y factores precipitantes (frustraciones acumuladas, situaciones de estrés, consumo abusivo de alcohol, celos, etc.). Sostiene que la violencia surge en función de cuatro tipos de factores: (1) biológicos (alteraciones neurológicas, trastornos endocrinos e intoxicaciones), (2) psicológicos (trastornos de personalidad, psicosis, retraso mental, etc.), (3) familiares (maltrato físico, modelos parentales violentos o ausentes, desarraigo familiar, etc.), y (4) sociales (exposición a modelos violentos, subculturas violentas, situaciones de crisis social intensas, etc.) Asimismo, una vez que se ha surgido el primer episodio de violencia, la probabilidad de nuevos episodios es mucho mayor, por consiguiente, cuanto mayor es el número de conductas violentas previas, mayor es la probabilidad de cometer nuevas conductas violentas.

La OMS (2002), en su “Informe mundial sobre la violencia y la salud” divide a la violencia en tres grandes categorías según el autor del acto violento: (1) violencia dirigida contra uno mismo, la cual comprende los comportamientos suicidas y las autolesiones, como la automutilación. (2) violencia interpersonal, la cual divide en dos subcategorías: (1) violencia intrafamiliar o de pareja: en la mayor parte de los casos se produce entre miembros de la familia o compañeros sentimentales, y suele acontecer en el hogar, aunque no exclusivamente. (2) violencia comunitaria: se produce entre individuos no relacionados entre sí y que pueden conocerse o no; acontece generalmente fuera del hogar; y (3) violencia colectiva, la cual se refiere al uso instrumental de la violencia por

personas que se identifican a sí mismas como miembros de un grupo frente a otro grupo o conjunto de individuos, con objeto de lograr objetivos políticos, económicos o sociales.

La violencia juvenil, y la violencia en establecimientos como escuelas, lugares de trabajo, prisiones y residencias de ancianos, se incluyen en la segunda subcategoría de la violencia interpersonal (OMS, 2002).

1.2.2.1. Violencia escolar. El maltrato escolar entre los estudiantes es realmente un fenómeno muy antiguo, aun cuando muchos están familiarizados con el tema no ha sido hasta muy recientemente que este fenómeno ha sido objeto de un estudio más sistemático, siendo Olweus el pionero en su estudio e investigación (Olweus, 2014). La violencia entre los estudiantes de escuelas primarias y secundarias del país es un tema que genera una creciente atención y preocupación por parte de padres de familia, autoridades educativas y sociedad en general dadas las repercusiones que ésta involucra (Secretaría de Seguridad Pública [SSP], 2012). Olweus (como se citó en Muñoz Prieto y Fragueiro Barreiro, 2013) define el bullying de la siguiente manera:

Decimos que un alumno está siendo intimidado cuando otro estudiante, o grupo de estudiantes, dice cosas desagradables o incómodas a él o ella. También es bullying cuando un estudiante es golpeado, pegado, amenazado o encerrado en una habitación o cosas como éstas. Estas cosas pueden tener lugar frecuentemente y es difícil para el estudiante intimidado defenderse por sí mismo. También es bullying cuando un estudiante es molestado repetidamente de forma negativa. Pero no es bullying cuando dos estudiantes de la misma fuerza discuten o pelean (p. 37).

Partiendo de la definición de violencia que establece la OMS, Varela (2011) define a la violencia escolar como toda aquella acción incluida dentro del ámbito de influencia de la escuela que por acto directo u omisión, ya sea en grado de amenaza o efectivo, tiene la intencionalidad de

dañar al otro (ya sea un individuo, grupo o comunidad), o que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte o daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

Por su parte, la UNICEF (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010) establece que la violencia escolar es aquella que se produce en el marco de los vínculos propios de la comunidad educativa y en el ejercicio de los roles de quienes la conforman: padres, alumnos, docentes, directivos. Son el producto de mecanismos institucionales que constituyen prácticas violentas y/o acentúan situaciones de violencia social.

El término maltrato entre escolares o violencia escolar, según Cerezo (como se citó en Garaigordobil y Oñederra, 2010), se conoce internacionalmente con el nombre de fenómeno bullying, el cual es una forma de conducta agresiva, intencionada y perjudicial, cuyos protagonistas son los jóvenes escolares. No se trata de un episodio esporádico, sino persistente, que puede durar un tiempo prolongado. La mayoría de los agresores o bullies actúan movidos por un abuso de poder y un deseo de intimidar o dominar. Un rasgo específico de estas relaciones es que el alumno o grupo de ellos que se las das de bravucones tratan de forma tiránica a un compañero, al que hostigan, oprimen y atemorizan repetidamente, y al que atormentan hasta convertirlo en su víctima habitual. El fenómeno bullying puede definirse como la violencia mantenida, mental o física, guiada por un individuo o por un grupo y dirigida contra otro individuo que no es capaz de defenderse a sí mismo en esa situación, y que se desarrolla en el ámbito escolar.

La UNICEF (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010) establece que las situaciones de violencia más frecuentes en orden decreciente son: la rotura de útiles, los gritos, las burlas, los comentarios desagradables en público, las exclusiones –evitar o no querer compartir actividades–. En ese sentido, Piñuel y Zabala y Oñate Cantero (2006) diferencian dos partes dentro del fenómeno de violencia escolar: (1) el acoso, que engloba a la violencia física (agresiones) y a la intimidación física (amenazas e intimidación), y (2) la violencia psicológica, que engloba a la violencia verbal

(hostigamiento verbal y coacciones) y la violencia social (exclusión social, bloqueo social y manipulación social).

Se materializa en ocho tipos de conductas: (1) comportamientos de desprecio y ridiculización, (2) coacciones, (3) restricción de la comunicación y ninguneo, (4) agresiones físicas, (5) comportamientos de intimidación y amenaza, (6) comportamientos de exclusión y bloqueo social, (7) comportamientos de maltrato y hostigamiento verbal, y (8) robos, extorsiones, chantajes y deterioro de pertenencias (Garaigordobil y Oñerreda, 2010).

Mena May (2014) comenta el trabajo de Sánchez Franco et al., en donde mencionan que Moreno establece seis tipos de violencia o conducta antisocial en el contexto educativo que incluye: 1) disrupción en las aulas 2) problemas de disciplina que incluyen conflictos entre profesorado y alumnos 3) maltrato entre compañeros 4) vandalismo y daños materiales 5) violencia física y 6) acoso sexual. Asimismo, puede clasificarse en función de los agresores y las personas a las que va dirigida su conducta, así pues se presentan tres tipos de violencia.

1. Violencia dirigida a los alumnos
2. Violencia dirigida al personal docente
3. Violencia de los docentes

Por su parte, Álvarez-García, Núñez, Rodríguez, Álvarez y Dobarro (2011) señalan que las principales manifestaciones de la violencia que aparecen en el contexto escolar son:

a) violencia física, es aquella en la que existe algún tipo de contacto material para producir el daño; puede darse de manera directa cuando el contacto es directo sobre la víctima como un golpe, o puede ser de manera indirecta en la que se causa daño sobre las pertenencias o el material de trabajo de la víctima como los robos.

b) la violencia verbal, es aquella en la que el daño se causa mediante la palabra como los insultos, apodos o rumores.

c) la exclusión social, se refiere a actos de discriminación y de rechazo, por motivos diversos como (1) el rendimiento académico, (2) la nacionalidad, las diferencias culturales o (3) el color de la piel o el aspecto físico, de acuerdo con Estell et al., Pachter, Berstein, Szalacha, y Coll, y Farrow y Tarrant respectivamente (como se citó en Álvarez-García et al., 2011).

d) la disrupción en el aula se refiere a comportamientos con los que el alumnado dificulta al profesor o profesora impartir su clase, y al resto de los compañeros interesados seguirla con aprovechamiento (Chafouleas et al.; Hulac y Benson, como se citó en Álvarez-García et al., 2011).

e) la violencia a través de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación incluye comportamientos violentos a través de medios electrónicos, principalmente el teléfono móvil e internet por medio de fotos, grabaciones o mensajes dañinos (Tokunaga, como se citó en Álvarez et al., 2011).

Finalmente, es importante retomar que la violencia escolar incluye toda clase de agresiones entre los miembros de la comunidad escolar, éstas se presentan con mayor frecuencia entre pares (estudiantes del mismo centro educativo y no precisamente del mismo grado) y están directamente influenciadas por variables como la ubicación geográfica (país, estado, comunidad, escuela); el proceso de desarrollo personal (relación con los padres, género, estado emocional), por tanto es un proceso complejo y con características únicas (SSP, 2012)

1.2.2.2. Violencia escolar en la adolescencia. La agresión a otras personas durante la etapa adolescente podría ser interpretado como una vía para el reconocimiento ante sí mismo y ante los pares, buscando afirmar la propia valía a través de la confrontación física y/o el menosprecio a quienes consideran débiles o inferiores. Quienes eligen la destrucción de otras personas para afirmarse son, por lo general, chicos y chicas que no han obtenido el reconocimiento de sus méritos y virtudes en la familia y/o en la escuela. Pero también se encuentran en este grupo adolescentes que no han tenido límites adecuados para sus comportamientos, que tienen madres y/o padres

demasiado permisivos o que no logran estar al tanto del comportamiento de sus hijos e hijas (Eljach, 2011)

Mena May (2014) comenta el trabajo de Serrano en donde mencionan que según López, la investigación revela que la violencia en jóvenes está asociada a una serie de déficits o factores de riesgo relacionados con un retraso en el desarrollo sociocognitivo: la carencia de empatía, la impulsividad, la falta de autocontrol de la ira y deficiencias en la solución pacífica de problemas.

Las teorías explicativas acerca del origen de la conducta agresiva/violenta en el ser humano, puede aplicarse para tratar de entender el comportamiento violento del adolescente en la escuela. Estas teorías se agrupan en dos líneas: (1) las teorías activas o innatistas, y (2) las teorías reactivas o ambientales. Las primeras consideran que la agresividad es un componente orgánico o innato de la persona, elemental para su proceso de adaptación; desde esta perspectiva se considera que la agresión tiene una función positiva y que la labor de la educación consiste fundamentalmente en canalizar su expresión hacia conductas socialmente aceptables. Por el contrario, las teorías reactivas o ambientales resaltan el papel del medio ambiente y la importancia de los procesos de aprendizaje en la conducta violenta del ser humano (Ramos Corpas, 2008).

En ese sentido, Prieto García (2005) realizó un trabajo de investigación en dónde encontró que algunas de las manifestaciones de violencia que se encuentran al interior de las escuelas secundarias son el robo, el vandalismo, así como la agresión física y verbal. El entorno que rodea a la institución es un factor que adquiere un papel muy importante en las relaciones que se establecen dentro de la escuela. Al crecer alrededor de cantinas, centros nocturnos, problemas de alcoholismo y de drogadicción, en corto tiempo empiezan a tomar actitudes negativas, reproduciendo lo que ven y oyen de su entorno. La escuela, después del hogar, es el lugar donde los jóvenes pasan más tiempo; es su “segunda casa”, es el punto de referencia donde “aprenden” a

defenderse de pares y maestros y, en algunos casos, es donde por primera vez saben lo que es el miedo, el robo, las peleas, el consumo del alcohol y las drogas.

Por tanto, es importante conocer qué viven los jóvenes al interior de la secundaria, la forma en que enfrentan y asumen sus normas, cómo se apropian de las reglas necesarias para convivir y sobrevivir en ella y cómo es su participación en la construcción de la vida cotidiana teniendo, en todo momento, presentes las limitaciones y reglas que se tratan de poner en marcha dentro de la escuela. Al ingresar a la secundaria, los alumnos enfrentan una serie de códigos institucionales a los que deberán integrarse, de tal forma que conocerán cuál será su posición en la escuela, advertirán las reglas que deberán asumir, sin olvidar sus experiencias personales ni culturales y que han aprendido tanto en la familia (padres, primos, tíos, abuelos) como en la colonia (los amigos y el contexto), hecho que no se puede negar ni ocultar y que repercute de manera determinante al interior de la institución (Prieto García, 2005).

1.3. Enfoques de prevención

1.3.1. Factores de riesgo y protección. En cuanto al consumo de drogas, los factores de riesgo y de protección pueden afectar a las personas durante diferentes etapas de sus vidas. En cada etapa, ocurren riesgos que se pueden cambiar a través de una intervención preventiva. Se pueden cambiar o prevenir los riesgos de los años preescolares, tales como una conducta agresiva, con intervenciones familiares, escolares, y comunitarias dirigidas a ayudar a que los niños desarrollen conductas positivas apropiadas. Si no son tratados, los comportamientos negativos pueden llevar a riesgos adicionales, tales como el fracaso académico y dificultades sociales, que aumentan el riesgo de los niños para el abuso de drogas en el futuro (INAD, 2004). En ciertas etapas del desarrollo, algunos de los factores de riesgo pueden ser más poderosos que otros, como la presión de los compañeros durante la adolescencia (CONADIC, 2008). En ese sentido, los factores de riesgo

dentro de la familia tienen un impacto mayor en la niñez, mientras que la asociación con compañeros que abusan de las drogas puede ser un factor de riesgo más importante para un adolescente (INDA, 2004).

Los factores de riesgo son aquellos agentes interpersonales, sociales o individuales que están presentes en los ambientes en los que se desarrollan las personas y que pueden incrementar las posibilidades de que se dé un proceso adictivo; mientras que los factores de protección pueden reducir, neutralizar o bien, eliminar este riesgo (CONADIC, 2008). Es importante notar, sin embargo, que la mayoría de las personas que tienen un riesgo para el abuso de las drogas no comienzan a usarlas ni se hacen adictos. Además, lo que constituye un factor de riesgo para una persona, puede no serlo para otra (INDA, 2004).

A continuación, y tomando en cuenta lo propuesto por la CONADIC (2008), se muestran detalladamente tanto los factores de riesgo como los de protección que se presentan en los diversos ambientes:

Tabla 1
Factores de riesgo y protección individuales

Individuales	
Factores de riesgo	Factores de protección
Características temperamentales	
<ul style="list-style-type: none"> • Aislamiento. • Enfado y actitud apática. • Excesiva sensación de control. • Falta de orientación y metas en la vida. • Confusión de valores. • Evasión de la realidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Adecuado desarrollo o madurez. • Tendencia al acercamiento. • Actitud positiva. • Autocontrol. • Ideales y proyecto de vida/sentido de la existencia.
Características cognitivas y afectivas	
<ul style="list-style-type: none"> • Atrasos en las habilidades del desarrollo: baja inteligencia, incompetencia social, trastorno por déficit de la atención, problemas en la lectura y malos hábitos de trabajo. • Baja resistencia a la frustración. • Apatía. • Excesiva o baja autoestima. 	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades cognitivas: coeficiente intelectual verbal y matemático promedio, por lo menos. • Aptitudes sociales. • Habilidades de resolución de conflictos y toma de decisiones. • Empatía. • Conciencia/reconocimiento del valor personal.

<ul style="list-style-type: none"> • Dependencia emocional. • Inseguridad. • Necesidad de autoafirmación. • Desesperanza. • Baja satisfacción o capacidad de divertirse. • Expectativas positivas en cuanto al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad de frustración y de postergar la satisfacción. • Adecuada autoestima. • Planificación del tiempo libre. • Motivación al logro. • Sentimiento de autosuficiencia. • Tendencia a sentimientos de esperanza. • Autonomía e independencia. • Habilidades de afrontamiento caracterizadas por orientación hacia las tareas, actividad dirigida a la resolución de problemas y mayor tendencia a afrontar situaciones difíciles con sentido del humor.
---	---

Tomado de Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, Guía para el promotor de "Nueva Vida", CONADIC, 2008.

Tabla 2
Factores de riesgo y protección familiares

Familiares	
Factores de riesgo	Factores de protección
<ul style="list-style-type: none"> • Deseo de salir de la casa. • Reconocimiento del fracaso familiar. • Aislamiento y marginalidad en la casa. • Relaciones tensas o violentas en el hogar. • Mala relación con los padres o entre los hermanos. • Familia disfuncional. • Frustración familiar, ambivalencia (sentimientos de rechazo y aceptación) hacia la familia, no adquisición de la independencia. • Falta de cariño y respaldo por parte de los padres o de los cuidadores. • Disciplina autoritaria e inflexible, falta de diálogo y ausencia de límites. • Ausencia de límites. • Desinterés por la educación de los hijos. • Crianza poco efectiva. • Ausencia constante de los padres en la vida cotidiana de sus hijos. • Ausencia de responsabilidades dentro del hogar y entre sus miembros. • Mala comunicación entre padres e hijos. • Vínculos débiles entre padres e hijos. • Padre o cuidador que consume drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ambiente cálido. • Existencia de madres y/o padres sustitutos que apoyen o estimulen. • Comunicación abierta y asertiva. • Estructura familiar con capacidad para superar las dificultades. • Buena relación con padres y hermanos. • Cohesión o unión familiar. • Aprecio y reconocimiento del padre hacia el hijo. • Límites claros y una disciplina aplicada consistentemente. • Apoyo y seguimiento de la educación de los hijos (educación democrática). • Manejo eficaz del estrés de los integrantes de la familia. • Tiempo de calidad en familia. • Relación fundamentada en el cariño/amor que permite disentir y criticar conductas, corregirlas sin afectar el reconocimiento al valor de la persona. • Expectativas claras. • Responsabilidades establecidas. • Lazos seguros con los padres.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Eventos estresantes en la vida familiar. • Desorganización familiar. • Sobreprotección | <ul style="list-style-type: none"> • Altas expectativas de parte de los padres, que tengan un proyecto educativo para orientar su vida y la de sus hijos. • Compartir intereses y tiempo libre. • Promoción de hábitos sanos. |
|--|--|

Tomado de Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, Guía para el promotor de "Nueva Vida", CONADIC, 2008.

Tabla 3
Factores de riesgo y protección sociales

Sociales	
Factores de riesgo	Factores de protección
Escuela	
<ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento negativo en la escuela o una conducta social deficiente. • Barreras comunicacionales y de cordialidad entre los profesores y estudiantes. • Fracaso académico. • Asociación con compañeros que consumen drogas. • Ausencia de compromiso por la escuela. • Falta de comunicación con los padres de familia. • Énfasis en lo académico y no en el desarrollo integral del estudiante. • Problemas interpersonales: rechazo a otras personas, aislamiento del grupo. • Prácticas duras o autoritarias en el manejo de estudiantes. • Disponibilidad de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y armas de fuego en la escuela. • Promoción del individualismo y la competitividad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rendimiento académico normal. • Perseverancia en los estudios. • Apoyo social. • Buena comunicación profesor-estudiante. • La actuación del profesor como un modelo de vida válido. • Establecimiento de lazos cordiales entre profesores y estudiantes. • Buenas relaciones con los compañeros. • Conexión entre la casa y la escuela. • Cuidado y apoyo, sentido de “comunidad” en el aula y en la escuela (solidaridad, integración y logros personales). • Grandes expectativas del personal de la escuela. • Fomento de actividades extracurriculares y deportivas. • Promoción de actividades de servicio social y comunitario. • Compromiso y responsabilidad en las tareas y decisiones de la escuela. • Fomento de una vida saludable dentro y fuera de la escuela. • Utilización máxima de las instalaciones. • Fomento de trabajo en equipo y de la creatividad.
Compañeros	
<ul style="list-style-type: none"> • Asociación con amigos o conocidos que consumen drogas. • Rechazo del círculo inmediato de compañeros. 	<ul style="list-style-type: none"> • Lazos seguros con los compañeros y otros adultos que modelan conductas positivas de salud y sociales. • Apoyo social de los compañeros. • Relación con diversos grupos.

<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de la identidad a través del grupo. • Presión hacia el consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Buscar la independencia personal en relación con el grupo.
Comunidad	
<ul style="list-style-type: none"> • Leyes y normas favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes. • Circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia racial, alto grado de desempleo. • Disponibilidad de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y armas de fuego en la comunidad. • Problemas interpersonales: aislamiento y rechazo de los demás. • Actitudes tolerantes hacia el consumo de drogas. • Falta de información sobre los efectos de las drogas. • Publicidad de drogas legales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Buena relación con la comunidad. • Participación activa dentro de la comunidad. • Leyes y normas desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes • Apoyo social. • Instrumentación de acciones a favor de la prevención de adicciones. • Promoción de actividades de ocio y tiempo libre. • Áreas que favorezcan la convivencia.

Tomado de Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables para una nueva vida, Guía para el promotor de "Nueva Vida", CONADIC, 2008.

En el caso de la violencia, al hablar sobre los factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. Dichas situaciones promueven la ocurrencia de desajustes adaptativos que dificultarían el logro del desarrollo esperado para el joven en cuanto a su transición de niño a adulto responsable y capaz de contribuir y participar activamente en la sociedad. Los factores de riesgo pueden ser clasificados en seis ámbitos de procedencia (Hein, 2002):

1) Factores individuales: bajo coeficiente intelectual, pobre capacidad de resolución de conflictos, actitudes y valores favorables hacia conductas de, temperamento difícil en la infancia.

2) Factores familiares: baja cohesión familiar, tener padres con enfermedad mental, estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos.

3) Factores ligados al grupo de pares: pertenencia a grupos de pares involucrados en actividades riesgosas (comportamientos delictivos, consumo de drogas, etc.).

4) Factores escolares: bajo apoyo del profesor, alienación escolar.

5) Factores sociales o comunitarios: bajo apoyo comunitario, estigmatización y exclusión de actividades comunitarias.

6) Factores socioeconómicos y culturales: vivir en condición de pobreza.

Asimismo, los diversos comportamientos de riesgo pueden ser clasificados en cuatro grandes grupos: (1) abuso de alcohol y drogas, (2) relaciones sexuales no protegidas, (3) bajo rendimiento, fracaso o deserción escolar, y (4) delincuencia, crimen o violencia. En contraparte, los factores de protección son barreras contra la aparición de conductas violentas o delictivas. Son herramientas o situaciones que permiten a la persona actuar adecuadamente ante una situación de riesgo, y su impacto varía durante el proceso de aprendizaje, en la toma de decisiones para construir un proyecto integral de vida. Los factores de protección se pueden clasificar en dos rubros (SSP, SEP, 2012):

1. Factores de protección externos, son habilidades comunes que se pueden desarrollar o adquirir para evitar situaciones de riesgo. Como pueden ser: (a) plantear metas a corto plazo para el logro del aprendizaje escolar, (b) establecer relaciones de vínculo positivo entre la familia, la escuela y comunidad, y (c) determinar normas de comportamiento claras en la familia la escuela y la comunidad.

2. Factores de protección internos, son habilidades particulares que se pueden desarrollar para evitar situaciones de riesgo. Entre las cuales se pueden mencionar: (a) la autonomía moral, (b) las habilidades para la vida, la autodeterminación, que implica la capacidad para diseñar y llevar a cabo un proyecto integral de vida, y (c) la resiliencia, que es la capacidad humana para hacer frente a las adversidades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido e incluso transformado.

1.3.2. Enfoques de prevención del consumo de drogas. La prevención del consumo de drogas es el conjunto de acciones que permiten evitar el consumo de drogas, disminuir situaciones de riesgo y limitar los daños que ocasiona el uso de estas sustancias (CONADIC, 2008). Estos programas se pueden clasificar según la audiencia para la cual son diseñados: (A) Los programas universales están diseñados para la población en general, por ejemplo, para todos los estudiantes en una escuela. (B) Los programas selectivos se dirigen a grupos en riesgo o subsectores de la población en general, como los estudiantes con bajo rendimiento escolar o los hijos de abusadores de drogas. Y (C) Los programas indicados están diseñados para las personas que ya experimentan con drogas (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, [INAD, 2004]).

Dentro de los programas que se desarrollan en las escuelas, se establece que los programas de prevención para los estudiantes de la escuela secundaria deben aumentar la competencia académica y social con las siguientes habilidades:

- Hábitos de estudio y apoyo académico;
- Comunicación;
- Relaciones con los compañeros;
- Auto-eficacia y reafirmación personal;
- Habilidad para resistir las drogas;
- Refuerzo de las actitudes anti-drogas; y
- Fortalecimiento del compromiso personal contra el abuso de las drogas.

Por otra parte, la UNICEF establece cinco modelos preventivos sobre el consumo de drogas (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010), los cuales se describen a continuación:

Modelo ético-jurídico. Este modelo está centrado en la definición, clasificación y regulación legal de las drogas y todas las actividades relacionadas con ellas: producción,

distribución, consumo, etcétera. Divide a las drogas en lícitas e ilícitas y, de acuerdo con esto, están controladas legalmente de manera diferente; siendo el consumo de drogas ilícitas el objeto de sanción como defensa del orden social. Asimismo, determina que el consumidor es una víctima, un enfermo que se debe referir a las instituciones pertinentes para su tratamiento; los delincuentes, victimarios, son los que producen y trafican con las drogas (CONADIC, 2008).

Busca dificultar la disponibilidad de la sustancia. Usa como estrategia preventiva, la divulgación de las terribles consecuencias que genera la utilización de drogas, destacando tanto sus efectos nocivos como las penas reglamentadas por su cultivo, producción, distribución, venta, uso y posesión (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010).

El modelo ético-jurídico se centra en el aspecto legal de las drogas como camino para lograr el orden social, enfoca las actividades de prevención en el acatamiento irrestricto a las leyes, así como en el combate y castigo al narcotráfico; la fiscalización de la producción y la distribución; la determinación de las penas por la producción, venta y consumo de drogas ilícitas y en el establecimiento de convenios y acuerdos internacionales de lucha contra las drogas (CONADIC, 2008).

Modelo médico-sanitario. Para este modelo el “drogadicto” es considerado un “enfermo” al que hay que curar (diagnosticar, prescribir y tratar) y reinsertar en la sociedad (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010) , y califica a las drogas como si fueran “gérmenes” o “virus” que infectan el cuerpo de quien las consume (CONADIC, 2008).

En cuanto a la prevención, pone énfasis en que se conozcan los efectos y consecuencias (trastornos de carácter crónico, irreversible, incapacitante y letal) de cada sustancia en el organismo y, desde la perspectiva epidemiológica, las distribuciones del consumo, el perfil de los usuarios, las repercusiones en morbilidad y mortalidad, es decir, enfatiza los efectos o consecuencias para la

salud mediante la transmisión de información y utiliza la disuasión como la herramienta más eficaz (CONADIC, 2008).

Modelo psicosocial. Concibe a las adicciones como un problema de personas que no cuentan con las capacidades individuales y sociales para enfrentarlo. Así, considera a la familia o al grupo de compañeros como agentes básicos que de alguna manera pueden influir en el desarrollo y en la prevención de las adicciones. En ese sentido, la adicción se presenta como consecuencia de trastornos de la conducta, como una forma de satisfacer alguna necesidad del individuo o de resolver un conflicto (CONADIC, 2008).

Asimismo, no distingue entre tipos de drogas, puesto que lo importante es la relación que el individuo establece con la sustancia y ésta puede ser experimental, ocasional o controlada; se habla de adicción cuando hay abuso y/o dependencia (CONADIC, 2008).

Se centra en la formación de actitudes de autocuidado y comportamientos que lleven a un mejoramiento de las relaciones interpersonales, mediante programas alternativos de actividades para la salud integral y el desarrollo humano y personal. Busca promover patrones o estilos de vida sanos y valores de autocuidado que eviten el consumo de sustancias a través de la educación (CONADIC, 2008).

Modelo sociocultural. Enfoca su atención en el contexto ampliado de los individuos (comunidad, nación), bajo la premisa de que las condiciones socioeconómicas (pobreza, hacinamiento, migración, urbanización, industrialización, desempleo, etc.) y socioculturales (malestar, movimientos culturales e identidades juveniles) son las variables importantes que influyen en la aparición de las adicciones, más que en las categorías individuales (CONADIC, 2008).

Centra su estrategia de intervención en la promoción del desarrollo comunitario; es decir, la realización de actividades que mejoren la infraestructura de servicio público, oportunidades de

estudio y empleo, participación comunitaria, cambio en las estructuras y relaciones sociales, etc. El mejoramiento general de las condiciones de vida y la justicia social son los elementos clave de la prevención (CONADIC, 2008). El supuesto preventivo que funciona por detrás es que, si disminuyen las situaciones de conflicto y desigualdad social, disminuirá la demanda de drogas (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010).

Modelo geo-político estructural. Este modelo se sustenta en la conceptualización del consumo de drogas y el narcotráfico como un fenómeno global consustancial a las circunstancias que crean y mantienen el subdesarrollo y propician la dependencia de los países latinoamericanos. En este sentido, destaca el marco geopolítico de América latina como responsable de las peculiaridades del problema del consumo de drogas. Para este modelo, el contexto no es sólo el ambiente individual, familiar y comunitario, sino toda la sociedad con sus factores, cambios y contradicciones. Este es un modelo más reciente y es el que está menos instalado socialmente (Kornblit, Camarotti, y Di Leo, 2010).

1.3.3. Enfoques de prevención de la violencia. A través de la literatura y de los proyectos preventivos de la violencia, se han identificado cuatro principales, los cuales se describen a continuación (Krauskopf, 2006):

1. Clima escolar. Mejorar la calidad del clima escolar en las escuelas se operacionaliza desde dos corrientes opuestas: la perspectiva ecológica, la cual incluye proyectos que buscan disminuir las condiciones de riesgo, incrementando así, los factores protectores mediante el fomento de competencias y fortalezas de los estudiantes y generando un clima satisfactorio para los actores del contexto escolar; y el fortalecimiento del clima de seguridad, apoyado en la perspectiva de tolerancia cero, la cual, enfatiza el castigo igualmente severo a un amplio rango de comportamientos, tanto graves como menos graves. Ambas corrientes han influido en las diversas estrategias existentes; incluso, a veces colisionan entre sí. En ese sentido, los programas que

procuran la mejoría del clima escolar se ubican, por lo general, en tres grandes ámbitos: 1) la disminución de las condiciones de riesgo en el contexto escolar, 2) la prevención de dificultades por adaptación y 3) el fortalecimiento del contexto escolar para garantizar que todos los jóvenes adquieran competencias y fortalezas

2. Convivencia: es un abordaje sistémico de las relaciones interpersonales en el ámbito escolar, que reconoce fundamentalmente los subsistemas constituidos por los adultos responsables de la actividad escolar, las relaciones entre el profesorado y el alumnado, el subsistema de los iguales. Involucra un trabajo de redes sociales para mejorar la convivencia y la calidad educativa. Entre sus estrategias se encuentra la mediación de conflictos. Dentro de este enfoque, la intervención concibe al centro educativo como un escenario en el cual la convivencia debe gestionarse de forma democrática, la actividad instructiva ser cooperativa y la educación ir más allá de la instrucción, penetrando en la formación de valores mediante la educación de sentimientos y emociones sociales. Los maestros no sólo son los responsables de lo que enseñan, sino de procesos ligados al ejercicio del poder que ejercen ante los alumnos. Asimismo, son fundamentales la calidad en las relaciones interpersonales y cierto éxito en las tareas.

3. Ciudadanía y cultura de paz: parte desde un enfoque de derechos con visiones más incluyentes del fenómeno de la violencia y de la necesidad de una cultura de paz. Las acciones se dirigen a informar y generar conciencia sobre los derechos y responsabilidades de cada persona y la importancia que tienen en las relaciones interpersonales y la construcción de la ciudadanía desde el marco de la participación civil como forma antagónica de los actos violentos.

4. Habilidades para la vida. La educación en habilidades para la vida procura que niños, niñas y adolescentes sean empoderados para que asuman mayor competencia en sus acciones. Se trata de la educación en habilidades y no de la educación sobre habilidades. Las habilidades se

consideran como herramientas que se usan según las opciones en cada circunstancia, y se procura la aplicación de los aprendizajes en la vida cotidiana (Bravo, como se citó en Krauskopf, 2006).

1.4 Habilidades para la vida. La promoción y desarrollo de Habilidades para la Vida (HpV) es una iniciativa internacional promovida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) a partir de 1993, con el objetivo de que niñas, niños y jóvenes adquieran herramientas psicosociales que les permitan acceder a estilos de vida saludables (como se citó en Montoya Castilla y Muñoz Iranzo, 2009). La OMS basó su iniciativa en dos características: (1) la importancia de la competencia psicosocial en la promoción de la salud, es decir, en el bienestar físico, mental y social de las personas, y (2) como consecuencia de los cambios sociales, culturales y familiares de las últimas décadas, es difícil que desde los hogares se realice un aprendizaje suficiente de estas competencias.

Es por ello que las HpV surgieron del creciente reconocimiento de que, debido a los cambios culturales y en los estilos de vida, con frecuencia las niñas, niños y jóvenes de hoy no están suficientemente equipados con las destrezas necesarias para enfrentar los desafíos y presiones del mundo contemporáneo. En ese sentido, existe evidencia de que la enseñanza de un grupo genérico de habilidades sociales -o Habilidades para la Vida- tiene un impacto favorable en la promoción de la salud y el desarrollo integral de niño, niñas y jóvenes, así como en la prevención de problemas psicosociales y de salud específicos como el abuso de sustancias psicoactivas, el tabaquismo, los embarazos no deseados en las adolescentes, la violencia y las enfermedades de transmisión sexual, entre otros (Mantilla Castellanos, 2003).

La educación para la vida procura aportar a la fase juvenil elementos que favorezcan amplias oportunidades de aprender a ser, aprender a aprender, aprender a hacer y aprender a convivir, estos aprendizajes se derivan de los planteamientos de Delors et al (1997), quienes sostienen que la educación se basa en dichos elementos. Dichos pilares requieren del desarrollo de

competencias cognitivas, laborales y psicosociales básicas, cuyo aprendizaje trasciende con la iniciativa de HpV, no obstante, es crucial entender que aunque el desarrollo de estas competencias tiene como principales responsables al sector educativo y a las familias, debe también incorporar acciones intencionadas en este sentido desde otros sectores (Bravo Hernández, 2005).

Las habilidades vinculadas a aprender a ser y convivir cubren una amplia gama de capacidades como: asumir retos en lo académico; establecer relaciones humanas estables y satisfactorias; mantener la esperanza sobre el futuro; tomar decisiones oportunas, adecuadas, efectivas y constructivas; optimizar el uso de las redes sociales; actuar con solidaridad y sentido social; tener capacidad de resolución general de problemas; aumentar el autocuidado, autocontrol, la autorregulación y la autonomía; manejar las tensiones de la vida cotidiana; hacer frente a la presión de los pares; manejar los grandes volúmenes de información; la capacidad para transformarse a sí mismo y transformar su entorno (Krauskopf, 2006). Asimismo, el enfoque de educación en HpV ha demostrado su eficacia en el abordaje educativo de los siguientes contenidos (Melero, 2010):

(a) Desarrollo de la autonomía personal y la inclusión social: favoreciendo los procesos de socialización positiva y respetuosa.

(b) Promoción de comportamientos prosociales: favoreciendo procesos de convivencia positiva entre el alumnado, entre éste y el profesorado, etc., haciendo menos probables situaciones de falta de respeto o violencia manifiesta, al propiciar unas relaciones escolares positivas, favorece la adhesión del alumnado a la institución escolar, contribuyendo a la mejora del rendimiento académico.

(c) Fomento de la igualdad entre hombres y mujeres: favoreciendo la incorporación al quehacer educativo de la perspectiva de género, en la medida en que favorece proceso de empoderamiento femenino y el respeto masculino a la diversidad que nos caracteriza.

(d) Educación afectivo-sexual: contribuye a la prevención de comportamientos sexuales de riesgo.

(e) Solución negociada de conflictos de convivencia: a través de la mejora del autocontrol emocional y el ensayo de formas positivas de abordar los conflictos.

(f) Abuso de drogas: demostrando su eficacia en la reducción del consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas.

(g) Afrontamiento de situaciones de violencia: ayudando a reconocer y reaccionar asertivamente ante situaciones de amenaza y de violencia expresa como el bullying, el mobbing y otras formas de desprecio al otro.

Asimismo, las HpV se relacionan estrechamente con el concepto de competencia psicosocial, es decir, “aquella habilidad que posee una persona para enfrentarse exitosamente a las exigencias y desafíos de la vida diaria” (Mantilla Castellanos, 2003, p. 7). Dichas destrezas psicosociales permiten a las personas transformar conocimientos, actitudes y valores en habilidades, es decir, saber “qué hacer y cómo hacerlo”. La propuesta inicial de la OMS consistió en el grupo de las siguientes diez habilidades o destrezas psicosociales, las que, como se ha mencionado en las líneas anteriores, se le conocen como «Habilidades para la Vida» las cuales se describen a continuación (OMS, 1993; Mantilla Castellanos, 2003):

(1) El conocimiento de sí mismo implica reconocer nuestro ser, carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. Desarrollar un mayor conocimiento de nosotros mismos nos ayudará a reconocer los momentos en que estamos preocupados o nos sentimos tensionados. A menudo, este conocimiento es un requisito de la comunicación efectiva, las relaciones interpersonales y la capacidad para desarrollar empatía hacia los demás.

(2) El ser “empáticos” nos ayudará a aceptar a personas diferentes a nosotros y mejorará nuestras interacciones sociales; por ejemplo, en situaciones de diversidad étnica. La empatía

también nos ayudará a fomentar comportamientos de apoyo y soporte hacia personas necesitadas de cuidados, asistencia o tolerancia, como en el caso de los enfermos de sida o personas con trastornos mentales.

(3) La comunicación efectiva tiene que ver con nuestra capacidad de expresarnos tanto verbal como no verbalmente y en forma apropiada con nuestra cultura y las situaciones que se nos presentan. Esto significa que tendremos la habilidad de decir cuáles son nuestros deseos como respuesta a una acción en particular en la que se nos pida participar. La comunicación efectiva también se relaciona con nuestra capacidad de pedir consejo en un momento de necesidad.

(4) Las habilidades para las relaciones interpersonales nos ayudan a relacionarnos en forma positiva con las personas con quienes interactuamos, a tener la destreza necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para nuestro bienestar mental y social, a mantener buenas relaciones con los miembros de la familia -una fuente importante de apoyo social- y a ser capaces de terminar relaciones de manera constructiva.

(5) La capacidad de tomar decisiones nos ayuda a manejar constructivamente las decisiones respecto a nuestras vidas. Esto puede tener consecuencias para la salud si la gente joven toma decisiones en forma activa acerca de sus comportamientos relacionados con la salud, evaluando las opciones y los efectos que éstas podrían tener.

(6) La habilidad para resolver problemas nos permite enfrentar de forma constructiva los problemas en nuestras vidas. Los problemas importantes no atendidos pueden causar estrés mental y generar, por consiguiente, tensiones físicas.

(7) El pensamiento crítico es la habilidad para analizar información y experiencias de manera objetiva, asimismo, contribuye a la salud al ayudarnos a reconocer y evaluar los factores que influyen en nuestras actitudes y en nuestro comportamiento, como los medios masivos de comunicación y las presiones de los grupos de pares.

(8) El pensamiento creativo contribuye en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, lo que nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. Nos ayuda a ver más allá de nuestra experiencia directa, y aun cuando no existe un problema, o no se ha tomado una decisión, el pensamiento creativo nos ayuda a responder de manera adaptativa y con flexibilidad a las situaciones que se presentan en nuestra vida cotidiana.

(9) La habilidad para manejar emociones nos ayuda a reconocer nuestras emociones y las de otros, a ser conscientes de cómo influyen en nuestro comportamiento, y a responder a ellas en forma apropiada. Las emociones intensas, como la ira o la tristeza, pueden tener efectos negativos en nuestra salud si no respondemos a ellas de manera adecuada.

(10) La habilidad para manejar las tensiones nos ayuda a reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en nuestras vidas, a nuestra capacidad de responder a ellas para controlar los niveles de estrés, a realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés, por ejemplo, haciendo cambios en nuestro entorno físico o en nuestro estilo de vida, y a aprender a relajarnos de tal manera que las tensiones creadas por el estrés inevitable no nos generen problemas de salud.

Este grupo de diez habilidades psicosociales, o Habilidades para la Vida (HpV), son destrezas que le sirven a las personas para relacionarse mejor consigo mismas, con las demás personas y con el entorno, por lo que puede decirse que la educación en HpV es un estilo de educación que se centra en los aspectos más personales, humanos y subjetivos del individuo, sin descuidar el papel de la interacción colectiva que contribuye a configurar su desempeño personal y social, asimismo, ayudan a las personas a tomar decisiones bien informadas, comunicarse de manera efectiva y asertiva, y a desarrollar herramientas para enfrentar situaciones y solucionar conflictos, contribuyendo así, a una vida saludable y productiva (Mantilla Castellanos, 2003).

La metodología de HpV se encuentra basada en diversas teorías del desarrollo, y las conductas del adolescente, las cuales establecen que estas habilidades específicas son componentes esenciales de un desarrollo saludable, y son habilidades que definen a un niño de carácter fuerte. A través de la investigación también se ha encontrado que son mediadores de conducta en la adolescencia. Los resultados de la evaluación de programas muestran que el desarrollo de estas habilidades puede retrasar el inicio del uso de drogas, prevenir conductas sexuales de alto riesgo, enseñar a controlar la ira, mejorar el desempeño académico y promover el ajuste social positivo (Mangrulkar, Whitman y Posner, 2001).

Se ha considerado que la educación en Habilidades para la Vida contribuye a la educación básica, la equidad de género, democracia, la formación de buenos ciudadanos, protección y el cuidado de la salud, la calidad y eficiencia del sistema de educación, el aprendizaje continuo, la calidad de vida y la promoción de la paz. Se requiere que dicha metodología sea desarrollada como parte de una iniciativa de la cual sea partícipe la escuela en su totalidad, con el fin de apoyar el desarrollo psicosocial saludable de niños y adolescentes (World Health Organization, 1999).

Cabe destacar, que estas habilidades se encuentran contempladas, aunque no de manera explícita, dentro del grupo de cinco competencias clave o competencias para la vida que los organismos de evaluación internacional toman en cuenta al evaluar el desarrollo educativo y económico, y que se encuentran especificadas dentro del plan de estudios mexicano, pues las habilidades para la vida contribuyen a formar las competencias para el manejo de situaciones, para la convivencia y para la vida en sociedad (SEP, como se citó en Mena May, 2014).

De acuerdo con Mangrulkar et al. (2001), si bien estas habilidades tienen una amplia base teórica, al momento de diseñar un programa educativo los tres elementos claves de los programas de habilidades para la vida son: desarrollo de habilidades específicas, la información/contenido que

trata sobre tareas de desarrollo con relevancia social determinadas por el contexto local, así como los métodos interactivos de enseñanza y aprendizaje.

Finalmente, la educación en habilidades para vivir se basa en el aprendizaje por medio de la interacción de nuevos conocimientos y la adquisición, práctica y aplicación de habilidades. La práctica de las habilidades es un componente vital dentro de las actividades de la enseñanza de las habilidades para vivir. En los programas que facilitan esta enseñanza, se involucra a los niños en un proceso dinámico y participativo. Entre los métodos usados para facilitar la participación activa están el trabajo con grupos pequeños y parejas, los juegos con nuevas ideas y roles, el estudio de casos diversos, los debates y la visualización (OMS, 1993).

2. Evaluación diagnóstica del problema o caso

2.1. Descripción del escenario

El presente trabajo se llevó a cabo en una escuela secundaria ubicada en el puerto de Progreso, Yucatán, el cual es una ciudad urbanizada, en donde la pesca es la principal actividad económica. La secundaria brinda servicio en dos turnos, matutino y vespertino, la población estudiantil es de 742 alumnos en el turno matutino y 240 en el turno vespertino, las edades de los alumnos varían de los 12 a los 17 años. La mayoría de los alumnos que asisten a la escuela pertenecen a la clase socioeconómica baja, asisten tanto alumnos oriundos de la ciudad como de los poblados cercanos con características de marginalidad unos, y otros con características de alta violencia. Específicamente se tomará en cuenta a la población del turno vespertino.

2.2. Instrumentos y/o estrategias utilizados

Con la finalidad de establecer la frecuencia del uso de diferentes tipos de drogas, se realizó una adaptación del cuestionario SISVEA (Secc. III y IV), el cual permite identificar grupos de riesgo, drogas nuevas, cambios en los patrones de consumo y factores de riesgo asociados con el uso y el abuso de alcohol, tabaco, marihuana, cocaína, heroína y otras drogas (ver Apéndice A). El cuestionario se administró a todos los grupos de cada grado que conforman el turno vespertino de la escuela secundaria (ver tabla 4).

Asimismo, se estableció la presencia de violencia y sus diferentes tipos, a través de la administración del Cuestionario de Violencia CUVE³, en particular el CUVE³-ESO, el cual es una versión dirigida a estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria (ESO), para edades entre 12 y 19 años, el cual permite analizar la frecuencia de aparición de diferentes tipos de violencia escolar protagonizada por estudiantes o profesores (ver Apéndice B). Los tipos de violencia que mide son:

1. Violencia a través de las TIC's, que se refiere a comportamientos violentos a través de los diferentes medios electrónicos (Tokunaga, como se citó en Álvarez-García et al, 2011), por ejemplo, enviar mensajes dañinos a través del celular o las redes sociales, la exclusión social, por ejemplo, no ser admitido en redes sociales o programas de mensajería instantánea, o incluso a la violencia física, como puede ser grabar a un compañero o a un profesor mientras está siendo agredido físicamente- (Álvarez-García et al, 2011).

2. Violencia del profesorado hacia el alumnado, que se refiere a conductas del profesorado que pueden ser percibidas por el alumnado como violentas, como el trato injusto o desigual por parte del profesorado (Mena May, 2014).

3. Violencia verbal entre el alumnado, es aquella en la que el daño se causa mediante la palabra (por ejemplo, insultos, motes, rumores o hablar mal de alguien) (Álvarez-García et al, 2011).

4. Violencia física directa y amenazas entre estudiantes, que se refiere a aquella en la que existe algún tipo de contacto material directo sobre la víctima (por ejemplo, una pelea o un golpe) (Álvarez-García et al, 2011).

5. Disrupción en el aula, que se refiere a comportamientos a través de los cuales el alumnado dificulta al profesor impartir su clase, y al resto de compañeros interesados seguirla, por ejemplo, hablar o levantarse del asiento durante una explicación (Chafouleas et al; Hulac y Benson; como se citó en Álvarez-García et al, 2011).

6. Violencia física indirecta por parte del alumnado, es aquella en la que se causa el daño actuando sobre las pertenencias o el material de trabajo de la víctima (por ejemplo, robos, destrozos o esconder cosas) (Álvarez-García et al, 2011).

7. Exclusión social, que se refiere a actos de discriminación y de rechazo, por motivos que pueden ser diversos, como la nacionalidad, las diferencias culturales o el color de la piel (Pachter,

Bernstein, Szalacha, y Coll, como se citó en Álvarez-García et al, 2011) o el rendimiento académico (Álvarez-García et al, 2011).

8. Violencia verbal del profesorado al alumnado, que se refiere a enunciados referidos al daño a través de la palabra del alumnado hacia el profesorado (Mena May, 2014).

El CUVE³ permite también obtener indicadores de convivencia escolar, así como, analizar la eficacia de programas de intervención (Mena May, 2014). Este instrumento es una escala tipo likert de 44 reactivos, con 5 opciones de respuesta: Nunca (1), Pocas veces (2), Algunas veces (3), Muchas veces (4) y Siempre (5).

2.3. Resultados del diagnóstico

Como se puede observar en la tabla 4, la mitad o más de la mitad de todos los grupos, excluyendo los grupos de 1ro C y 2do B, han consumido algún tipo de droga alguna vez en su vida. Asimismo, la sustancia que presenta un mayor consumo en el último año, es el tabaco, seguido del alcohol y la marihuana.

Tabla 4
Frecuencia de consumo por salón

Salón	Consumo (%)	Consumo en los últimos 12 meses (%)									
		Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína	Heroína	Alucinógenos	Tranquilizantes	Inhalables	Anfetaminas	Metanfetaminas
1° A	64.7	23.5	35.3	5.9	5.9	0.0	0.0	5.9	11.8	0.0	0.0
1° B	70.6	52.9	41.2	41.2	5.9	0.0	11.8	5.9	11.8	0.0	0.0
1° C	48.3	41.4	41.4	24.1	10.3	3.4	10.3	6.9	13.8	6.9	0.0
2° A	66.7	52.4	47.6	42.9	4.8	0.0	4.8	14.3	23.8	0.0	0.0
2° B	30.0	15.0	25.0	15.0	0.0	0.0	5.0	0.0	10.0	0.0	0.0
2° C	50.0	35.0	50.0	20.0	5.0	5.0	0.0	0.0	5.0	5.0	0.0
2° D	55.6	50.0	55.6	16.7	5.6	5.6	11.1	0.0	11.1	0.0	0.0
3° A	72.0	44.0	60.0	28.0	4.0	0.0	0.0	4.0	16.0	4.0	0.0
3° B	63.6	50.0	50.0	22.7	9.1	4.5	4.5	4.5	13.6	0.0	0.0
<i>M</i>	57.9	40.4	45.1	24.0	5.6	2.0	5.2	4.6	12.9	1.7	0.0

El grupo que presenta el mayor porcentaje de consumo es el salón de 3ro A (72%), siendo el alcohol la sustancia que mayormente consumen (60%), igualmente el grupo de 1ro B presenta

un porcentaje elevado (70.6%), en donde el tabaco es la sustancia con mayor consumo (52.9%), se puede observar también que los grupos en donde se registra un consumo mayor de sustancias, es el grupo de 1ro C, en donde los estudiantes de dicho grupo han consumido tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, heroína, alucinógenos, tranquilizantes, inhalables y anfetaminas, y el grupo de 3ro B, quienes muestran el consumo de las mismas drogas que el 1ro C, con la exclusión de las anfetaminas.

Como podemos observar en la tabla 5, la frecuencia del consumo de los últimos 12 meses se orienta hacia el no consumo (Ya no la uso, Sólo la he usado una vez, Nunca he consumido). Por otro lado, cuando se habla de consumo, se puede observar que: en el caso del tabaco, su mayor consumo está entre una y tres veces por día, en el caso del alcohol, su mayor consumo es de una vez a la semana, y en el caso de la marihuana, su mayor consumo es de dos a tres veces por mes. Estos indicadores manifiestan, si bien no un consumo alto, si un consumo frecuente de estas sustancias.

Tabla 5
Frecuencia de consumo de alcohol, tabaco y marihuana

Frecuencia de consumo en los últimos 12 meses	Sustancia (%)		
	Tabaco	Alcohol	Marihuana
	Consumo		
Diario: Más de 3 veces	3.7	.5	.5
Diario: de 2 a 3 veces	4.8	.5	1.1
Diario: Una vez	4.8	.5	.5
De 2 a 3 veces por semana	3.7	3.2	2.1
Una vez a la semana	2.6	10.1	3.7
De 2 a 3 veces por mes	-	4.2	4.2
Una vez al mes	1.1	3.7	1.1
Menos de 1 vez	2.1	3.7	1.1
	No consumo		
Ya no la uso	14.3	10.1	5.3
Sólo la he usado una vez	8.5	13.2	6.3
Nunca he consumido	54.5	50.3	74.1

Por otra parte, los resultados del CUVE³-ESO se pueden observar en la tabla 6. En lo que respecta a la presencia de violencia, la opción de respuesta que indica una mayor incidencia de la misma es “Siempre”, sin embargo, dicha respuesta no se presentó en el índice de violencia global, por lo que la opción de respuesta “Muchas veces” es considerada como la más alta, en ese sentido, los grupos que presentaron respuestas en esta opción son: el grupo de 3ro A es el que puntúa más alto (12%), incluyendo puntajes elevados en Violencia a través de las TIC’s (12%), Violencia verbal entre el alumnado (16%) y Violencia verbal del alumnado al profesorado (12%); el salón de 1ro C es el segundo porcentaje más alto (6.9%), con el porcentaje más alto en Disrupción en el aula (13.8%); el salón de 2do D presenta el tercer lugar en violencia global (5.9%), en donde la Violencia física directa y amenazas entre estudiantes (5.6%) y la Exclusión social (5.6%) son los tipos de violencia que se presentan con mayor frecuencia; finalmente, el grupo de 3ro B presenta el cuarto lugar en violencia global (4.5%), con un porcentaje alto en manifestaciones de Violencia del profesorado hacia el alumnado (4.5%) y Violencia física indirecta por parte del alumnado (4.5%)

Con base en los resultados anteriores, se concluye que el grupo que presenta una mayor necesidad de intervención, tanto en consumo de sustancias como en manifestaciones de violencia es el salón de 3ro A, por lo que se desarrollará un taller de habilidades para la vida en donde se aborden las áreas de oportunidad que el grupo presenta.

Tabla 6
Presencia global de violencia por salón

Salón	Porcentaje					Porcentaje grupal
	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Muchas veces	Siempre	
1° A	47.1	47.1	5.9	--	--	9.0
1° B	35.3	47.1	17.6	--	--	9.0
1° C	41.4	24.1	27.5	6.9	--	15.3

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

44

2° A	14.3	33.3	47.6	4.8	--	11.1
2° B	35.0	50.0	10.0	5.0	--	10.6
2° C	25.0	55.0	20.0	--	--	10.6
2° D	11.1	55.6	27.8	5.6	--	9.5
3° A	--	44.0	44.0	12.0	--	13.2
3° B	18.2	36.4	40.9	4.5	--	11.6

Se llevó a cabo un análisis de correlación de Pearson, para establecer el vínculo entre el consumo y la violencia, encontrándose un índice de correlación de $r = -.190$ (Bajo), con un nivel de significancia $p = .009$, lo cual indica que es muy significativa. Finalmente, como se puede ver en la tabla 7, no se presentaron índices de correlación significativos entre consumo y violencia por cada uno de los salones, exceptuando el 1° C, donde se obtuvo una correlación negativa significativa entre los dos elementos, lo cual indica que a menor consumo se presentará una mayor manifestación de violencia.

Tabla 7
Correlación consumo-violencia

Salón	Índice de correlación	p	N	M consumo	M violencia
1° A	-.109	.678	17	1.35	1.58
1° B	.161	.536	17	1.29	1.82
1° C	-.703	.000	29	1.51	1.99
2° A	-.128	.581	21	1.33	2.42
2° B	-.124	.603	20	1.70	1.85
2° C	-.282	.228	20	1.50	1.99
2° D	.425	.079	18	1.44	2.27
3° A	.032	.880	25	1.28	2.67
3° B	-.063	.781	22	1.36	2.31

3. Programa de intervención desarrollado

3.1. Criterios utilizados para diseñar el programa de intervención

De acuerdo con los resultados arrojados a través de la administración de la adaptación del cuestionario SISVEA y el CUVE³-ESO, se eligieron los contenidos a trabajar. Se estableció el 3° A como el grupo que presentó el mayor consumo y el mayor nivel de violencia, lo cual fue el principal criterio para el diseño de la intervención. Dicho diseño se desarrolló tomando en cuenta aquellos indicadores, tanto de consumo como de violencia, que presentaron los niveles más elevados, como se puede ver en la tabla 8. Como un dato complementario, se estableció la correlación entre ambas variables ($r = -.190$, $p = .009$), con el fin de confirmar la importancia del trabajo conjunto de éstas.

Tabla 8

Ponderación minutos de intervención

Problemática	Ponderación	Minutos de intervención
Verbal entre el alumnado por salón	10.52	73.9
Global (consumo)	9.50	66.7
Del profesorado hacia el alumnado	9.50	66.7
Alcohol	8.94	62.8
Por exclusión social	8.42	59.1
Por disrupción en el aula	7.90	55.5
Verbal del alumnado hacia el profesorado	7.90	55.5
Tabaco	7.36	51.7
Global (violencia)	6.31	44.3
A través de las TIC's	6.31	44.3
Marihuana	4.73	33.2
Física indirecta	4.21	29.6
Inhalables	2.63	18.5
Física directa y amenazas alumnos por salón	2.63	18.5
Cocaína	2.10	14.7
Tranquilizantes	0.52	3.65
Anfetaminas	0.52	3.65
Duración total		702.29

Con el fin de establecer las habilidades para la vida que fueron incluidas en la intervención, se hizo una revisión de diferentes programas que abordan ambas variables, encontrándose las siguientes coincidencias.

Tabla 9
Problemática y habilidades

Problemática	Habilidades para la vida
Consumo de drogas	Autoconocimiento Comunicación asertiva Toma de decisiones Manejo de problemas Manejo de tensiones y estrés Manejo de emociones y sentimientos
Violencia	Autoconocimiento Empatía Relaciones interpersonales Toma de decisiones Pensamiento crítico Manejo de problemas Manejo de tensiones y estrés.

3.2. Objetivos del programa de intervención

Desarrollar habilidades para la vida con el fin de disminuir la frecuencia del consumo de alcohol y tabaco, así como las diferentes manifestaciones de violencia.

A continuación, se presenta la distribución de actividades por sesión

Tabla 10
Resumen de intervención.

Sesión	Habilidad a trabajar	Actividades
1	Integración/Autoconocimiento.	Normas de convivencia El cartero
2	Autoconocimiento	Como la palma de mi mano ¿Quién soy? Mis gustos
3	Autoconocimiento	Herramientas
4	Autoconocimiento/Manejo de emociones.	Teatro de las emociones

5	Autoconocimiento/Manejo de emociones.	Reconociendo emociones Listado de emociones El juego de las emociones
6	Manejo de emociones/ Autoconocimiento	La silueta
7	Manejo de emociones/Autoconocimiento	La silueta
8	Manejo de emociones	Control emocional
9	Empatía/Relaciones interpersonales	Entrevista
10	Empatía	En los zapatos Exposición "Empatía"
11	Empatía/Pensamiento crítico	Análisis de situaciones
12	Empatía/Relaciones interpersonales.	Buzón de sugerencias
13	Comunicación asertiva.	Dibujando sin preguntas
14	Comunicación asertiva.	Estilos de comunicación Exposición "Comunicación asertiva" Representación de los estilos de comunicación
15	Comunicación asertiva.	Análisis de situaciones.
16	Relaciones interpersonales/Manejo de problemas.	Avioncitos de papel
17	Relaciones interpersonales.	Ser un buen compañero
18	Relaciones interpersonales.	Inventario Diagrama
19	Toma de decisiones/Pensamiento crítico.	Gato humano Acciones y efectos
20	Toma de decisiones/Manejo de problemas.	Situaciones
21	Manejo de problemas/Toma de decisiones.	Cruzando el muro Exposición "Estilos de enfrentamiento"
22	Manejo de problemas	Mural de mis problemas Estilos de enfrentamiento
23	Pensamiento crítico.	Mitos y realidades
24	Pensamiento crítico/Comunicación asertiva.	El debate
25	Manejo del estrés.	El estrés y yo
26	Manejo del estrés.	El globo enojado
27	Cierre/Autoconocimiento.	Mural de aprendizaje.

3.3. Recursos utilizados

Los recursos utilizados fueron: biblioteca escolar, salón de clases, áreas recreativas de la escuela, proyector, computadora, equipo de audio, presentaciones ppt, videos, pistas musicales, pintarrón, marcadores, hojas de trabajo diseñadas para cada actividad, mesas, sillas, papel bond,

cinta, hojas blancas y de colores, pelotas, lápices, lápices de colores, un buzón, cartulina, papel craft, pegamento, recortes de revistas, globos, listón.

3.4. Procedimiento de aplicación

Gestión de permisos. Se solicitó el acceso a la institución con el Director de la Escuela Secundaria “Carlos Marx”, posteriormente, se informó a los docentes las actividades que se realizarían con el alumnado, con la finalidad de obtener los espacios necesarios tanto para la administración de los instrumentos como para la implementación de la intervención.

Diagnóstico. Se administró la adaptación del cuestionario SISVEA y el CUVE³-ESO a todos los alumnos del turno vespertino, con la finalidad de identificar el grupo que tenía los puntajes más altos en ambos instrumentos, y así poder diseñar e implementar una intervención con dicho grupo.

Diseño de la intervención. Con base en los resultados obtenidos de la fase diagnóstica, y después de realizar una revisión literaria acerca de los programas de habilidades para la vida que abordan problemáticas como el consumo de drogas y violencia, se diseñó un programa de intervención que constó de 27 sesiones de 45 minutos cada una, en donde se abordaron diferentes habilidades para la vida: autoconocimiento, manejo de emociones y sentimientos, empatía, relaciones interpersonales, toma de decisiones, pensamiento crítico, comunicación asertiva y manejo de tensiones y estrés.

Aplicación de la intervención. Se realizaron 27 sesiones de 45 minutos cada una, dos días a la semana, los cuales no fueron fijos ya que estos dependían de los espacios facilitados por los

docentes y la disponibilidad del área de trabajo, que en este caso fue la biblioteca. La aplicación de las actividades comenzó en el mes de abril, hasta el mes de junio.

Evaluación de resultados. Se administró la adaptación del cuestionario SISVEA y el CUVE³-ESO al grupo de 3ro. A, con la finalidad de observar los cambios registrados después de haber recibido una intervención basada en el enfoque de habilidades para la vida.

4. Evaluación de los efectos

4.1. Resultados de la aplicación de instrumentos

El cuestionario SISVEA toma en cuenta 10 tipos de drogas (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína, heroína, alucinógenos, tranquilizantes sin prescripción médica, inhalables, anfetaminas sin prescripción médica y metanfetaminas), sin embargo, para el análisis de resultados únicamente se tomaron en cuenta cinco de ellas (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína e inhalables) debido a que fueron las sustancias que más de un alumno manifestó haber consumido alguna vez en su vida; asimismo, se tomó en cuenta el porcentaje de la frecuencia de consumo de dichas sustancias, con el objetivo de conocer el uso de las diferentes sustancias.

Como se puede observar en la tabla 11, el alcohol es la sustancia que presentó un mayor consumo en el grupo participante, seguido del tabaco y la marihuana. En cuanto al porcentaje de la frecuencia de consumo, el tabaco es la sustancia que los participantes refirieron consumir de manera más frecuente, realizándolo de manera mensual y semanal, mientras que el alcohol se consume únicamente de manera mensual. En lo que respecta al consumo de marihuana, el porcentaje se centra hacia el no consumo (64%), sin embargo, aunque de menor manera que las sustancias anteriores, sí se presenta un consumo semanal y mensual.

Por otra parte, los participantes manifestaron haber consumido alguna vez en su vida cocaína e inhalables, no obstante, la mayoría refiere nunca haber consumido (84% y 80% respectivamente).

Tabla 11

Porcentaje de consumo de los participantes después de la intervención

Nivel de consumo	Porcentaje de consumo				
	Tabaco	Alcohol	Marihuana	Cocaína	Inhalables
De 2 a 3 veces por semana	8.0	--	4.0	--	--
Una vez a la semana	4.0	--	--	--	--

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

51

De 2 a 3 veces por mes	8.0	8.0	--	--	--
Una vez al mes	8.0	12.0	--	--	--
Menos de 1 vez al mes	--	12.0	4.0	--	--
Ya no la uso	20.0	24.0	16.0	--	8.0
Sólo la he usado una vez	8.0	16.0	12.0	16.0	12.0
Nunca he consumido	44.0	28.0	64.0	84.0	80.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

* N = 25

En cuanto a las manifestaciones de violencia que se presentan dentro del grupo participante, como se muestra en la tabla 12, seis de los ocho factores que mide el CUVE³-ESO puntuaron por debajo de la media teórica ($M = 3.00$), siendo Violencia a través de las TICs la más baja ($M = 2.28$), seguida de Exclusión social, Violencia del profesorado al alumnado, Violencia física directa y amenazas entre estudiantes, Violencia física indirecta por parte del alumnado y Violencia verbal del alumnado al profesorado; los dos factores que puntuaron por encima de la media teórica son la Violencia verbal entre el alumnado ($M = 3.72$) y Disrupción en el aula ($M = 3.21$). De manera general, el puntaje total de violencia manifestada en el grupo es menor a la media teórica.

Tabla 12

Violencia por factor de los participantes después de la intervención

Factor	Mínimo	Máximo	M	DE
Violencia verbal entre el alumnado	2.75	4.50	3.72	.469
Violencia del profesorado hacia el alumnado	1.50	3.30	2.34	.468
Violencia a través de las TICs	1.20	3.30	2.28	.514
Violencia verbal del alumnado al profesorado	1.67	4.00	2.85	.653
Violencia física indirecta por parte del alumnado	2.00	3.80	2.76	.489
Exclusión social	1.25	3.50	2.32	.570
Violencia física directa y amenazas entre estudiantes	1.80	3.60	2.65	.491
Disrupción en el aula	2.67	3.67	3.21	.383
Violencia total	2.22	3.27	2.76	.334

* N = 25, $M_t = 3.00$

En síntesis, como se puede observar, el consumo de sustancias después de la intervención se ubica hacia el no consumo, en donde las opciones Ya no la uso, Sólo la he usado una vez y

Nunca he consumido obtuvieron los puntajes más elevados; y las manifestaciones de violencia al puntuar en su mayoría por debajo de la media teórica, indican una reducción en este tipo de comportamiento, exceptuando el aspecto verbal entre los alumnos y la disrupción en el aula.

4.2. Cambios registrados

Para establecer los cambios en el consumo de las diferentes drogas que mide el cuestionario SISVEA, se tomaron en cuenta los porcentajes de la frecuencia de consumo, con los cuales se llevó a cabo una comparación entre los datos obtenidos en la fase diagnóstica y los datos obtenidos en la evaluación de resultados a través de una prueba no paramétrica de Wilcoxon de dos muestras relacionadas en dónde se obtuvieron los siguientes resultados.

En cuanto al consumo de tabaco, como se muestra en la tabla 13, hubo una disminución en el porcentaje de la frecuencia del consumo que se presentó en la fase diagnóstica, en donde el consumo Diario: Más de 3 veces, Diario: De 2 a 3 veces y Diario: Una vez no se presentaron en la evaluación de resultados. Por otro lado, las opciones De 2 a 3 veces por mes y Una vez al mes si se presentaron en la evaluación de resultados. Asimismo, el 16% de los alumnos que manifestaron ya no usar la sustancia incrementó en un 4%, con base en los datos anteriores, se puede observar una disminución estadísticamente significativa ($p = .027$) en el consumo de tabaco.

Tabla 13

Diferencia de Consumo de tabaco

Frecuencia de consumo	Porcentaje		z	p
	Pretest	Posttest		
Diario: Más de 3 veces	8.0	--		
Diario: De 2 a 3 veces	8.0	--		
Diario: Una vez	4.0	--		
De 2 a 3 veces por semana	8.0	8.0		
Una vez a la semana	4.0	4.0	-2.20	.027
De 2 a 3 veces por mes	--	8.0		
Una vez al mes	--	8.0		

Menos de 1 vez al mes	--	--
Ya no la uso	16.0	20.0
Sólo la he usado una vez	8.0	8.0
Nunca he consumido	44.0	44.0

En cuanto al consumo de alcohol, como se muestra en la tabla 14, hubo una disminución en el porcentaje de la frecuencia del consumo que se presentó en la fase diagnóstica, en donde el consumo De 2 a 3 veces por semana y Una vez a la semana no se presentaron en la evaluación de resultados. Por otro lado, las opciones De 2 a 3 veces por mes y Una vez al mes tuvieron un incremento en un 4% en la evaluación de resultados. Asimismo, la opción Sólo he consumido una vez incrementó en un 4%. Por otra parte, la opción Nunca he consumido reflejó una disminución de un 4% en comparación con los resultados de la fase diagnóstica, lo cual nos indica que hubo un incremento en el consumo; en contra parte, la opción Ya no la uso tuvo un incremento de un 16%, por tanto, aunque se puede apreciar un aumento en el consumo de alcohol, se observa una disminución estadísticamente significativa ($p = .007$) en la frecuencia de consumo, lo cual nos indica que los alumnos beben de manera menos frecuente que en la fase diagnóstica.

Tabla 14

Diferencia de consumo de Alcohol

Frecuencia de consumo	Porcentaje		z	p
	Pretest	Postest		
Diario: Más de 3 veces	-	-		
Diario: De 2 a 3 veces	--	--		
Diario: Una vez	--	--		
De 2 a 3 veces por semana	4.0	--		
Una vez a la semana	20.0	--	-2.70	.007
De 2 a 3 veces por mes	4.0	8.0		
Una vez al mes	8.0	12.0		
Menos de 1 vez al mes	12.0	12.0		
Ya no la uso	8.0	24.0		
Sólo la he usado una vez	12.0	16.0		
Nunca he consumido	32.0	28.0		

En cuanto al consumo de marihuana, como se muestra en la tabla 15, hubo una disminución en el porcentaje de la frecuencia del consumo que se presentó en la fase diagnóstica, en donde el consumo Una vez a la semana y De 2 a 3 veces por mes no se presentaron en la evaluación de resultados. Por otro lado, la opción Menos de 1 vez al mes se presentó en la evaluación de resultados. Asimismo, la opción Ya no la uso incrementó en un 12%, mientras que la opción Sólo la he usado una vez aumentó en un 4%, por lo que, se puede observar una disminución estadísticamente significativa ($p = .026$) en el porcentaje de la frecuencia de consumo de la la marihuana.

Tabla 15

Diferencia de consumo de Marihuana

Frecuencia de consumo	Porcentaje		Z	p
	Pretest	Postest		
Diario: Más de 3 veces	--	--		
Diario: De 2 a 3 veces	--	--		
Diario: Una vez	--	--		
De 2 a 3 veces por semana	4.0	4.0		
Una vez a la semana	12.0	--		
De 2 a 3 veces por mes	8.0	--	-2.23	.026
Una vez al mes	--	--		
Menos de 1 vez al mes	--	4.0		
Ya no la uso	4.0	16.0		
Sólo la he usado una vez	8.0	12.0		
Nunca he consumido	64.0	64.0		

Finalmente, en cuanto al consumo de cocaína e inhalables no se encontró una diferencia estadísticamente significativa en los resultados después de la intervención; en ambos casos, los porcentajes obtenidos antes y después de la intervención son idénticos: cocaína, Sólo la he usado una vez 16% y Nunca he consumido 84%; e inhalables, Ya no la uso 8%, Sólo la he usado una vez 12% y Nunca he consumido 80%.

Para establecer los cambios en las manifestaciones de violencia entre los participantes, se llevó a cabo una comparación de los datos del diagnóstico y de los datos de la evaluación de resultados; a través de una prueba *t* de student para muestras relacionadas. Como se puede observar en la tabla 16, el total de violencia general tuvo una disminución estadísticamente significativa ($p = .000$), con un puntaje menor ($M = 2.76$) a la media teórica ($M = 3.00$), asimismo, la media obtenida en cada uno de los ocho factores de violencia que mide la escala disminuyó, habiendo diferencias estadísticamente significativas en siete de ellos. Los factores que se mantuvieron por encima de la media teórica fueron Violencia verbal entre el alumnado y Disrupción en el aula. Por otra parte, los factores de violencia verbal del alumnado al profesorado, violencia física indirecta por parte del alumnado, violencia física directa y amenazas entre estudiantes se ubicaron por debajo de la media teórica en la evaluación de resultados. El factor de violencia del profesorado hacia el alumnado disminuyó pero no tuvo una diferencia estadísticamente significativa.

Tabla 16

Diferencias de violencia pre-post.

Tipos de violencia	<i>M</i>		<i>t</i>	<i>p</i>
	Pretest	Postest		
Violencia verbal entre el alumnado	4.24	3.72	5.929	.000
Violencia del profesorado hacia el alumnado	2.46	2.34	1.699	.102
Violencia a través de las TICs	2.70	2.28	4.169	.000
Violencia verbal del alumnado al profesorado	3.20	2.85	2.797	.010
Violencia física indirecta por parte del alumnado.	3.12	2.76	5.492	.000
Exclusión social	2.77	2.32	3.268	.003
Violencia física directa y amenazas entre estudiantes.	3.04	2.65	3.201	.004
Disrupción en el aula.	3.53	3.21	2.317	.029
Total	3.13	2.76	5.604	.000

* $M_t = 3.00$

5. Discusión

5.1. Relación intervención-cambios observados

El objetivo del presente trabajo fue analizar los efectos de una intervención basada en el enfoque de habilidades para la vida con la finalidad de disminuir el consumo de drogas y las manifestaciones de violencia que fueron identificados durante la fase diagnóstica, misma que se llevó a cabo con la población estudiantil del turno vespertino de una secundaria pública en el Municipio de Progreso, Yucatán, a través de la cual, se seleccionó al salón que presentó los puntajes más altos en ambas variables. Asimismo, como ya se ha mencionado a lo largo de este documento, de manera informal, tanto administrativos como docentes refirieron que ambas situaciones han sido una preocupación para la comunidad escolar, tales motivos, fueron el sustento de la pertinencia de la intervención.

Después de realizar la intervención se encontraron diferencias estadísticamente significativas tanto en el consumo de drogas como en las manifestaciones de violencia.

Esto es, aquellas sustancias que representaban un problema (tabaco, alcohol y marihuana), fueron las que mostraron una disminución en la frecuencia del consumo en la evaluación posterior a la intervención. En ese sentido, las actividades que promovieron la habilidad de toma de decisiones, incluyeron ejercicios a través de los cuales los alumnos pudieron observar los efectos inmediatos del consumo, y a su vez prestar atención a los efectos a mediano y largo plazo, generando en ellos la reflexión sobre las consecuencias a largo plazo, tanto de los aspectos positivos como negativos y no centrarse únicamente en lo que se conseguirá de manera inmediata. Asimismo, en la habilidad de pensamiento crítico, identificaron y reconocieron mitos y realidades sobre el consumo de tabaco, alcohol y marihuana; de igual manera, llevaron a cabo un debate sobre la legalización de la marihuana, lo cual les ayudó a formarse una postura más crítica acerca del

consumo, así como a cuestionar la información que reciben de diferentes fuentes, incluyendo medios de comunicación como el internet y su círculo de amigos. Por tanto, el desarrollo de la toma de decisiones y el pensamiento crítico, fueron las principales habilidades que tuvieron un impacto directo en la disminución del consumo.

Asimismo, para el desarrollo de la habilidad de comunicación asertiva, los alumnos identificaron el estilo de comunicación que usan de manera más frecuente y pusieron en práctica la comunicación asertiva en diferentes situaciones, como por ejemplo, cuando desean evitar tomar alcohol en una fiesta y sus amigos y/o novio(a) los están presionando, esto les ayudó a mejorar sus estrategias de rechazo hacia el consumo de drogas, lo cual se ve reflejado en los resultados obtenidos en la frecuencia de consumo posteriores a la intervención.

Por otra parte, los ejercicios de autoconocimiento a través de preguntas estructuradas promovieron una mejor interacción entre los participantes, favoreciendo así, las actividades de empatía y relaciones interpersonales, identificando y reconociendo cuáles eran las actitudes positivas que tenían como grupo, y cuáles eran las áreas de oportunidad a mejorar, así como las características que comparten entre todos los compañeros.

Lo anterior, permitió a los participantes identificar como área de oportunidad a mejorar: la Violencia verbal entre los alumnos. Este factor no se ubicó por debajo de la media teórica en la evaluación del programa, sin embargo, mostró una reducción significativa en comparación con el diagnóstico (Diagnóstico $M = 4.24$ -Evaluación $M = 3.72$).

De la misma manera, la identificación y reconocimiento de las actitudes y conductas que no les gustaban de sus compañeros, les permitió ser conscientes de cuáles actitudes propias eran similares a las que no les gustaban y así hacerse a la tarea de ir modificando tales conductas; esto se ve reflejado en las diferencias significativas en los factores de Violencia a través de las TICs, y Violencia física indirecta por parte del alumnado, dado que éstos incluyen comportamientos como

el uso del celular o internet para insultar, amenazar u ofender a los profesores y/o compañeros, así como el robar o esconder las pertenencias de los profesores o compañeros.

Por otro lado, se realizaron actividades por equipos para el desarrollo de la habilidad de relaciones interpersonales y manejo de problemas, a través de las cuales los alumnos lograron incluir y ayudar a aquellos alumnos que eran segregados del grupo al inicio de la intervención, lo cual se ve reflejado en la disminución significativa en el factor de Exclusión social.

En lo que respecta a la habilidad del manejo de las emociones, se realizaron actividades en donde los alumnos identificaron las emociones, pensamientos, acciones y reacciones fisiológicas que se producen a través de diferentes situaciones, por ejemplo, identificaron que la emoción que experimentan con mayor frecuencia es el enojo, y que la acción que realizan ante dicha emoción es la agresión, por lo que, esta habilidad en conjunto con las actividades de manejo de tensiones y estrés, se reflejó en los resultados obtenidos en la evaluación posterior a la intervención en el factor de Violencia física directa y amenazas entre estudiantes, el cual mostró una diferencia estadísticamente significativa, ubicándose por debajo de la media teórica después de la intervención (Diagnóstico $M = 3.04$ -Evaluación $M = 2.65$).

El factor de Violencia verbal del alumnado al profesorado se ubicó por debajo de la media teórica en la evaluación posterior a la intervención, mostrando una diferencia significativa, sin embargo, la relación alumno-profesor fue un aspecto que no se abordó dentro de la intervención, ya que lo que se persiguió fue la mejora de la convivencia entre los mismos alumnos. Muy probablemente, como un efecto colateral de la mejora de la convivencia entre alumnos, se dio una mejora en la convivencia con los docentes.

El factor de Disrupción en el aula también mostró una disminución significativa en la evaluación posterior a la intervención, sin embargo, no se ubicó por debajo de la media teórica. En

este caso, muy probablemente, como una consecuencia de la mejora en las relaciones interpersonales en el grupo, se redujeron las condiciones para que surja la disrupción.

Finalmente, el factor de Violencia del profesorado al alumnado, si bien disminuyó, no mostró una diferencia estadísticamente significativa, lo cual es congruente con el hecho de que la intervención se llevó a cabo directamente con los alumnos y no con el personal docente del centro escolar.

5.2. Comparación cambios observados-literatura de sustento

Se observó que la marihuana es la droga ilegal que presentó un mayor consumo en el grupo de participantes, lo cual concuerda con las estadísticas del Resumen 2014 del Informe Mundial sobre las Drogas, en donde se indica que la cannabis, es la droga ilícita más consumida en México y el mundo (Cacho Carranza, 2015).

Asimismo, se observó que los alumnos lograron identificar y desarrollar la habilidad de la empatía y mejoraron sus habilidades de comunicación, lo que tuvo un impacto positivo en la disminución tanto del consumo de drogas como en los diferentes tipos de violencia, lo cual concuerda con lo encontrado por Pérez de la Barrera (2012), quién realizó una investigación a través de la cual, se obtuvo que las habilidades de empatía, planeación del futuro, resistencia a la presión y a las creencias en contra del consumo de drogas, son variables relacionadas con la prevención del consumo de tabaco, alcohol, inhalables y marihuana.

Por otra parte, dentro de las actividades para desarrollar la habilidad de comunicación asertiva, se llevaron a cabo ejercicios a través de los cuales los alumnos pusieron en práctica estrategias para el rechazo de drogas ante la presión social, incluyendo amigos, pareja, familiares, etc. Por tanto, las estrategias de rechazo a través del desarrollo de la comunicación asertiva, son herramientas importantes a desarrollar en lo que respecta a la prevención del consumo de drogas,

lo cual concuerda con lo que encontraron Epstein y Botvin (2008), acerca del desarrollo de habilidades de resistencia para el alcohol, que incluyen además de estrategias para decir no, estrategias de resistencia ante las influencias sociales, incluyendo los medios de comunicación, lo cual puede ser funcional en la implementación de los programas de prevención de consumo de alcohol.

Para el desarrollo de la habilidad de toma de decisiones, los participantes llevaron a cabo ejercicios a través de los cuales analizaron consecuencias positivas y negativas a corto, mediano y largo plazo, algunas de las situaciones planteadas fueron acerca del consumo de drogas, por lo que, el análisis de una situación propicia una toma de decisiones más consciente y responsable, lo cual es fundamental ante situaciones de consumo de drogas, en ese sentido, Llorens Aleixandre, Perelló del Río y Palmer Pol (2004) encontraron que “pensar en las consecuencias negativas” disminuye el consumo de alcohol.

Por otra parte, la mejora en el manejo de sentimientos y emociones, así como de las relaciones interpersonales en el grupo de participantes, impactaron de manera positiva en la disminución del consumo en general, lo cual resulta complementario a los hallazgos de Llorens Aleixandre et al. (2004) acerca de que déficits en la expresión de sentimientos y en las relaciones con el sexo opuesto, pueden ser variables de mantenimiento de un mayor uso de tabaco.

Asimismo, se observó que los alumnos lograron una mejor integración, lo cual favoreció el desarrollo de las relaciones interpersonales, esto tuvo un impacto en la disminución del consumo de sustancias así como en las manifestaciones de violencia presentadas en el grupo después de realizar la intervención, lo cual es complementario a lo encontrado por Gallardo Pastrana, Manrubia Prados y Muñoz Palomino (2012), quienes refieren que cuanto más nivel de consumo de sustancias adictivas haya, mayores serán las relaciones negativas intergrupales y personales. En ese sentido, Gaytán Flores, Gutiérrez López, Moreno López, Bretón Cirett, y Villatoro Velázquez,

(2009) sostienen que el establecimiento de relaciones con pares que observen conductas prosociales y que beneficien el desarrollo de los y las jóvenes, son un medio de prevención del consumo de drogas. Cabe destacar, que la mejora en las relaciones interpersonales dentro del grupo, concuerdan con el modelo psicosocial preventivo de adicciones, el cual tiene su base en el desarrollo de actitudes de autocuidado y comportamientos que lleven a un mejoramiento de las relaciones interpersonales (CONADIC, 2008).

Finalmente, se observó que después de la intervención, disminuyó el consumo de las sustancias que presentaron una mayor incidencia en la fase diagnóstica (tabaco, alcohol y marihuana), así como una disminución en las manifestaciones de violencia, por lo que, este resultado es complementario a lo encontrado por Córdova Alcaráz et al. (2012), quienes refieren que al aumentar el consumo de drogas en estudiantes, la violencia que se vive en ambientes escolares también aumenta; en el caso de la presente investigación, al disminuir el consumo de drogas en los participantes, también disminuyeron las manifestaciones de violencia.

5.3. Sugerencias y conclusiones

A partir de los resultados obtenidos con el presente trabajo de investigación, se puede concluir que:

a) Existieron diferencias estadísticamente significativas en el consumo de drogas (tabaco, alcohol y marihuana) y en las manifestaciones de violencia de un grupo de tercer grado de una secundaria pública urbana, antes y después de realizar una intervención basada en el enfoque de habilidades para la vida.

b) Al disminuir la frecuencia del consumo de drogas, las manifestaciones de violencia también disminuyen.

c) Fomentar las habilidades de pensamiento crítico, toma de decisiones, comunicación asertiva, manejo de emociones y sentimientos, así como la habilidad de relaciones interpersonales influye favorablemente para reducir el consumo de drogas en los estudiantes de secundaria.

d) Fomentar mejores relaciones interpersonales es una habilidad fundamental para la disminución tanto de la frecuencia del consumo como en las manifestaciones de violencia.

e) El programa de intervención funciona como una acción preventiva para el consumo de drogas, así como modulador de la violencia, logrando que ambas variables mostraran una disminución estadísticamente significativa, por lo cual, es altamente probable que con la aplicación del programa en otros grupos se puedan encontrar resultados similares.

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos con el presente trabajo de investigación, se sugiere:

a) Observar el impacto del programa de promoción de habilidades sociales en relación al rendimiento escolar de los participantes, con la finalidad de conocer su influencia en el nivel académico de éstos.

b) Contar con el apoyo de personal de la institución, así como de los padres de familia, con el fin de conseguir una mayor efectividad del programa, por lo que, sería conveniente realizar una intervención que incluya el trabajo con estos últimos.

c) Tomar en cuenta los horarios en los que se llevará a cabo la intervención, preferentemente realizarla en las primeras horas de clase.

d) Desarrollar un programa más extenso que abarque todo el ciclo escolar.

e) Desarrollar el programa con un facilitador externo al personal docente del centro escolar, dado que permite un mayor compromiso del estudiante con el programa al no estar sujeto a la asignación de calificaciones.

f) Realizar trabajos de investigación tomando en cuenta la variable de relaciones interpersonales y su influencia en el consumo de drogas considerando los efectos positivos que se encontraron en la presente intervención.

Referencias

- Alpizar Ramírez, G., (s.f). *El consumo de drogas asociado al acoso escolar (bullying)*. México: CIJ. Recuperado de [http://www.cij.gob.mx/QuienesSomos/pdf/5Elconsumodedrogas asociadoalacosoescolar.pdf](http://www.cij.gob.mx/QuienesSomos/pdf/5Elconsumodedrogasasociadoalacosoescolar.pdf)
- Álvarez-García, D., Núñez, J. C. Rodríguez, C., Álvarez L. y Dobarro, A. (2011). Propiedades psicométricas del cuestionario de violencia escolar- Revisado (CUVE-R). *Revista de Psicodidáctica*, 16 (1), 59-83. Recuperado de: <http://www.ehu.eus/ojs/index.php/psicodidactica/article/viewFile/1146/786>
- Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2007). School-based programmes to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*, 19 (6), 607-615. Recuperado de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.485.3300&rep=rep1&type=pdf>
- Bravo Hernández, A. J. (2005) La iniciativa de habilidades para la vida en el ámbito escolar. *Revista del Instituto de Investigaciones Educativas* Recuperado de http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_educativa/2005_n16/a002.pdf
- Blázquez-Morales, M. S. L., Pavón-León, P., Gogea-scoechea-Trejo, M del C., y Beverido Sustaeta, P. (2012). Consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de secundaria del estado de Veracruz. *Rev Med UV* 2012, 12 (1), 25-31. Recuperado de <http://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2012/muv121d.pdf>
- Cacho Carranza, Y., (2015). *Epidemiología del consumo de drogas en México*. Agencia Informativa Conacyt. Radio con ciencia. Recuperado de <http://www.conacytprensa.mx/index.php/ciencia/salud/3725-drogadiccion-mexico>
- SSA, CONADIC (1999). *El consumo de drogas en México: diagnóstico, tendencias y acciones*. México Recuperado de

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/El%20consumo%20de%20drogas%20en%20M_xico.pdf

CONADIC (2008). *Prevención de las Adicciones y Promoción de Conductas Saludables para una Nueva Vida Guía para el Promotor de "Nueva Vida"*. México: CONADIC Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/nv1e_preencion.pdf

CONADIC (2009). *Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*. México: CONADIC Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/norma_oficial_nom.pdf

Córdova Alcaráz, A. J., Ramón Trigos, E. M., Jiménez Silvestre, K., y Cruz Cortés, C. de J. (2012). Bullying y consumo de drogas. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4(2), 21-48. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v4n2/v4n2a03.pdf>

Delors, J., et al (1997). *La educación encierra un tesoro*. UNESCO: Santillana.

Duarte Briceño, E. (2007). *Violencia ¿un nuevo estilo de vida?* México: Universidad Autónoma de Yucatán.

Echeberrúa, E. (2010). 2. Las raíces psicológicas de la violencia. Recuperado de <file:///C:/Users/SVF14215CLB/Downloads/2.%20RAICES%20PSICOLOGICAS%20DE%20LA%20VIOLENCIA.pdf>

Eljach, S., (2011) *Violencia escolar en América Latina y el Caribe: Superficie y Fondo*. Panamá: Plan International, UNICEF. Recuperado de http://www.ungei.org/files/Report_School_Violence_in_LAC.pdf

Esmorto Santos, H. I., (2010). *Terapia cognitiva conductual en la prevención y tratamiento temprano de las adicciones en adolescentes en riesgo*. Tesis inédita de Maestría. Universidad Autónoma de Yucatán. Yucatán, México.

- Epstein, J. y Botvin, G. (2008). Media resistance skills and drug skill refusal techniques: What is their relationship with alcohol use among inner-city adolescents. *Addictive Behaviors* 33 528-537 Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2275162/>
- Gallardo Pastrana, M. E., Manrubia Prados, C. M., y Muñoz Palomino, R. (2012). *Consumo de sustancias adictivas y efectos en las relaciones intergrupales y personales en estudiantes universitarios*.
- Garaigordobil, M. y Oñederra, J. A. (2010) *La violencia entre iguales. Revisión teórica y estrategias de intervención*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- García Moreno, M. del R., (2003). *Consumo de drogas en adolescentes: diseño y desarrollo de un programa de prevención escolar*. Tesis inédita de Doctorado. Universidad Complutense de Madrid. Madrid. Recuperado de <http://biblioteca.ucm.es/tesis/psi/ucm-t26731.pdf>
- Gaytán Flores, F. I., Gutiérrez López, M. de L., Moreno López, M., Bretón Cirett, M., Villatoro Velázquez, J. A., (2009). *Relación con Pares, Consumo de Drogas y Abuso de Alcohol en Estudiantes de Nivel Medio Superior*. Cuadernillos y Carteles, Publicaciones disponibles, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. Recuperado de http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/pagina_contenidos/cuadernillos/carteles_PDF_INP/relaciondepares.pdf
- Hein W., A., (2002). *Factores de riesgo y delincuencia juvenil, revisión de la literatura nacional e internacional*. Chile: Fundación Paz Ciudadana Recuperado de http://saludxmi.cnps.gov.mx/inpsiquiatria/portal/saludxmi/biblioteca/sinviolencia/modulo_2/Factores_de_riesgo_delicuencia_juvenil.pdf
- INEE. (2007). *Disciplina, violencia y consumo de sustancias nocivas a la salud en escuelas primarias y secundarias de México*. México: INEE

- INDA (2004) *Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes. Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad*. Estados Unidos de América: Segunda Edición.
- Kornblit, A. L., Camarotti, M. A. C. y Di Leo, P. F., (2010). *Prevención del consumo problemático de drogas. Material de estudio. Módulo 1. La construcción social de la problemática de las drogas*. Ministerio de Educación. Unicef: Argentina. Recuperado de http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf
- Krauskopf, D. (2006). *Estado del arte de los programas de prevención de la violencia en ámbitos escolares*. Washington, D. C.: OPS. Recuperado de <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/arte.violencia.escolares.pdf?ua=1>
- Llorens, A., Perelló, M. y Palmer, A. (2004). Estrategias de afrontamiento: Factores de proyección en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis. *Adicciones* 16, 1-6 Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/391/391>
- Mangrulkar, L., Whitman, C.V. y Posner, M. (2001). *Enfoque de Habilidades para la Vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. OPS Recuperado de <https://convivencia.files.wordpress.com/2008/11/habilidades2001oms65p.pdf>
- Mantilla Castellanos, L. (2003). *Habilidades para la Vida. Una propuesta educativa para convivir mejor*. Marco Referencial. Colombia: Fe y Alegría. Recuperado de http://www.habilidadesparaadolescentes.com/equipos/Manual_Habilidades_para_la_vida_para_convivir_mejor.pdf
- Melero, J. C. (2010). *Habilidades para la vida: un modelo para educar con sentido*. II seminario de la Red Aragonesa de escuelas promotoras de salud. Recuperado de: http://www.habilidadesparaadolescentes.com/equipos/2010_Un_modelo_para_educar.pdf

- Mena May, G. B., (2014). *Violencia Escolar: Prevención con el enfoque de habilidades para la vida en secundaria*. Tesis inédita de Maestría. Universidad Autónoma de Yucatán. Yucatán, México.
- Montoya Castilla, I. y Muñoz Iranzo, I., (2009). *Habilidades para la vida*. *COMPARTIM: Revista de Formación del Profesorat*. España. Recuperado de http://cefire.edu.gva.es/sfp/revistacompartim/arts4/02_com_habilidades_vida.pdf
- Muñoz Abundez, G. (2008). *Violencia escolar en México y en otros Países. Comparaciones a partir de los resultados del Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación*, *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 13 (39) 1195-1228. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/140/14003908.pdf>
- Muñoz Prieto, M. del M. y Fragueiro Barreiro, M. S., (2013). *Sobre el maltrato entre iguales. Algunas propuestas de intervención*. *Escuela abierta* 16 35-49. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4425339.pdf>
- Olweus, D. A., (2014). *Acoso escolar, "bullying" en las escuelas: Hechos e intervenciones*. Centro de investigación para la Promoción de la Salud, Universidad de Bergen, Noruega. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/253157856_ACOSO_ESCOLARBULLYING_EN_LAS_ESCUELAS_HECHOS_E_INTERVENCIONES
- OMS. (1993). *Enseñanza en los colegios de las habilidades para vivir para niños y adolescentes* (Trad. L. Mantilla Castellanos). Recuperado de: http://centroderecursos.alboan.org/ebooks/0000/0148/Ense%C3%B1anza_en_los_colegios_de_las_habilidades_para_la_vida.pdf
- OMS (2002). *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D. C.: OPS.

- OMS. (2005). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Washington, D. C.:OPS Recuperado de http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000896cnt-2016-10_neurociencia-consumo-dependencia-sustancias-psicoactivas.pdf
- OPS. (2013). *Prevención de la violencia: la evidencia*. El Paso, Tx: OPS. Recuperado de <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/1.%20Prevenci%C3%B3n%20de%20la%20violencia-%20la%20evidencia..pdf>
- OPS. (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Washington, D.C: OPS, 2015. Recuperado de http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/7708/9789275318553_esp.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Orozco Ramírez, L. A., Ybarra Sagarduy, J. L., y Guerra López, V. (2012). Adaptación del Cuestionario de Violencia Escolar en estudiantes de educación secundaria de México. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 4(1) 14-22. Recuperado de <http://revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/articulos/render/113/1>
- Oviedo Gómez, M.T., Barceinas Medellín, A.M., y Sánchez Guerrero, A. (2016). *Lineamientos para la Prevención del Consumo de Drogas en la Escuela Mexicana*. México: CONADIC. Recuperado de <http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/lineamientos.pdf>
- Pérez De La Barrera, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2), 153-160 Recuperado de <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/108/105>
- Pinto Loría, M. (2013). *Mi vida con emociones y sentimientos. Habilidad para el manejo con el enfoque de habilidades para la vida OPS/OMS*. México: Universidad Autónoma de Yucatán

- Piñuel y Zabala, I., y Oñate Cantero, A. (2006) Estudio Cisneros X: *violencia y acoso escolar en España*. Instituto de Innovación Educativa y Desarrollo Directivo (IEDDI). Recuperado de https://convivencia.files.wordpress.com/2012/05/cisneros-xviolencia_acoso-2006120p.pdf
- Prieto García, M. P., (2005) Violencia escolar y vida cotidiana en la escuela secundaria. *Revista Mexicana de Investigación Educativa* 10 (27) 1005-1026. D.F., México. Recuperado de http://www.sinohacesnadasoparte.org/Download/spanish/03_BULLYING_REVISTA_MEXICANA.pdf
- Ramos Corpas, M. J., (2008) *Violencia y Victimización en Adolescentes Escolares*. Universidad Pablo Olavide. Sevilla.
- SEP., (2008). *Orientaciones para la prevención de adicciones en escuelas de educación básica. Manual para profesores de Secundaria*. México: SEP. Recuperado de http://portal.salud.gob.mx/contenidos/transparencia/transparencia/archivos_pdf/Orientaciones_para_la_prevenicxn_de_adicciones_en_escuelas_de_educacixn_bxsica_Manual_para_Profesores_de_secundaria.pdf
- SSP (2012). *Violencia Escolar: Apoyo Comunitario como Propuesta de Prevención*. México. Recuperado de <http://www.ssp.gob.mx/portalWebApp/ShowBinary?nodeId=/BEA%20Repository/1214188//archivo>
- SSP, SEP. (2012) *Guía básica de prevención de la violencia en el ámbito escolar*. México. Recuperado de <http://www.sepyc.gob.mx/documentacion/5-%20Gu%C3%ADa%20B%C3%A1sica%20de%20Preveni%C3%B3n%20de%20la%20Violencia%20en%20el%20Ambito%20Escolar.pdf>

UNESCO (2007). *Reunión de expertos 'Poner fin a la violencia en la escuela: ¿Qué soluciones?'*

Informe. Francia: UNESCO. Recuperado de <http://unesdoc.unesco.org/images/0015/001557/155767s.pdf>

UNESCO (2013). *Análisis del clima escolar: ¿Poderoso factor que explica el aprendizaje en*

américa Latina y el Caribe? Santiago: UNESCO. Recuperado de <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/analisis-del-clima-escolar.pdf>

UNODC. (2015). *Informe mundial sobre las drogas*. Resumen ejecutivo. UNODC Research.

Recuperado de https://www.unodc.org/documents/mexicoandcentralamerica/eventos/2015/WDD2015/WDR15_ExSum_S.pdf

Varela, J. (2011). Efectividad de Estrategias de Prevención de Violencia Escolar: La Experiencia

del Programa Recoleta en Buena. *Psykhe (Santiago)* 20 (2), 65-78 Recuperado de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282011000200006

Vázquez Valls, R., Ramos Herrera, M. A., Maravilla Barajas, G. (2009). *Consumo de droga (s) y*

aprovechamiento escolar, la convivencia y sus problemas: microculturas juveniles en la escuela. Memoria Electrónica del X Congreso Nacional de Investigación Educativa. Recuperado de http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/area_tematica_17/ponencias/1372-F.pdf

Villarreal González, M. E., (2009). *Un modelo estructural del consumo de drogas y conducta*

violenta en adolescentes escolarizados. Tesis inédita de Doctorado. Universidad Autónoma de Nuevo León. Nuevo León, México.

Villatoro-Velázquez, J. A., Oliva Robles, N., Fregoso, Ito, D., Bustos Gamiño, M., Mujica Salazar,

A., Martín del Campo Sánchez, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora, M. E. (2015a) *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Alcohol*.

Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. México DF.

Villatoro-Velázquez, J. A., Oliva Robles, N., Fregoso, Ito, D., Bustos Gamiño, M., Mujica Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora, M. E. (2015b) *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Drogas*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. México DF.

Villatoro-Velázquez, J. A., Oliva Robles, N., Fregoso, Ito, D., Bustos Gamiño, M., Mujica Salazar, A., Martín del Campo Sánchez, R., Nanni Alvarado, R. y Medina-Mora, M. E. (2015c) *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes 2014: Reporte de Tabaco*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud. México DF.

Villegas Pantoja, M.A., Alonso Castillo, M. M., Alonso Castillo, B. A., y Martínez Maldonado, R. (2014). Percepción de crianza parental y su relación con el inicio del consumo de drogas en adolescentes mexicanos. *Aquichán*, 14 (1), 41-52. Recuperado de <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2672>

World Health Organization. (1999). *Partners in life skills education. Conclusions from a United Nations inter-agency meeting*. Recuperado de http://www.who.int/mental_health/media/en/30.pdf

Apéndice A. Adaptación del cuestionario SISVEA

Folio _____

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ADICCIONES (SISVEA)

Este cuestionario es parte de un estudio que estoy realizando acerca del consumo de drogas en adolescentes. Por este motivo, solicitamos tu participación. Es muy importante que contestes a todas las preguntas con el mayor cuidado y sinceridad posible. Esto NO es un examen, NO hay respuestas correctas o incorrectas. Para cada pregunta, busca la respuesta que muestre mejor tu conducta.

Todas las respuestas son **estrictamente confidenciales y serán utilizadas únicamente para los fines del estudio, ninguna persona podrá ser identificada**, es por esto que no preguntamos tu nombre.

Datos generales

Marca con una X la respuesta que te describe.

Género: **Mujer** _____ **Hombre** _____ **Edad:** _____

Grado escolar: **1°** _____ **2°** _____ **3°** _____

Actividades que realizas:

a) Estudiante de tiempo completo _____ b) Estudiante con actividad laboral _____

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

74

Marca con una X si has consumido alguna droga alguna vez en tu vida (alcohol y tabaco también son drogas): _____ SI _____ NO

Si respondiste **SI** a la pregunta anterior, continua con el cuestionario, de lo contrario, entrega el cuestionario a la persona que lo está aplicando.

A continuación se presenta una tabla con cuatro columnas, en la primera hay una lista de sustancias. En la segunda una pregunta sobre el uso de esas sustancias, marca con una **X** el **SI** o el **NO** de acuerdo con tu conducta. En la tercera columna, escribe la edad que se te pide. En la cuarta columna escribe el número que corresponda a la frecuencia de consumo, de acuerdo con la **tabla de clasificación del consumo**.

Ejemplo:

Sustancia	La has consumido en el último año (12 meses)		Edad en que se consumió por primera vez	Frecuencia del consumo actual
Tabaco	SI	NO	12	2

Esto quiere decir que **SI** has consumido tabaco en el último año, la primera vez que consumiste fue a los 12 años, y al poner un 2, significa que actualmente fumas diario de 2 a 3 veces.

(Si tienes alguna duda, pregunta a la persona que está aplicando el cuestionario)

Ahora continúa tú.

Sustancia	La has consumido en el último año (12 meses)		Edad en que se consumió por primera vez	Frecuencia del consumo actual
Tabaco	SI	NO		
Alcohol	SI	NO		
Mariguana	SI	NO		
Cocaína	SI	NO		
Heroína	SI	NO		
Alucinógenos (hongos, LSD, peyote, mezcalina, etc.)	SI	NO		
Tranquilizantes sin prescripción médica (Librium, Valium, Diazepam, etc.)	SI	NO		
Inhalables (Resistol, thinner, pinturas, aerosoles, cemento, etc.)	SI	NO		
Anfetaminas sin prescripción médica (Ritalin, efedrina, estimulantes para	SI	NO		

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

perder o no subir de peso)				
Metanfetaminas (Cristal, tachas, éxtasis, ice, foco, etc.)	SI	NO		

Clasificación del consumo

1	Diario: Más de 3 veces	6	De 2 a 3 veces por mes
2	Diario: De 2 a 3 veces	7	Una vez al mes
3	Diario: Una vez	8	Menos de 1 vez al mes
4	De 2 a 3 veces por semana	9	Ya no la uso
5	Una vez a la semana	10	Sólo la he usado una vez

Marca con un X la(s) respuesta(s) que consideras corresponda(n) a tu caso.

¿En qué lugar consigues con más frecuencia la sustancia (droga)?		¿En qué lugar acostumbras a consumir con más frecuencia la sustancia (droga)?	
<input type="checkbox"/>	Tienes en tu casa	<input type="checkbox"/>	En su casa propia
<input type="checkbox"/>	Te la llevan a tu casa	<input type="checkbox"/>	En casa de un amigo o familiar
<input type="checkbox"/>	En la casa de un amigo o familiar	<input type="checkbox"/>	En la vía pública (la calle, parques, etc.)
<input type="checkbox"/>	En lugares de distribución (la calle, parques, etc.)	<input type="checkbox"/>	En antros o bares
<input type="checkbox"/>	En antros o bares	<input type="checkbox"/>	En fiestas o reuniones
<input type="checkbox"/>	En fiestas o reuniones	<input type="checkbox"/>	En la escuela o trabajo
<input type="checkbox"/>	En la escuela o trabajo	<input type="checkbox"/>	

¡Gracias por tu participación!

Apéndice B. CUVE³-ESO

Folio _____

CUVE3-ESO

Este cuestionario es parte de un estudio que estoy realizando acerca de algunas situaciones que viven los adolescentes en la escuela y su salón de clases. Por este motivo, solicitamos tu participación. Es muy importante que contestes a todas las preguntas con el mayor cuidado y sinceridad posible. Esto NO es un examen, NO hay respuestas correctas o incorrectas. Para cada pregunta, busca la respuesta que muestre mejor tu opinión. Revisa cuidadosamente no dejar ninguna pregunta sin contestar. Recuerda que tu opinión es personal, por lo que debes contestar de manera individual. Todas las respuestas son **estrictamente confidenciales y serán utilizadas únicamente para los fines del estudio, ninguna persona podrá ser identificada**, es por esto que no preguntamos tu nombre.

INSTRUCCIONES

Señala con una cruz (X) la casilla que señale la frecuencia con que los profesores o alumnos de tu clase, (según se indique en el enunciado) protagonizan los hechos que a continuación se presentan. Por favor, en cada enunciado elige sólo una de las cinco opciones ofrecidas y no dejes ninguno sin contestar.

Ejemplo.

1= Nunca 2= Pocas veces 3= Algunas veces 4= Muchas veces 5= Siempre

	1	2	3	4	5
Hay alumnos que ni trabajan ni dejan trabajar al resto					X

La X marcada en la casilla 5 indica que siempre hay alumnos que ni trabajan ni dejan trabajar a los demás.

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

77

1= Nunca 2= Pocas veces 3= Algunas veces 4= Muchas veces 5= Siempre

	1	2	3	4	5
1. Los alumnos (as) ponen apodos molestos a sus compañeros o compañeras.					
2. Los profesores (as) tienen preferencias por ciertos alumnos o alumnas.					
3. Hay estudiantes que envían a compañeros/as mensajes a través del correo electrónico, de ofensa, insulto o amenaza.					
4. Los alumnos (as) hablan con malos modales a los profesores (as).					
5. Ciertos estudiantes roban objetos o dinero del centro educativo.					
6. Hay estudiantes que extienden rumores negativos acerca de compañeros					
7. Algunos estudiantes son discriminados por sus compañeros o compañeras por sus buenos resultados académicos.					
8. Ciertos estudiantes roban objetos o dinero de otros compañeros o compañeras.					
9. Los profesores (as) tiene antipatía a algunos alumnos o alumnas					
10. Algunos estudiantes graban o hacen fotos a compañeros o compañeras con el celular, para burlarse.					
11. Los estudiantes hablan mal unos de otros.					
12. Estudiantes publican comentarios en Twitter, Facebook... de ofensa, insulto o amenaza acerca de compañeros.					
13. Determinados estudiantes son discriminados por sus compañeros o compañeras por sus bajas notas.					
14. Los profesores (as) ridiculizan a los alumnos (as).					
15. Los estudiantes amenazan a otros de palabra para meterles miedo u obligarles a hacer cosas					
16. Los alumnos (as) faltan al respeto a sus profesores (as) en el aula					
17. Los alumnos (as) dificultan las explicaciones del profesor o profesora con su comportamiento durante la clase					
18. Los profesores (as) ignoran a ciertos alumnos o alumnas					
19. Ciertos estudiantes envían a compañeros o compañeras mensajes con el celular de ofensa, insulto o amenaza					
20. Los estudiantes insultan a profesores o profesoras					
21. Los profesores (as) castigan injustamente					
22. Algunos estudiantes esconden pertenencias o material de los profesores (as) para molestarle deliberadamente					
23. Los estudiantes graban o hacen fotos a compañeros o compañeras con el celular para amenazarles o chantajearles					
24. Los alumnos (as) insultan a sus compañeros o compañeras					
25. Los profesores (as) bajan las calificaciones a algún alumno o alumna como castigo					
26. Algunos estudiantes roban cosas de los profesores (as).					

CONSUMO DE DROGAS Y VIOLENCIA

78

1= Nunca 2= Pocas veces 3= Algunas veces 4= Muchas veces 5= Siempre

	1	2	3	4	5
27. Hay estudiantes que graban o hacen fotos a profesores o profesoras con el celular, para burlarse.					
28. Determinados estudiantes pegan a compañeros o compañeras dentro del recinto escolar					
29. Ciertos profesores o profesoras intimidan o atemorizan a algún alumno o alumna.					
30. Hay alumnos (as) que ni trabajan ni dejan trabajar al resto.					
31. Determinados estudiantes causan desperfectos intencionadamente en pertenencias de los profesores (as).					
32. Ciertos estudiantes publican comentarios en Twitter, Facebook... de ofensa, insulto o amenaza a profesores (as).					
33. Hay profesores y profesoras que insultan a los alumnos (as).					
34. Hay estudiantes que son discriminados por compañeros o compañeras por diferencias culturales, étnicas o religiosas.					
35. Algunos estudiantes amenazan a otros/as con navajas u otros objetos para meterles miedo u obligarles a hacer cosas.					
36. Algunos estudiantes envían mensajes a compañeros/as a través del Twitter, Facebook, de ofensa, insulto o amenaza.					
37. Los profesores (as) amenazan a algún alumno o alumna					
38. Algunos alumnos o alumnas protagonizan agresiones físicas en las cercanías de la escuela.					
39. Los profesores (as) no escuchan a sus alumnos y alumnas.					
40. Los alumnos (as) protagonizan peleas dentro de la escuela					
41. Los estudiantes publican en Internet fotos o vídeos ofensivos de compañeros o compañeras.					
42. Algunos estudiantes son discriminados por sus compañeros o compañeras por su nacionalidad.					
43. Los alumnos dificultan las explicaciones de los profesores(as) hablando durante la clase					
44. Los estudiantes publican en Internet fotos o vídeos ofensivos de profesores o profesoras.					

¡Gracias por tu participación!

Apéndice C. Carta descriptiva

1a Sesión			
Objetivo. Informar los objetivos del taller así como fomentar la integración de los participantes y el facilitador.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Exposición de los objetivos del taller	5'	Dar a conocer la utilidad del taller y lo que se espera de los participantes
	Creación de gafetes. Elaborar gafetes que portarán durante el taller.	5'	Conocer a los participantes
	Elaboración de las normas de convivencia. De manera grupal, a través de una lluvia de ideas, los alumnos junto con el facilitador crearán las normas de convivencia.	15'	Propiciar un clima favorable para llevar a cabo el taller.
Actividad de integración/Autoconocimiento	‘El cartero’. Los alumnos se sentarán en círculo mientras que un participante se coloca en el centro, este será el cartero, quién dirá: el cartero trajo cartas para todos los que tengan ojos, en ese momento todos los participantes que tengan ojos se cambian de lugar.	15'	Promover la participación y fomentar la integración del grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

2a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el autoconocimiento a través de actividades de habilidades para la vida y estrategias de introspección.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Autoconocimiento	“Como la palma de la mano”. Marcar el contorno de la mano izquierda y	10'	Dar apertura al tema.

	dibujar las líneas de la palma sin observarlas.		
	“¿Quién soy?”. Se dibujará la mano derecha, en el centro se escribirá la frase ¿quién soy?, y en los dedos se escribirán 5 características propias.	10’	Reconocer las características propias.
	“Mis gustos”. En una hoja, los alumnos dibujarán las cosas que les gustan.	10’	Reconocimiento de los gustos propios.
	Exposición de los trabajos. Los alumnos de manera voluntaria expondrán los trabajos elaborados en la sesión.	8’	Promover el reconocimiento de los participantes por parte del grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3’	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45’	

3a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el autoconocimiento a través de actividades de habilidades para la vida y estrategias de introspección.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4’	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de relajación progresiva. Con la ayuda de una pista musical, el facilitador propiciará un espacio de relajación.	6’	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Autoconocimiento	“Herramientas”. Se completará el cuadro de la actividad a través de una guía de preguntas, que incluye gustos, disgustos, fortalezas y oportunidades.	22’	Reconocer las herramientas propias y propiciar un acercamiento al conocimiento de sí mismos.
	Exposición de los trabajos. A través de una dinámica, los alumnos compartirán con sus compañeros el	10’	Promover el reconocimiento de los participantes por parte del grupo.

	ejercicio realizado previamente.		
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

4ª Sesión			
Objetivo. Desarrollar el autoconocimiento a través de la representación de las emociones			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	1'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Autoconocimiento/Manejo de emociones	Teatro de las emociones. Se formarán por equipos de 5-6 personas. Se les asignará por equipo una emoción que tendrán que representar entre todos los integrantes frente al grupo.	7'	Identificar emociones
	Presentación del teatro de las emociones. Se representarán las diferentes	28'	

	emociones a través de un sketch, al terminar, los alumnos espectadores tratarán de adivinar la emoción que se representó.		
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

5a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el autoconocimiento a través del reconocimiento de las emociones propias.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Autoconocimiento/ Manejo de emociones y sentimientos.	“Reconociendo emociones”. Se presentarán 5 videos, con base en esto, se identificarán las emociones que les evocan y las anotarán en un recuadro.	20'	Identificar emociones.
	“Listado de las emociones”. Se elaborará un listado de las emociones que conocen o han experimentado, lo más extenso posible.	10'	Identificar emociones.
	“El juego de las emociones”. Se compartirá a los demás las ocasiones en	8'	Promover el reconocimiento de las emociones de los

	las que experimentan determinada emoción, a través de una dinámica. Por ejemplo: Alegría: Siento alegría cuando veo a mis amigos.		compañeros por parte del grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

6a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el manejo de emociones y sentimientos a través del reconocimiento de la manifestación de las emociones en el cuerpo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	1'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Formación de equipos.	Formación de equipos de trabajo. Se enumerarán a los alumnos del 1 al 5 para formar 5 equipos de trabajo.	5'	Formar equipos de trabajo.
Manejo de emociones y sentimientos/ autoconocimiento	“La silueta”. Por equipos, se dibujará la silueta de uno de los participantes. Con base en el listado de emociones que realizaron la sesión anterior, dentro de la silueta escribirán el lugar en donde experimentan determinada emoción o sentimiento, y por fuera escribirán la forma en que la manifiestan.	30'	Reconocer cómo las emociones afectan el cuerpo y la mente.
	Exposición de los trabajos. Los alumnos de manera voluntaria expondrán los trabajos elaborados en la sesión.	7'	Promover el reconocimiento de los participantes por parte del grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	2'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

7a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el manejo de emociones y sentimientos a través del reconocimiento de la manifestación de las emociones en el cuerpo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	5'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Manejo de emociones y sentimientos/Autoc onocimiento.	“La silueta”. Por equipos, se dibujará la silueta de uno de los participantes. Con base en el listado de emociones que realizaron la sesión anterior, dentro de la silueta escribirán el lugar en donde experimentan determinada emoción o sentimiento, y por fuera escribirán la forma en que la manifiestan.	25'	Reconocer cómo las emociones afectan el cuerpo y la mente.
	Exposición de los trabajos. Los alumnos de manera voluntaria expondrán los trabajos elaborados en la sesión.	10'	Promover el reconocimiento de los participantes por parte del grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

8a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el manejo de emociones y sentimientos a través de la identificación del proceso emoción-pensamiento-acción.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	3'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.

Manejo de emociones y sentimientos.	Presentación del tema. A manera de exposición, el facilitador hará una introducción al tema en dónde explicará la relación “emoción-pensamiento-acción”.	10’	Dar a conocer el tema.
	“Control emocional”. Los alumnos completarán el cuadro de la actividad, tomando en cuenta la explicación y los ejemplos del facilitador.	20’	Identificar de qué emociones, pensamientos, acciones y reacciones fisiológicas se producen a través de diferentes situaciones.
	Exposición de los trabajos. De manera voluntaria, algunos alumnos expondrán el cuadro que han completado, mientras que los demás compañeros realizarán comentarios acerca de cómo ellos habrían reaccionado ante la situación presentada.	9’	Identificar emociones.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3’	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45’	

9a Sesión			
Objetivo. Desarrollar la empatía a través del conocimiento de los compañeros de grupo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4’	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6’	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Empatía/Relaciones interpersonales.	Entrevista. Se formarán dos filas con el mismo número de alumnos y se colocarán	22’	Tomar consciencia que la mayoría de los integrantes del grupo

	una frente a otra, a través de una guía de preguntas que el facilitador les entregará a cada uno, harán una entrevista con dichas preguntas al compañero de enfrente y viceversa, se irán rotando de tal manera que todos se hagan la entrevista.		tienen pensamientos y gustos diferentes.
	Plenaria. Al finalizar la ronda de las entrevistas, se comentará las respuestas obtenidas y compararán cuáles coincidieron y cuáles no. El facilitador propiciará la reflexión sobre la toma de conciencia de las diferencias y similitudes que hay entre los participantes.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

10a Sesión			
Objetivo. Identificar y reconocer la habilidad de la empatía.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Empatía	“En los zapatos”. Se formará un círculo con los participantes, posteriormente, se les solicitará que se retiren los zapatos y los coloquen en un círculo al centro, el círculo de personas rotará hacia la derecha, y cuando el facilitador diga “basta”, se pondrán los zapatos que estén frente a ellos, seguirán caminando con ellos, y cuando el facilitador diga	15'	Introducir el tema de la empatía.

	nuevamente “basta”, tendrán que intercambiarlos. Para finalizar la actividad, los participantes devolverán los zapatos a sus dueños, y volverán a sus lugares.		
	Plenaria. Los alumnos responderán a las siguientes preguntas: ¿Fue fácil quitarse los zapatos? ¿Cómo fue ponerse los zapatos de alguien más? ¿Todos participaron? ¿A qué creen que se deba?	10’	Identificar qué es la empatía.
	Exposición del tema “Empatía”. El facilitador explicará a través de diapositivas y algunos videos, qué es la empatía y cuáles son sus componentes.	15’	Promover el reconocimiento de empatía.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3’	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45’	

11a Sesión			
Objetivo. Desarrollar la empatía a través del análisis de situaciones.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	5’	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Empatía/Pensamiento crítico	Remembranza. Se retomará lo que se vio en la sesión pasada en palabras de los participantes. En caso de tener dudas, estas se clarificarán.	10’	Conocer cómo es que los alumnos conceptualizan la habilidad de la empatía.
	Análisis de situaciones. Por parejas, se les entregará una tira cómica, los participantes analizarán el diálogo y	15’	Identificar la empatía y analizar situaciones. Identificar emociones.

	explicarán de manera escrita, cada uno, si el personaje está siendo empático o no, y por qué.		
	Plenaria. Los participantes comentarán la situación que les fue proporcionada así como las conclusiones a las que llegaron.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

12a Sesión Empatía			
Objetivo. Desarrollar la empatía a través de la práctica.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Empatía/Relaciones interpersonales.	Buzón de sugerencias. Cada alumno escribirá en un papel, alguna problemática o preocupación que esté viviendo o haya vivido, posteriormente, el facilitador recogerá los papeles, y proporcionará nuevamente 15 papeles a cada participante. El facilitador irá leyendo cada papel, y los alumnos escribirán ¿Cómo se sentirían si fuesen ellos los que viven esa situación? Y ¿qué harían si estuvieran en esa situación? Al finalizar,	35'	Poner en práctica la habilidad de la empatía.

	de manera voluntaria los alumnos compartirán las respuestas.		
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	2'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

13a Sesión Comunicación			
Objetivo. Reconocer la importancia de la comunicación.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Comunicación asertiva	Dibujando sin preguntas. Se le proporcionará a cada participante una hoja blanca, la cual doblarán por la mitad. Se seleccionará a un alumno al que se le entregará una hoja con un dibujo que solamente él puede ver, seguido de ello, les dirá a sus compañeros que les va a dar las indicaciones para hacer un dibujo pero que no podrán hacer preguntas sobre las indicaciones que les va dando. El alumno elegido describirá la figura que los alumnos dibujarán en la parte superior de la hoja que se les proporcionó. Después de que hayan terminado de dibujar la primer figura, el alumno elegido volverá a describir	15'	Reconocer la importancia de la comunicación.

	la figura, pero en esta ocasión los demás alumnos si podrán hacerle preguntas sobre el dibujo. Al finalizar el segundo dibujo, compararán sus resultados.		
	Plenaria. Se generará una reflexión a partir de las preguntas ¿Cuál será la razón de la diferencia entre ambos dibujos? ¿Es difícil hacer las cosas si no podemos preguntar sobre lo que no entendemos? ¿Qué pasaría si no pudiésemos comunicarnos? ¿Por qué será importante la comunicación?	10'	
	Presentación. A través de un vídeo, se mostrará a los alumnos los tres estilos de comunicación: Agresiva, Pasiva y Asertiva.	7'	Conocer la comunicación asertiva.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

14a Sesión			
Objetivo. Desarrollar la comunicación a través de la identificación de los estilos de comunicación propios.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Comunicación asertiva	Estilos de comunicación. Se entregará a cada participante un cuestionario sobre los tres estilos de comunicación: agresiva, pasiva y asertiva. Responderán de manera	15'	Identificar los estilos de comunicación.

	individual el cuestionario y contarán su resultado. Al final de la sesión se presentarán los resultados del cuestionario.		
	Presentación del tema. A través de una presentación en Power Point, se explicará el tema “comunicación asertiva” a los alumnos.	10’	Diferenciar los estilos de comunicación.
	Representación de los estilos de comunicación. Cuatro participantes de manera voluntaria, representarán los tres estilos de comunicación, después de cada representación los participantes del grupo tratarán de adivinar qué estilo de comunicación se representó y por qué.	15’	Distinguir las características de los estilos de comunicación.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3’	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45’	

15a Sesión			
Objetivo. Desarrollar la comunicación asertiva a través del análisis de situaciones.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4’	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Comunicación asertiva.	Remembranza. Los participantes recordarán los diferentes estilos de comunicación, sus similitudes y diferencias, haciendo énfasis en la comunicación asertiva y los aspectos a tomar en cuenta para llevarla a cabo. En caso de haber dudas, se clarificarán.	10’	Conocer qué entienden los participantes por comunicación asertiva.

	Análisis de situaciones. Por equipos, los alumnos analizarán un listado de frases que el facilitador les entregará, identificarán el estilo de comunicación de cada frase, en caso de ser necesario, modificarán la frase al estilo asertivo.	20'	Poner en práctica la comunicación asertiva.
	Plenaria. De manera voluntaria, tomando en cuenta las actividades trabajadas hasta el día de hoy, los participantes comentaran: ¿cuál es el estilo de comunicación que usan con mayor frecuencia? ¿Qué pasaría si ponemos en práctica la comunicación asertiva? ¿Qué necesitamos para poder llevar a cabo la comunicación asertiva?	8'	Promover la reflexión sobre la importancia de la comunicación asertiva.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

16 Sesión			
Objetivo. Desarrollar relaciones interpersonales positivas a través del reconocimiento de la importancia del trabajo en equipo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	3'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Relaciones interpersonales/Manejo de problemas	Avioncitos de Papel. Se formarán equipos de trabajo, a cada equipo de trabajo se le entregará cuatro hojas de	15'	Reconocer la importancia del trabajo en equipo.

	papel tamaño carta y se les pedirá que hagan la mayor cantidad de avioncitos de papel con las hojas que se les proporcionaron.		
	Avioncitos de papel. Al finalizar, los alumnos contarán el número de avioncitos realizados.	3'	
	Reflexión. Una vez que los equipos hayan contado el número de avioncitos, el equipo que más avioncitos realizó, comentará ¿Cuáles son los factores que influyeron para que logaran el mayor número de avioncitos? ¿Cómo se sintieron? Los demás equipos comentarán ¿qué es lo que creen que les hizo falta para lograr hacer un mayor número de avioncitos? Finalmente, el facilitador reforzará la importancia del trabajo en equipo, la comunicación y la cohesión de grupo.	15'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

17a Sesión			
Objetivo. Desarrollar relaciones interpersonales positivas a través de la percepción que se tiene como compañero de grupo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso

	guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).		para el desarrollo de la sesión.
Relaciones interpersonales.	Ser un buen compañero. Los participantes responderán de manera individual las preguntas de la actividad “Ser un buen compañero”, que el facilitador les proporcionará. Posteriormente, se reunirán en equipo y comentarán sus respuestas, de tal manera que saquen una conclusión de cada pregunta.	20’	Reconocer cómo se percibe cada participante como miembro del grupo y cómo perciben a sus demás compañeros.
	Plenaria. Los participantes compartirán sus respuestas de manera voluntaria, y por equipos expondrán las conclusiones a las que se llegaron. Finalmente, junto con el facilitador, se extraerá una conclusión general de la actividad.	12’	Conocer cómo se percibe el grupo.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3’	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45’	

18a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el establecimiento de relaciones interpersonales positivas a través del reconocimiento del entorno cercano.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2’	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relaciones interpersonales	Inventario. Los participantes harán un listado de las personas con las que se relacionan. Seguido de ello, organizarán su listado en una tabla que el facilitador les proporcionará.	10’	Identificar el círculo de personas cercanas

	<p>Diagrama. En una hoja blanca, se dibujarán 4 círculos, uno dentro del otro, en el círculo 1 se pondrá el nombre de cada participante, en el círculo 2, el nombre de las personas con quienes se relacionan de manera más frecuente, en el círculo 3, las personas con las que se relaciona con frecuencia media, y el círculo 4, las personas con las que se relacionan con menos frecuencia. Posteriormente, acomodarán en el lugar que le corresponde, los nombres que escribieron en su primer listado.</p>	20'	Identificar las relaciones interpersonales que se establecen de manera frecuente.
	<p>Plenaria. De manera voluntaria, los participantes comentarán ¿Cómo son las relaciones interpersonales que establecen? ¿Conviven con frecuencia con las personas que les hacen sentir bien? ¿Con qué personas conviven más? ¿Qué aprendizaje les deja la actividad? El facilitador hará énfasis en la importancia de establecer relaciones interpersonales positivas.</p>	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

19a Sesión Toma de decisiones			
Objetivo. Fomentar la toma de decisiones a través del reconocimiento de las consecuencias a corto y largo plazo.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos

Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Toma de decisiones/ Pensamiento crítico.	Gato humano. Se colocarán 3 fila de 3 sillas, una delante de la otra. Se formarán dos equipos, cada uno tendrá 4 representantes. El objetivo de la actividad es colocar a 3 de sus representantes de manera consecutiva horizontal, vertical o diagonalmente en las sillas que se han formado. El equipo que lo logre primero, es que el ganará. Al finalizar se realizará una reflexión sobre la importancia de tomar decisiones.	10'	Introducir el tema "Toma de decisiones"
	Acciones y efectos. Se proporcionará a cada alumno, un cuadro que los participantes tendrán que completar, en donde identificarán las consecuencias y efectos inmediatos y a largo plazo de ciertas acciones como tomar refresco, no hacer las actividades escolares, consumir alcohol o tabaco, molestar a los compañeros. Realizarán la actividad de manera conjunta para asegurarse que las indicaciones han sido claras, y posteriormente los alumnos la realizarán de manera individual.	20'	Distinguir entre las consecuencias inmediatas y a largo plazo, así como consecuencias positivas y negativas.
	Plenaria. Los alumnos compartirán la información con la que completaron el	10'	Analizar los efectos inmediatos y las consecuencias a largo

	cuadro, y se llegará a una conclusión general.		plazo de diversas situaciones.
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

20a Sesión			
Objetivo. Desarrollar la toma de decisiones a través del análisis de situaciones.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	4'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Relajación	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
Toma de decisiones/Manejo de problemas	Situaciones. Por parejas, se entregará una hoja con una problemática o situación, ante la cual, los alumnos tendrán que reflexionar sobre qué harían y tomar una decisión siguiendo la guía que el facilitador les proporcionará.	20'	Promover la toma de decisiones de manera estructurada.
	Plenaria. De manera voluntaria, los participantes comentarán las decisiones que tomaron, asimismo, responderán a las siguientes preguntas: ¿Qué fue lo que hicieron? ¿Cómo lo hicieron? ¿Fue fácil tomar una decisión? ¿En nuestra vida diaria, cómo es tomar decisiones?	12'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.

Duración total	45'
----------------	-----

21 a Sesión Manejo de Problemas			
Objetivo. Desarrollar el manejo de problemas a través de una dinámica vivencial.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	3'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Manejo de problemas/Toma de decisiones.	Cruzando el muro. Se colocará una cuerda (o estambre) a una distancia de 1.20 m de altura del piso, en un lugar libre de obstáculos. Todo el grupo tiene que atravesar la cuerda para considerar que la prueba fue superada. Ningún participante puede pasar por debajo de la cuerda o tocarla con alguna parte del cuerpo; si esto sucede, todos los que están del otro lado tienen que volver a atravesarla. Si alguien ha cruzado “el muro” y quiere regresar a ayudar, tiene que cruzar por arriba de la cuerda.	20'	Conocer los estilos de enfrentamiento para el manejo de los problemas y sus ventajas y desventajas.
	Plenaria. Los participantes comentarán las siguientes preguntas: ¿Cómo te sentiste en el momento que se presentó el reto? ¿Qué pensaste hacer para resolver la situación? ¿Qué hiciste? ¿Qué haces cuando tienes una situación problemática?	10'	
	Exposición. A partir de las conductas observadas en la dinámica “cruzando el muro”, el facilitador realiza una breve exposición de los “estilos de enfrentamiento” retomando las experiencias que tuvieron los		Conocer los estilos de enfrentamiento.

	participantes durante la actividad del muro y con el apoyo del listado de los estilos de enfrentamiento de Góngora Coronado y Reyes Lagunes (1998).		
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

22 a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el manejo de problemas a través de la identificación de las situaciones cotidianas en las que se presentan conflictos, así como la identificación de los estilos de enfrentamiento.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	5'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Manejo de problemas	Mural de mis problemas. En una hoja blanca, los participantes pensarán en los problemas que viven cotidianamente y les pide representar la situación en donde se presenta más frecuentemente el problema por medio de un dibujo, haciendo una breve descripción de lo que representa.	10'	Identificar y representar las situaciones cotidianas en las que con mayor frecuencia se presenta el conflicto en la vida del adolescente.
	Estilos de enfrentamiento. Los participantes completaran el cuadro destinado para la actividad, previamente, el facilitador realizará el ejercicio junto con los participantes para ejemplificar los pasos a seguir de la actividad.	15'	Conocer los estilos de enfrentamiento y sus ventajas y desventajas para el manejo de los problemas.

	Plenaria. Los participantes responderán de manera verbal las siguientes preguntas: ¿Cuál de esos estilos utilizas cotidianamente cuando tienes problemas? ¿Crees que alguno te ayude a enfrentar mejor los problemas?, ¿por qué? Finalmente se extraerá una conclusión general.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

23a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el pensamiento crítico a través del análisis de diferentes posturas.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	5'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Pensamiento crítico	Ejercicio de atención plena. A través de un ejercicio de respiración, el facilitador guiará el proceso de atención plena (Técnica de Lavilla, Molina y López).	6'	Propiciar un clima tranquilo y armonioso para el desarrollo de la sesión.
	Mitos y verdades. Los participantes se formarán en una fila. El facilitador leerá afirmaciones acerca del consumo de drogas y violencia escolar, después de cada afirmación, los participantes darán un paso a la izquierda y están de acuerdo con la afirmación, o a la derecha si están en desacuerdo. De manera voluntaria, los alumnos de cada lado, expondrán su punto de vista acerca de la afirmación y justificaran su postura.	30'	Analizar las diferentes posturas de los alumnos acerca del consumo de drogas y la violencia escolar.
	Plenaria. Los participantes comentarán ¿Qué fue lo que realizaron en la sesión de hoy?	10'	

	¿Cómo se sintieron? Finalmente, el facilitador hará énfasis en la importancia de cuestionarnos la información que se nos brinda, así como investigar las diferentes fuentes de información.		
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

24a Sesión			
Objetivo. Desarrollar el pensamiento crítico a través del debate.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	5'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Pensamiento crítico/Comunicación asertiva.	Debate. Se dividirá al grupo en 4 equipos, a cada uno se le entregará una lectura para que la analicen durante 10 minutos, 2 equipos extraerán conclusiones para tener una postura a favor, y los otros 2 para estar en contra. Posteriormente, se realizará un debate entre los 4 grupos.	15'	Argumentar las diferentes posturas con base en información científica.
	Plenaria. Los participantes comentarán ¿Qué fue lo que hicieron? ¿Cómo se sintieron? Finalmente el facilitador propiciará la reflexión sobre la importancia de cuestionar e informarnos acerca de los sucesos a los que día a día estamos expuestos.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	5'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

25 a Sesión			
Objetivo. Identificar las situaciones que generan estrés y la forma de reacción ante ellas.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Manejo de tensiones y estrés.	Introducción. El facilitador generará una situación que genere estrés en los participantes (Ej. Tendrán una evaluación sorpresa). Los alumnos identificarán las reacciones de su cuerpo ante el estrés generado y las comentarán de manera voluntaria con el grupo.	10'	Conocer e identificar las situaciones que generan estrés, así como la forma en la que se manifiesta.
	El estrés y yo. Se proporcionará a cada alumno, un cuadro que los participantes tendrán que completar, en donde identificarán 3 situaciones que les generan estrés en diferentes ámbitos (escuela, familia, amigos, otro), así como la manera en la que reaccionan ante dichas situaciones. Finalmente, analizarán si la estrategia que utilizan es efectiva, es decir, si les trae un beneficio.	20'	
	Plenaria. De manera voluntaria, los participantes comentarán sus recuadros.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

26 a Sesión			
Objetivo. Identificar las situaciones que generan estrés y la forma de reacción ante ellas.			

Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y especificaciones de las actividades a realizar.	2'	Dar a conocer los objetivos y las actividades que se van a realizar en la sesión.
Manejo de tensiones y estrés.	Introducción. El facilitador solicitará a los alumnos que retomen la actividad de la sesión pasada e identifiquen la emoción y reacción que predominan.	10'	Poner en práctica ejercicios que propicien estado de relajación.
	El globo enojado. Se les pedirá que hagan inhalaciones y exhalaciones abdominales lentas y suaves por 5 minutos. Posteriormente se le entregará un par de globos a cada alumno, con los cuales emplearán la técnica de respiración practicada al inicio de la sesión. Antes de comenzar el ejercicio con los globos, se les solicitará que recuerden un momento que haya generado tensión y/o estrés en su vida.	20'	
	Plenaria. De manera voluntaria, los participantes comentarán cómo se sintieron con el ejercicio y si consideran que les será de utilidad.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	

27 a Sesión			
Objetivo. Conocer qué es lo que saben los alumnos al finalizar el curso.			
Contenido	Actividades	Duración	Propósitos
Encuadre	Establecimiento de los objetivos de la sesión y	2'	Dar a conocer los objetivos y las

	especificaciones de las actividades a realizar.		actividades que se van a realizar en la sesión.
Autoconocimiento.	Remembranza. A través de una lluvia de ideas, los participantes comentarán ¿qué habilidades estuvimos revisando y trabajando a lo largo del curso? ¿Cuál les gustó más? ¿Cuál consideran que deberían mejorar?	10'	Conocer cuáles son los aprendizajes más significativos de los participantes.
	Mural del aprendizaje. Cada participante elaborará un mural con los aprendizajes adquiridos a lo largo del curso. Asimismo, completará el "habilitómetro".	20'	
	Plenaria. De manera voluntaria, los participantes expondrán sus trabajos.	10'	
Cierre	Resolución de dudas y agradecimiento a los alumnos por su participación.	3'	Obtener conclusiones de los participantes.
Duración total		45'	