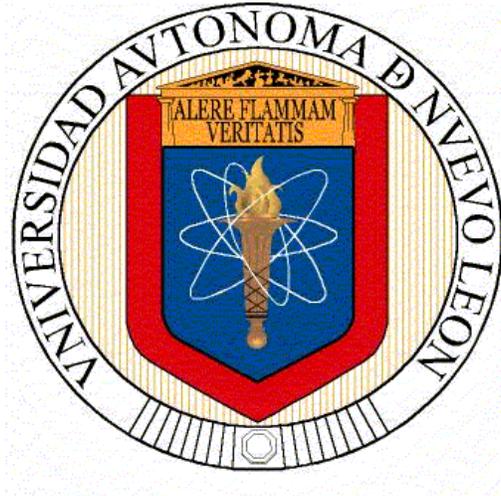


**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**  
**FACULTAD DE PSICOLOGIA**  
**SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**



**PREVENCIÓN DEL USO DE ALCOHOL, TABACO Y MARIHUANA EN  
JÓVENES DE PREPARATORIA**

**TESIS**  
**COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER**  
**EL GRADO DE DOCTORADO EN FILOSOFIA CON ESPECIALIDAD EN**  
**PSICOLOGIA**

**PRESENTA:**  
**M.E.S. MARTHA ALICIA CABELLO GARCÍA**

**MONTERREY, N. L.,**

**NOVIEMBRE DE 2013**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON  
FACULTAD DE PSICOLOGIA  
SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**DOCTORADO EN FILOSOFIA CON ESPECIALIDAD EN PSICOLOGIA**



**PREVENCIÓN DEL USO DE ALCOHOL, TABACO Y MARIHUANA EN  
JÓVENES DE PREPARATORIA**

**TESIS  
COMO REQUISITO PARCIAL PARA OBTENER  
EL GRADO DE  
DOCTOR**

**PRESENTA:  
M.E.S. MARTHA ALICIA CABELLO GARCÍA**

**DIRECTOR DE TESIS:  
DR. JAVIER ÁLVAREZ BERMÚDEZ**

**MONTERREY, N. L.,**

**NOVIEMBRE DE 2013**

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE NUEVO LEON**  
**FACULTAD DE PSICOLOGIA**  
**SUBDIRECCION DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

**DOCTORADO EN FILOSOFIA CON ESPECIALIDAD EN PSICOLOGIA**

La presente tesis titulada “Prevención del Uso de Alcohol, Tabaco y Marihuana en jóvenes de Preparatoria” presentada por Martha Alicia Cabello García ha sido aprobada por el comité de tesis.

---

Dr. Javier Álvarez Bermúdez  
Director de tesis

---

Dr. Octavio Campollo Rivas  
Revisor de tesis externo

---

Dr. Benito Estrada  
Revisor de tesis

---

Dr. Manuel G. Muñiz  
Revisor de tesis

---

Dr. José González Tovar  
Revisor de tesis externo

Monterrey, N.L., México, Noviembre de 2013

## DEDICATORIA

A Dios, por el don de la vida, por su amor y su fortaleza.

A mi mamá por su amor, comprensión y respaldo.

A mi papá que aunque ya no esté, me dejó muchas enseñanzas de trabajo incansable, esfuerzo y perseverancia.

A mis hermanas y hermanos por su cariño.

A toda mi familia, tíos, primos, sobrinos con mucho cariño

A Mónica y Elvira por su tiempo y colaboración.

Y a todas mis amigas y amigos que son como mis hermanos.

## AGRADECIMIENTOS

A mi director de Tesis, el Dr. Javier Álvarez Bermúdez, agradezco profundamente, por su tiempo, dedicación, experiencia, el apoyo que me ha brindado, por creer en mi proyecto, por su ejemplo de trabajo constante, por todos los aprendizajes, y por haberme animado a estudiar el Doctorado.

A mi comité de disertación, por el tiempo dedicado a este trabajo: Dr. Octavio Campollo Rivas, Dr. Benito Estrada Aranda, Dr. Manuel G. Muñiz García y Dr. José González Tovar, por sus valiosas recomendaciones e interés en la revisión del presente trabajo.

Mi gratitud a la Facultad de Psicología de la UANL: Al Dr. José Armando Peña Moreno, Director de la Facultad, al Dr. José Cruz Rodríguez Alcalá, Subdirector de Posgrado, al Comité del Programa de Doctorado al Dr. Víctor Manuel Padilla Montemayor Coordinador del Programa de formación doctoral.

Al Dr. Cirilo H. García Cadena, Dra. Concepción Rodríguez Nieto, a la Dra. Ma. Candelaria Ramírez, A la Dra. Mónica T. González, Al Dr. Manuel G. Muñiz, al Dr. René Landero, a la Dra. Fuensanta, al Dr. Mellado y todos los docentes, que de alguna manera colaboraron en este trabajo.

A mis compañeros y amigos, Gaby, Ma. De la Luz, Daniela, Dehisy, Guillermo y Hugo. Gracias por su amistad y por los momentos compartidos. A Georgina y Tere por colaborar como facilitadores en el programa de intervención y a los jóvenes y autoridades de la Preparatoria donde se realizó el estudio.

Al Programa de Mejoramiento al Profesorado, por otórgame la beca. Al Rector de la Universidad Autónoma de Coahuila y al Director de Planeación de la U.A. de C, y quiero agradecer a la Directora de la Escuela de Psicología y a mis compañeros docentes, alumnos, que colaboraron en este trabajo.

## RESUMEN

El objetivo del estudio es diseñar, aplicar y evaluar la efectividad de un programa de prevención al uso de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes desde el enfoque *Gestalt*. Es una investigación de tipo cuasi experimental con recolección de datos pre-test postest. La muestra está conformada por 68 jóvenes con una media de edad de 15.90 años (34 hombres y 34 mujeres). El estudio fue realizado en una preparatoria pública del Noreste del país. Se utilizaron dos instrumentos: el test de perfil de consumo para evaluar el consumo de drogas de los participantes y el Test de Psicodiagnóstico de la *Gestalt* (TPG) que midió el nivel de los bloqueos en los jóvenes. Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de comparación de medias entre los grupos de estudio. De acuerdo a los resultados obtenidos, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los bloqueos de proyección ( $F=3.23$ ;  $p<.046$ ), retroflexión ( $F=4.825$ ;  $p<.011$ ) y confluencia ( $F=3.791$ ;  $p<.028$ ). Se demostró que los participantes tomaron conciencia del consumo de sustancias: en el grupo experimental uno, disminuyó el número de consumidores de alcohol de (14 a 11 sujetos) consumidores; en el grupo experimental dos, se mantuvieron sin consumir alcohol (9=9) consumidores. A diferencia del grupo control, que si se incrementa el número de consumidores de alcohol en la medición postest (de 26 a 27 sujetos). En cuanto al número de consumidores de tabaco, en el grupo experimental uno, permaneció igual; y, en el grupo experimental dos, aumentó un consumidor; y en el grupo control, se incrementó (de 16 a 18 sujetos). En cuanto a la marihuana, se mantuvieron los consumos en los grupos experimentales, y en el grupo control se incrementaron (de 4 a 6 sujetos). Se recomienda en futuras investigación, disminuir el número de participantes en los grupos, trabajar la intervención con una frecuencia semanal, mejorar el diseño de las estrategias de prevención para los bloqueos de introyección y fijación.

Palabras clave: Bloqueos, Ciclo de la experiencia *Gestalt*, sustancias adictivas, prevención

## ABSTRACT

The purpose of this study is to design, to implement and to evaluate the effectiveness of a prevention program of the uses of alcohol and marijuana in youth from the *Gestalt* approach. It is a quasi-experimental research with data collection pretest-posttest. The sample consisted of 68 young people with an average age of 15.90 years old (34 men and 34 women). The study was applied in a public school in the Northeast. Two instruments were used: the consumption profile test to assess drug use of participants and Psycho-diagnosis Test *Gestalt* (TPG) which measured the level of the locks on the young. Research is a quantitative, descriptive and comparison of means between the study groups. According to the results, statistically were found significant differences on the projection blocks ( $F = 3.23$ ;  $p < .046$ ), retroflexion ( $F = 4.825$ ;  $p < .011$ ) and confluence ( $F = 3.791$ ;  $p < .028$ ). It is showed that participants were aware of substance: in the experimental group decreased the number of alcohol consumers (14-11 individuals); consumers in the two experimental group remained without alcohol (9 = 9) consumers. In contrast to the control group, it was an increasing of the number of consumers of alcohol in the posttest measurement (from 26 to 27 subjects). With regard to a number of consumers of snuff, in the experimental group, remained the same, and, in the experimental group two consumers were increased, and in the control group it was increased (from 16 to 18 subjects). Regarding marijuana consumption remained in the experimental groups and the control group increased (4 to 6 subjects). A future research is recommended to reduce the number of group participants, making a working intervention on a weekly basis, improving the design of prevention strategies for introjection and fixing locks.

Key words: Locks, *Gestalt* cycle experience, substance abuse, prevention,

# INDICE

Agradecimientos.....	v
Resumen.....	vii
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>13</b>
<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>13</b>
Internacional .....	13
Nacional.....	14
Regional.....	17
Antecedentes .....	19
<b>NIVELES DE PREVENCION.....</b>	<b>21</b>
Planteamiento del problema .....	28
Propósito General del estudio.....	28
Objetivo General .....	29
<i>Objetivos específicos:</i> .....	29
Justificación de la Investigación.....	30
Hipótesis .....	31
<b>CAPITULO II.....</b>	<b>32</b>
<b>MARCO TEORICO.....</b>	<b>32</b>
<b>1. PSICOLOGÍA DE LA GESTALT .....</b>	<b>32</b>
1.1 Antecedentes históricos .....	32
1.2. Figura Fondo.....	34
1.3 Leyes de la Gestalt .....	34
<b>2. PSICOTERAPIA GESTALT .....</b>	<b>36</b>
2.1. Fundamentos Teóricos .....	36
2.2. Darse Cuenta.....	38
2.3. Autorregulación Organísmica.....	39
2.4. Polaridades .....	39
2.5. Ciclo de la Experiencia.....	40
2.6. Las fases y los bloqueos en el Ciclo de la Experiencia.....	42
2.7. Temores, valores, necesidades y actitudes (Salama, 2002).....	44
2.7.1. Temores .....	44

2.7.2. Valores .....	45
2.7.3. Necesidades.....	46
2.7.4. Actitudes.....	46
2.8. Constructos Gestalt aplicados al grupo.....	47
2.9. ¿Cómo percibe la Gestalt el fenómeno de la adicción? .....	49
2.10. Panorama del uso, abuso y dependencia de sustancias .....	50
2.11. Estudios del Enfoque Gestalt.....	52
3. PREVENCIÓN DE ADICCIONES .....	53
3.1. Definición de adicciones .....	53
3.2. Definición de Prevención de adicciones.....	54
3.3. Modelos de prevención .....	54
3.4. Ámbitos de prevención.....	56
3.5 Principios de Prevención.....	57
3.6. Tipología de Prevención .....	58
3.7. Tipos de Prevención .....	58
3.8. Niveles de Consumo .....	59
3.9. Factores de Riesgo y Protección .....	60
3.9.1 Individuales, familiares, escolares y sociales. ....	61
3.10. Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis .....	65
3.11. Estudios de Prevención de adicciones.....	67
3.12. Principales teorías y modelos que abordan el fenómeno de las adicciones.....	69
3.12.1. Las terapias cognitivo conductuales .....	72
3.12.2. Las teorías psicoanalíticas contemporáneas.....	73
3.12.3. El modelo Gestalt .....	74
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>76</b>
<b>METODO.....</b>	<b>76</b>
<b>PARTICIPANTES .....</b>	<b>76</b>
Criterios de Inclusión .....	77
Consentimiento Informado .....	77
Consideraciones Éticas .....	77
<b>ESCENARIO.....</b>	<b>77</b>
<b>INSTRUMENTOS .....</b>	<b>78</b>
<b>PROCEDIMIENTO.....</b>	<b>82</b>
Primera Etapa .....	82
Objetivo:.....	82

Procedimiento:.....	82
Participantes:.....	82
Instrumento:.....	82
Análisis:.....	83
Segunda Etapa .....	84
Objetivo:.....	84
Implementar el programa de prevención y evaluar sus resultados .....	84
Diseño de Investigación.....	86
Recolección de Datos:.....	86
Análisis de Datos:.....	86
Manual del Programa de Prevención.....	88
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>112</b>
<b>RESULTADOS .....</b>	<b>112</b>
4. Variables socio demográficas .....	112
4.1. Variable patrón de consumo .....	115
4.2. Accesibilidad a las drogas.....	118
4.2.1. Accesibilidad .....	118
4.3. El efecto del programa de intervención en prevención. ....	119
4.4. Porcentajes de las respuestas a cada reactivo del instrumento empleado, medidas pre-test y postest. ....	119
4.6. Reactivos ordenados por bloqueo en las medidas pre. ....	122
4.7 Niveles de bloqueo medidas pre-test.....	126
4.9. Niveles de bloqueo medidas postest .....	131
4.11. Comparación de bloqueos medidas pre-test-postest.....	136
4.12. Comparación de medias por bloqueo, medidas pre-test-postest. .	137
4.13. Comparación de medias inter grupos experimental y control. ....	138
4.14. Análisis de Varianza.....	139
<b>CAPITULO V .....</b>	<b>143</b>
<b>DISCUSION.....</b>	<b>143</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>157</b>
Limitaciones y Recomendaciones.....	158
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....</b>	<b>161</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>170</b>
ANEXO 1 Formato del test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama .....	170
ANEXO 2 Formato del Cuestionario de Perfil de consumo .....	172
ANEXO 3 Consentimiento informado de los padres de familia de los	

participantes .....	177
ANEXO 4 Ejemplo de Asentimiento informado para alumnos .....	178
ANEXO 5 Formato de Registro del Seguimiento del programa.....	179
ANEXO 6 Aprendizajes en Grupo 1 .....	180
ANEXO 7 Aprendizajes Grupo 2 .....	202

## Índice de Tablas y Figuras

### Tablas

Tabla 1 Nivel de prevención y consumo.....	22
Tabla 2 Características de los programas de intervención.....	23
Tabla 3. Principales Limitaciones de los estudios revisados .....	24
Tabla 4. Ciclo de la experiencia fases y bloqueos.....	43
Tabla 5. Uso, abuso y dependencia de sustancias. ....	50
Tabla 6. Ventajas y desventajas de los Modelos Preventivos .....	56
Tabla 7. Género por grupo de estudio.....	113
Tabla 8. Edad promedio por grupos .....	113
Tabla 9. Tipo de familia por grupo de estudio. ....	114
Tabla 10. Relación de los porcentajes de los reactivos pre y post. ....	120
Tabla 11. Medidas pre y post de los reactivos con mayor respuesta SI.....	121
Tabla 12. Medidas pre y post de los reactivos con mayor respuesta NO.....	122
Tabla 13. Porcentajes de reactivos postergación.....	122
Tabla 14. Porcentajes de reactivos desensibilización .....	123
Tabla 15. Porcentajes de reactivos proyección .....	123
Tabla 16. Puntajes de reactivos de Introyección .....	124
Tabla 17. Puntajes de reactivos de retroflexión.....	124
Tabla 18. Relación de puntajes de reactivos de deflexión .....	124
Tabla 19. Puntajes reactivos bloqueo confluencia .....	125
Tabla 20. Puntajes de los reactivos del bloqueo fijación .....	125
Tabla 21. Frecuencias y porcentajes del nivel del Bloqueo Postergación.....	126
Tabla 22. Frecuencias y porcentajes del nivel de Bloqueo desensibilización .	127
Tabla 23. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo proyección.....	127
Tabla 24. Frecuencias y porcentajes del nivel de Bloqueo introyección .....	128
Tabla 25. Frecuencias y porcentajes nivel de Bloqueo retroflexión.....	128
Tabla 26. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo deflexión.....	129
Tabla 27. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo confluencia.....	129
Tabla 28. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo fijación.....	130
Tabla 29. Sintética de los resultados por bloqueo y por nivel.....	130
Tabla 30. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo postergación .....	131
Tabla 31. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo desensibilización	132
Tabla 32. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo proyección .....	132

Tabla 33. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo introyección .....	133
Tabla 34. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo retroflexión .....	133
Tabla 35. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo deflexión .....	134
Tabla 36. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo confluencia .....	134
Tabla 37. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo fijación .....	135
Tabla 38. Sintética de los resultados por bloqueo y por nivel de dificultad .....	135
Tabla 39. Comparativa de bloqueos con medidas pre y post. ....	136
Tabla 40. Comparativa de las Medias Pre-test Post Test .....	137
Tabla 41. Comparar las medias del grupo experimental uno, grupo .....	138
Tabla 42. ANOVA Comparación bloqueos entre grupos medida pre y post...	139
Tabla 43 Medias y Frecuencias de consumo Alcohol y tabaco en un día .....	141
Tabla 44. Consumidores de sustancias adictivas por grupo de estudio. ....	142

## **Figuras**

Figura 1. Consumo de drogas .....	13
Figura 2. Tendencias 2002-2008.....	15
Figura 3 Consumo de drogas ilícitas según sexo .....	17
Figura 4. Exposición y consumo de drogas según sexo. ....	18
Figura 5 Modelos de Prevención.....	20
Figura 6. Características socio-demográficas género. ....	112
Figura 7. Característica socio demográfica edad .....	113
Figura 8. Tipo de familia a la que pertenecen los jóvenes .....	114
Figura 9. Situación laboral de los participantes .....	115
Figura 10. Consumo de sustancias adictivas en la muestra de estudio. ....	115
Figura 11. Edad de inicio para el consumo de alcohol, tabaco y marihuana..	116
Figura 12. Consumo de alcohol alguna vez .....	116
Figura 13. Consumo de tabaco alguna vez .....	117
Figura 14. Consumo de marihuana alguna vez.....	118
Figura 15. Accesibilidad a las droga.....	118
Figura 16. ¿Quién te la ofreció por primera vez? .....	119

# CAPITULO I

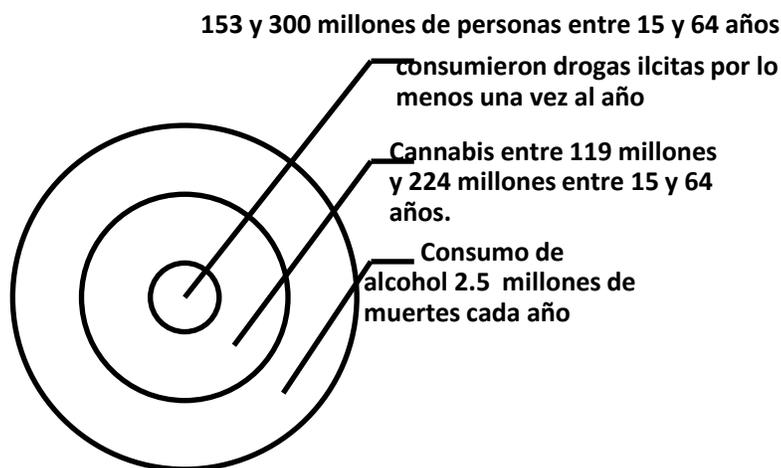
## INTRODUCCION

El problema de las adicciones ha llamado la atención de los investigadores en las últimas décadas, representa un grave problema con consecuencias negativas a los usuarios, hacia sus familias, la escuela y la sociedad, se presenta una panorámica con datos epidemiológicos a nivel internacional, nacional y regional.

### *Internacional*

En 2009, la Oficina Mundial contra las Drogas y el Delito (Organización de las Naciones Unidas), publicó en su informe mundial, que en el 2007 por lo menos una vez al año, entre 172 millones y 250 millones de personas en todo el mundo, consumieron drogas ilícitas.

En la Figura 1, se observa el número de personas que consumieron drogas ilícitas en el 2010, conjuntamente el número de personas que murieron por consumo de alcohol en el año.



**Figura 1. Consumo de drogas**

Fuente: Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD, 2012).  
Elaboración propia.

Actualmente el consumo de drogas se ha convertido en un problema cada vez más preocupante por las múltiples causas que lo ocasionan, de

acuerdo al Reporte Mundial de Drogas, 2012 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) se estima que en 2010 entre 153 y 300 millones de personas entre 15 y 64 años consumieron drogas ilícitas por lo menos una vez en el año. El consumo de *Cannabis* sigue siendo la sustancia ilícita de mayor consumo mundial, en 2010 entre 119 millones y 224 millones de usuarios entre 15 a 64 años de edad.

Además señala que el consumo excesivo de alcohol constituye un problema mundial con un efecto perjudicial que ocasiona 2.5 millones de muertes cada año (ONUDD, 2012).

### ***Nacional***

Así mismo diversas fuentes de información muestran que el consumo de drogas en nuestro país va en aumento y que el alcohol es el principal problema de adicción, que afecta principalmente a los adolescentes de todos los estratos sociales y de todas las regiones y en cuanto al tabaco su consumo ha ido disminuyendo. (ENA, 2008; ENA, 2011).

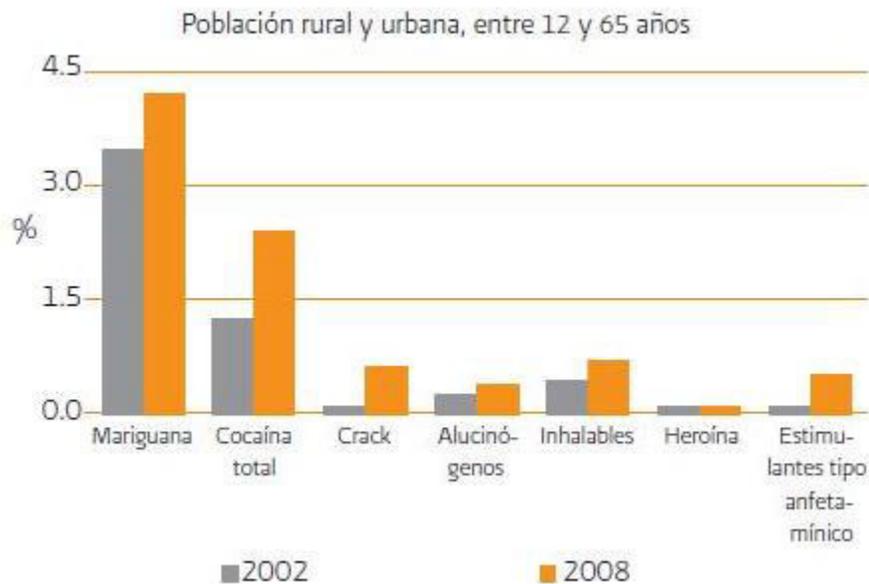
Por su parte la Encuesta nacional de Adicciones (2011) muestra las tendencias regionales del consumo de drogas en el último año en adolescentes de 12 a 17 años, así en el norte se presentan tanto las prevalencias más altas como el aumento en el consumo de cualquier droga, donde sobresalen las drogas ilícitas como la marihuana y la cocaína. Así mismo reportan los resultados de estudios recientes incrementos significativos en el uso de drogas ilegales especialmente en el uso de marihuana.

Con respecto a las anfetaminas en su consumo se observan incrementos significativos. En cuanto al consumo de marihuana ha ocupado los primeros lugares desde la primera encuesta nacional de 1988. Entre los adolescentes se observa que la marihuana es la droga de preferencia a nivel nacional (1.3%), seguida por la cocaína con (0.4%), en tercer lugar los inhalables con un (0.3%),

En cuanto a la marihuana y a la cocaína no se registran incrementos significativos en la población adolescente, el consumo de ambas sustancias se

mantuvo estable, con excepción de la región Norcentral en donde se presenta un decremento en el consumo de marihuana (1.7% a 0.8%).

En el grupo de 18 a 34 años es en donde se encuentran las prevalencias más altas de consumo. La prevalencia global fue de 2.8% y no representó un incremento estadísticamente significativo con relación al 2008 (2.2%). De nuevo la marihuana y la cocaína son las drogas de mayor consumo, las demás drogas ilegales tienen prevalencia debajo de 0.2%. Los hombres con edad comprendida entre 26 y 34 años son los que presentan mayor incidencia acumulada con todas las drogas. En cuanto a las mujeres, el consumo de cocaína, crack y metanfetaminas es mayor entre los más jóvenes de 12 a 25 años, como se puede observar en la figura 2.



**Figura 2. Tendencias 2002-2008.**

Fuente: México, ENA, 2008.

El principal problema de crecimiento de drogas ilegales en este país ha sido la *cocaína*. Esto probablemente está relacionado con los cambios de los mercados. La marihuana estaba considerada como la de abuso principal y la que más se ha consumido, su crecimiento fue menos importante que la cocaína. Nuestro país ocupa el onceavo lugar en su consumo.

En los resultados de la ENA (2011), la tendencia al crecimiento que se observó entre 2002 y 2008 parece haberse detenido en los siguientes tres años,

de 2008 a 2011, no se observan cambios significativos en la proporción de personas que reportan consumo de cualquier droga en el último año; el consumo de drogas es similar en las dos mediciones. La marihuana sigue siendo la droga de mayor consumo representando el 80% del consumo total de drogas y la cocaína sigue apareciendo en segundo lugar con un usuario de cocaína por cada 2.4 usuarios de marihuana. A nivel nacional el número de personas adictas a alguna sustancia aumentó cerca de un 50% de 2002 a 2008, de 158 mil a 307 mil personas. El incremento es muy preocupante en el número de usuarios y usuarias, esto nos indica la necesidad prioritaria de atender adecuadamente y con estrategias efectivas a quienes se encuentran en el proceso de adicción al consumo (ENA, 2008).

Existen diferencias en los índices de consumo entre los hombres y mujeres y estos se deben a las diferencias en la oportunidad de usar drogas, como es el caso de los varones que se encuentran más expuestos a las mismas. Los adolescentes también progresan en mayor proporción hacia la dependencia 35.8% de los adolescentes, 24.6% de los adultos jóvenes de 18 a 25 años y 14.5% de quienes tienen más de 25 años progresan a la dependencia por su inexperiencia e inmadurez (ENA, 2008).

Los jóvenes de 18 a 25 años son los grupos más vulnerables, debido a su tendencia hacia la exploración de nuevas sensaciones y actividades que se relacionan con personas que les ofrecen droga regalada, vendida o para compra. Al ser expuestos usan droga y pueden continuar hacia la dependencia, de ahí surge la necesidad de intervención (ENA, 2008).

El problema ha crecido en los últimos años hasta llegar a afectar a grupos de jóvenes menores de 18 años. El más importante en relación a sustancias ilegales y a su fácil acceso ya que están más expuestos a la oportunidad de utilizarlas, que las generaciones anteriores (ENA, 2008).

Si bien, como se ha señalado son los jóvenes los que son más vulnerables, por otra parte los que se encuentran en alto riesgo son aquellos

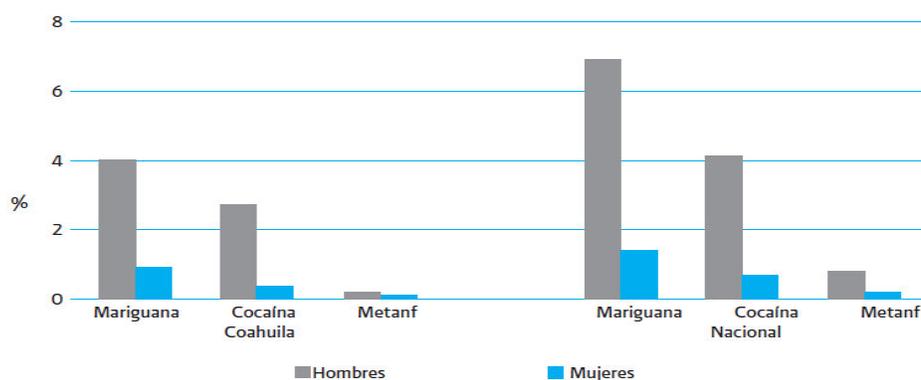
que no asisten a la escuela, no tienen un hogar, y tienen problemas familiares o tienen convivencia con consumidores.

Los resultados de la encuesta nacional de adicciones (2008) permiten conocer las necesidades de intervención, existen 428,819 que requieren de atención profesional y 3 869,893 de intervención breve (México, ENA 2008).

Los resultados de la Encuesta nacional de adicciones, señalan que existen necesidades de intervenciones preventivas, intervenciones selectivas e indicadas y de tratamiento (ENA 2008).

### **Regional**

En Coahuila el porcentaje de personas dependientes al consumo de drogas es de 0.7%, que es mayor al promedio nacional que es del 0.6%. El consumo de drogas ilegales es menor al promedio nacional 3.8% en hombres y un 0.6% en mujeres. En los hombres el consumo de marihuana, cocaína y metanfetaminas en comparación con el promedio nacional (Ver figura 3).



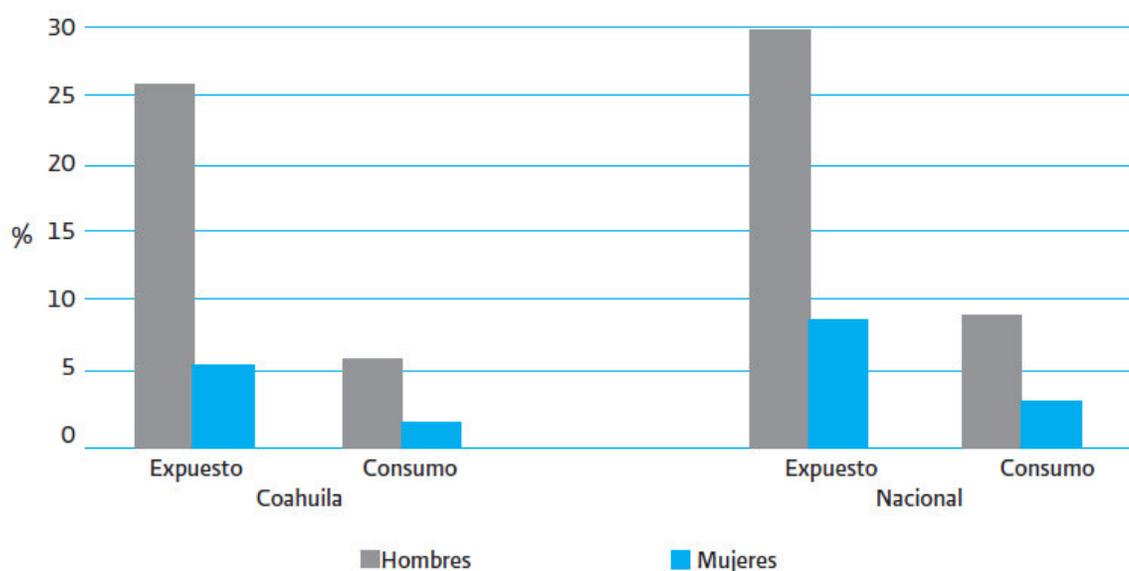
**Figura 3 Consumo de drogas ilícitas según sexo**

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones, 2008

En mujeres el consumo de marihuana y anfetaminas es menor al promedio nacional, a excepción del consumo de cocaína que se encuentra dentro del promedio.

El consumo de drogas ilegales en Coahuila es mayor en hombres en comparación con las mujeres, el porcentaje de personas que presenta dependencia a consumir drogas es de 0.7%, que corresponde a 12, 056 personas, ligeramente arriba del porcentaje a nivel nacional que es de 0.6%.

Como se puede observar en la figura 4, los resultados muestran que en Coahuila el consumo de drogas en general es menor al promedio nacional tanto en hombres como en mujeres. Solo en el caso de la cocaína, en mujeres, se ubica dentro del promedio nacional.



**Figura 4. Exposición y consumo de drogas según sexo.**

Fuente: Encuesta Nacional de Adicciones, 2008

Se sabe que el consumo de drogas se está incrementando y es un problema alarmante, la marihuana sigue siendo la droga de preferencia, el consumo de cocaína se duplicó y el consumo de metanfetaminas, *crack* y heroína, es significativamente menor, pero muestra tendencias al aumento.

Y es importante el considerar que los datos indican que, entre las mujeres el consumo aumentó en mayor proporción que en los varones.

El inicio en el consumo cada vez se presenta en menor edad, los adolescentes y jóvenes son los que se encuentran en mayor riesgo y están más

expuestos a la oportunidad de consumirlas y en mayor proporción avanzan hacia el abuso en comparación con generaciones anteriores (ENA, 2008).

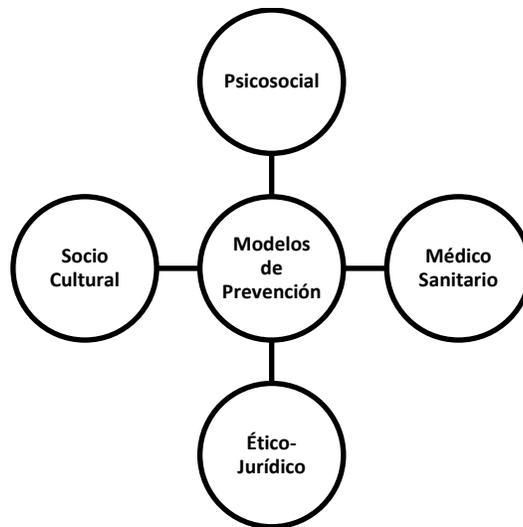
Los problemas emocionales en los jóvenes incrementa el riesgo de consumo de drogas, tal como lo señalan los principales resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones, el incremento es muy preocupante en el número de usuarios y usuarias, en opinión nuestra y de la ENA (2008) esto nos indica la necesidad prioritaria de atender adecuadamente y con estrategias efectivas a quienes se encuentran en el proceso de adicción al consumo.

### ***Antecedentes***

El entorno parece que ha permitido se disminuya la percepción del adolescente sobre el riesgo al consumir sustancias, surge la necesidad de campañas preventivas que ofrezcan alternativas de salud al adolescente (Villatoro, y otros, 2002).

El consumo de drogas se ha convertido en un problema social a nivel mundial y una forma de disminuir el consumo es a través de los programas de prevención (Becoña, 2007).

En la Figura 5, se muestran los modelos de prevención que se proponen por parte de las Naciones Unidas.



**Figura 5 Modelos de Prevención**

Fuente: Guía de Prevención de las Adicciones (CONADIC, 2007) Modelos de prevención según la Organización de las Naciones Unidas, Educación la Ciencia y la cultura (Unesco).

- a) **El modelo Socio Cultural** focaliza su atención en el contexto de los individuos, centra su estrategia de intervención en la promoción del desarrollo comunitario en donde las condiciones socioeconómicas (pobreza, hacinamiento, migración, urbanización, industrialización, desempleo) y socioculturales son las variables importantes que influyen en las adicciones. El mejoramiento de las condiciones de vida y la justicia social son los elementos importantes que plantea este modelo.
- b) **El modelo Psicosocial:** Considera las adicciones como un problema personal en los usuarios y que éstos carecen de los recursos individuales y sociales para enfrentarlo y considera a la familia o al grupo de compañeros, como agentes importantes para incidir en el desarrollo y en la prevención, hace énfasis en el contexto del individuo y se centra en la educación para promover estilos de vida saludables.
- c) **El modelo Sanitario:** Considera la prevención como defensa calificando a las drogas como “virus” que afectan el cuerpo de quién las consume y pone énfasis en efectos y consecuencias para la salud y razones para desistir.
- d) **El modelo Ético-Jurídico:** Se centra en el aspecto legal para lograr el orden social. Clasifica a las drogas en lícitas e ilícitas y de acuerdo a

esta, están controladas legalmente de manera diferente, sancionando el consumo de drogas ilícitas (CONADIC, 2008).

### *NIVELES DE PREVENCIÓN*

Anteriormente se utilizaban los niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, términos utilizados a prevenir en salud, actualmente cambió la nomenclatura a una más actual: la prevención universal, la selectiva y la indicada (Gordon, 1987).

**Prevención Universal:** Dirigida a todos los adolescentes

**Prevención Selectiva:** Dirigida a los que tienen un riesgo mayor de ser consumidores.

**Prevención Indicativa:** Se dirige a los que ya son consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento.

Los psicólogos, al elaborar programas de prevención selectivos o indicados es importante que se cuestionen ¿Cómo modificar el entorno para facilitar comportamientos saludables, ¿Qué condicionantes rigen su comportamiento y como generar cambios? (Becoña, 2007).

A continuación presentamos la tabla No.1 del tipo de prevención que se recomienda de acuerdo al nivel del consumo (Tavera & Martínez, 2008).

**Tabla 1 Nivel de prevención y consumo.**

<b>Nivel de consumo</b>	<b>Nivel de prevención</b>
<b>Abstinencia</b>	Prevención <b>Universal</b>
<b>Uso experimental:</b> Uso mínimo de drogas vinculado con actividades recreativas; se limita al consumo de tabaco, alcohol o una sola droga.	Prevención <b>Universal</b>
<b>Abuso temprano:</b> Puede involucrar el consumo de más de una droga, mayor frecuencia y la aparición de consecuencias negativas.	Prevención <b>Selectiva</b>
<b>Abuso:</b> Uso frecuente y regular de una droga por tiempo prolongado, acompañado de un mayor número de problemas.	Prevención <b>Indicada</b>
<b>Dependencia:</b> Uso regular y continuo; tolerancia a los efectos de las drogas; búsqueda obsesiva de actividades relacionadas con el consumo.	<b>Tratamiento</b>
<b>Recuperación:</b> Es el regreso a la abstinencia; algunas personas pueden tener recaídas e iniciar nuevamente el proceso de cambio.	<b>Mantenimiento</b>

Fuente: (CONADIC, 2007)

Por su parte, Los Centros de Integración Juvenil de acuerdo con la frecuencia y la cantidad del consumo, pueden ser usuarios: a) experimentales, para satisfacer la curiosidad y saber que se siente; b) sociales u ocasionales, cuando utiliza la droga con sus amigos o de vez en cuando; c) funcionales, una persona que consume y puede realizar su trabajo; d) disfuncionales, su vida gira en torno a la droga y se dedican a conseguir y consumir (Solís, Sánchez, & Cortés, 2008).

En la Tabla 2 se describen las características de las intervenciones más

efectivas y se sintetizan los resultados de meta-análisis y revisiones sistemáticas. (Gázquez Pertusa, García del Castillo, & Espada, 2009).

**Tabla 2 Características de los programas de intervención.**

ELEMENTOS	CLASIFICACIÓN	EFFECTIVIDAD
<b>1. DOMINIO DE LOS CONTENIDOS.</b>	Conocimiento Contenidos afectivos Habilidades de rechazo Habilidades Genéricas Habilidades de seguridad Actividades extraescolares y otras.	Parten de Teorías Psicosociales <ul style="list-style-type: none"> <li>• Foco de Atención</li> <li>• Factores de Riesgo y Protección</li> </ul>
<b>2. METODOLOGIA DE LA APLICACIÓN</b>	En función del nivel de interacción: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Programas no Interactivos</li> <li>• Programas Interactivos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interactivos y de Influencias Sociales obtienen Mejores resultados que los que se centran en los conocimientos.</li> <li>• <i>Role Playing</i></li> <li>• Modelado Activo, Discusión y Debate</li> </ul>
<b>3. MANTENIMIENTO DE LOS EFECTOS</b>		Existen Estudios que Informan Efectos Positivos después de 3 años Basados en el Modelo de Influencia Social.
<b>4. INTENSIDAD DE LOS PROGRAMAS</b>	La evidencia no ha esclarecido cual es el número de sesiones óptimo	Programas Intensivos (Más de 10 sesiones) 68% Programas Intensidad de 6 HS. Produjeron Cambios. Otros autores : Menos de 4.5, más de 4.5 meses Logran mantener los efectos positivos y en ocasiones los aumentan.
<b>5. SESIONES DE RECUERDO</b>		Eficacia de otras drogas ilícitas no se ha revisado adecuadamente centrados en una sola sustancia
<b>6. CENTRADOS EN UNA SUSTANCIA O EN MULTIPLES Modelos de Iniciación y escalada.</b>	Inicia con consumo de drogas de entrada, produciéndose el consumo de otras drogas ilegales	
<b>7. EDAD DE LOS SUJETOS Aplicarse en las Fases de apropiadas</b>	Aplicarse en las Fases de Desarrollo Apropriadadas. No existe una edad claramente establecida.	Mejor propuesta preventiva es la que se aplica antes de que aparezca el consumo.
<b>8. VARIABLES MEDIADORAS Que a su vez afectan las medidas de impacto.</b>	Percepción normativa incluida en Variables como la estimación normativa y La reacción de los amigos ante el consumo y La aceptabilidad social y la prevalencia real del consumo.	Compromiso e intención de no consumir Y el incremento de la comunicación entre padres e hijos.
<b>9. LIMITACIONES DE LAS REVISIONES.</b>	Amplia heterogeneidad metodológica. Múltiples técnicas y estrategias de intervención.	

Fuente: Gázquez Pertusa, García del Castillo, & Espada (2009).

En la Tabla 2, se ha intentado destacar las características de la eficacia de las intervenciones, sin embargo las autoras comentan, que los estudios revisados cuentan con limitaciones que se describen en la Tabla 3.

**Tabla 3. Principales Limitaciones de los estudios revisados**

<b>Hawks et al. (2002)</b>
<p><b>Realizó meta- análisis y revisiones sistemáticas (1990 y 2001)</b>  <b>Revisión seleccionada de lo que funciona en el ámbito de la prevención.</b></p>
<p><b>A partir de los 90s. Once Estudios</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Criterios de selección</li> <li>• Estrategia de búsqueda</li> <li>• Diseños de análisis y medidas y recomendaciones para el futuro.</li> </ul> <p><b>Posterior al 95 Ocho Estudios contribución al campo.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pesar de no cumplir alguno de los criterios anteriores realizaban contribución al campo.</li> </ul> <p><b>A partir de 1997</b></p> <p>Criterios de Inclusión:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios escolarizados con adolescentes</li> <li>• Mediciones de la conducta de consumo y lograran un efecto positivo en los comportamientos relacionados con el consumo.</li> </ul> <p>Criterios Metodológicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseños experimentales o cuasi-experimentales</li> <li>• Con grupo control mediciones pre-test y seguimiento.</li> <li>• Método de asignación</li> <li>• Nivel de Control</li> <li>• Comparación de grupos</li> <li>• Validez y Fiabilidad</li> </ul> <p><b>Limitaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluados en experiencias de Estados Unidos.</li> <li>• Dirigidos a poblaciones blancas de clase media y pocos estudios de efectividad en otros grupos de población.</li> <li>• Programas ampliamente investigados, la actividad preventiva se realiza diariamente sin una evaluación formal de su impacto en el comportamiento.</li> </ul>
<p><b>Canning et al. (2004)</b></p>
<p><b>1996-2001</b> Realiza una síntesis comprensiva sobre la eficacia del consumo de drogas en jóvenes. Revisión de las revisiones sistemáticas, meta-análisis, y otro tipo de revisiones narrativas. Seleccionaron 15 Estudios</p> <p><b>Criterios de Inclusión</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de la efectividad</li> <li>• Tópicos actuales de la prevención del consumo relevantes</li> <li>• Discutir y evaluar más de una intervención para prevenir o reducir el consumo.</li> </ul> <p><b>Limitaciones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se excluye un gran número de estudios ingleses en contraste con los estudios americanos incluidos.</li> <li>• Existe preocupación sobre la aplicación cultural de algunos de los programas efectivos revisados.</li> <li>• Muchos estudios conllevan los problemas metodológicos más comunes en la investigación sobre prevención de drogas.</li> </ul>
<p><b>McGrath et al. (2006)</b></p>

Este autor elabora una síntesis comprensiva sobre la eficacia consumo de drogas en jóvenes. Se seleccionaron

---

Siete 7 Estudios de alta calidad metodológica. (2 Meta-análisis, 3 revisiones sistemáticas y 2 revisiones narrativas). Estrategias para prevenir o reducir el uso de drogas ilícitas. Análisis de la efectividad

**Limitaciones**

- Se detecta ambigüedad del significado de efectividad en algunos de los estudios.
- No incluyen evaluación de proceso que examine la fidelidad de la implantación.
- Ausencia de estudios metodológicamente legítimos.
- Programas multi-componentes no se evalúan todos los componentes.
- Muchos emplean medidas de auto-informes para el consumo de drogas.
- Se detecta una laguna en la evidencia de la efectividad de los programas dirigidos a jóvenes mayores de 18 años.

**Bühler y Kröger (2006).**

**17 Revisiones y meta-análisis exitosas a partir 1993**

Dirigidos a adolescentes y adultos jóvenes hasta 25 años.

**Criterios de Inclusión**

- Presentar hallazgos en la efectividad
- Informar resultados positivos para reducir el consumo inicial.
- Reducir el consumo y para prevenir el desarrollo de dependencia (tabaco, alcohol, cannabis y otras).

**Limitaciones:**

- Falta de revisiones de eficacia en Europa.
- Muchos estudios de Estados Unidos se debate la aplicación de las conclusiones
- Evalúan el consumo como única variable y no evalúan cambio en Factores de Riesgo y Protección.
- 33% estudios de alta calidad y la calidad metodológica es muy variable.

---

Fuente: Adaptado por la autora adoptado de (Gázquez Pertusa, García del Castillo, & Espada, 2009)

Y siguiendo a los autores mencionados, existe la necesidad de estandarizar la metodología con el fin de que se pueda realizar un análisis comparativo de los programas.

Otros autores al revisar las reflexiones sobre cuarenta años de investigación en prevención, señalan que se ha avanzado en este campo, del concepto de salud pública de prevención primaria, secundaria y terciaria, a un nuevo modelo que identificó tres niveles de prevención e indicaba cómo abordar diferentes grados de riesgo (Sloboda, Cottler, Hawkins, & Pentz, 2009).

Se encontraron enfoques de prevención universales que abordan los factores de riesgo en poblaciones generales, mientras que las intervenciones preventivas selectas, se centraron en segmentos de la población con el riesgo mayor de contraer un trastorno (Sloboda, Cottler, Hawkins, & Pentz, 2009). Sostienen que la prevención ha enfrentado varios desafíos metodológicos en el pasado.

Por su parte Sloboda (2009) en su reflexión comenta que se ha avanzado durante estos 25 años anteriores, existe un fuerte enlace entre epidemiología de drogadicción y la ciencia de la prevención, la información de iniciación del consumo, guían qué factores son centrales en las intervenciones incluyendo el compartir conclusiones de investigación en prevención.

En este trabajo Cottler (2009) comenta que la última década de investigación de prevención ha sido productiva, sin embargo falta mucho por hacer, como el traducir las conclusiones de investigación al público, e integrar la neurociencia con la prevención. Además de los siguientes puntos que se citan a continuación:

1º. Desarrollar terminología común y medidas para los resultados e identificar el uso, la dependencia, intensidad de uso y los problemas relacionados.

2º. Desarrollar la mejor intervención en prevención y estudios sobre la evolución en el uso, en el abuso y en la dependencia.

Las autoras concluyen que los programas de prevención e intervención son más necesarios que nunca. Los resultados de los programas preventivos no han sido exitosos, así lo muestran las encuestas epidemiológicas mencionadas anteriormente y contrario a lo que se esperaría de que el consumo disminuya, las tendencias son al aumento.

La mayoría de los enfoques diseñados para prevenir son ineficaces, pese a lo anterior, existe una pequeña evidencia que muestra que los enfoques centrados en los factores sociales y psicológicos pueden reducir la incidencia y prevalencia en comparación con grupos control (Botvin, 1995). Entrenamiento en habilidades para la vida, como serían las habilidades para resistir las influencias sociales y habilidades interpersonales.

Al desarrollar las habilidades para la vida se fortalece el comportamiento positivo, permitiéndole enfrentar retos y desafíos, así como un plan de vida saludable (Fernández, 2007; Solís, Sánchez & Cortés, 2008). Las habilidades

sociales se refieren a la forma como se resuelven las situaciones y las relaciones que se presentan codidianamente.

Se considera que entre más se conozcan los factores de riesgo, no solo se conocerán las causas por las que los jóvenes consumen sino que va a incidir en un mejor desarrollo de programas de prevención de consumo de drogas que sean más adecuados y efectivos (Becoña, 2002; 2007).

Por otro lado, en Estados Unidos, el Instituto Nacional de Salud en base a informes de investigaciones señala que influyen varios factores para que los jóvenes se encuentren en riesgo de llegar a la drogadicción, como son: la constitución biológica, el entorno social, edad o la etapa de desarrollo en la que se encuentran (NIDA, 2011).

Los programas de prevención para los estudiantes deben incidir en el incremento en el desempeño académico y social (Botvin, 1995).

México se encuentra ante un grave problema de salud pública, los estudios así lo han publicado, se ha demostrado la tendencia al incremento de consumo y la edad de inicio cada vez menor, aumento en la disponibilidad y la facilidad de conseguir drogas ilícitas (ENA, 2002; ENA, 2008; CONADIC, 2011).

En la actualidad no se dispone de un criterio establecido y consensuado para decidir qué programa de prevención es eficaz y cuál no lo es (Gázquez Pertusa, García del Castillo, & Espada, 2009; Castaño, 2006).

Ellos mismos comentan que en todas las revisiones encontraron que se reconoce que existe una gran necesidad de estandarizar los aspectos metodológicos con el fin de que pueda ser más significativo el análisis de los resultados. Esto se debe a que se ha detectado una laguna en la evidencia de la efectividad de los programas dirigidos a jóvenes mayores de 18 años y en la actualidad no se dispone de un criterio establecido o consensuado para decidir qué programa de prevención es eficaz y cuál no lo es.

Fernández & Secades (2007; Becoña et al., 2008) comentan que la intervención psicológica es esencial para la intervención en prevención de consumo de drogas y también para el tratamiento.

Los programas desarrollados no han logrado lo esperado ya que siguen aumentando los índices de prevalencia e incidencia al consumo o abuso del alcohol y otras drogas a nivel mundial (Castaño, 2006). Debido a lo anterior nos proponemos probar el modelo con enfoque Gestáltico que comprende trabajar con los participantes la responsabilidad personal a través de darse cuenta de sus necesidades, creencias, asertividad, aceptación de la propia historia, elaboración de su proyecto de vida con metas a corto, mediano y largo plazo, con el compromiso de responsabilizarse de su propia vida libre de sustancias adictivas, de entrenamiento en solución de conflictos y promover estilos de vida saludables. Para lograr lo anterior se aplica un programa de prevención desde la teoría de la Gestalt.

### ***Planteamiento del problema***

Por lo comentado anteriormente se presenta que el problema de consumo de sustancias adictivas se presenta a menor edad y va en aumento el índice de consumidores. Además que se desconoce qué modelo de prevención es eficaz, también, existe un vacío en programas eficaces de prevención en adolescentes y jóvenes.

El presente trabajo propone el diseño, la aplicación y evaluación de un programa desde la teoría de la *Gestalt*, comprende trabajar con los participantes en una intervención basada en estrategias para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes.

### ***Propósito General del estudio***

Poner a prueba una intervención *Gestalt* de prevención selectiva al consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes de preparatoria. Este programa se caracteriza por estar sustentada científica y tecnológicamente en materia de intervención en prevención selectiva buscando sea una tecnología innovadora en este campo.

La intervención será de modalidad breve con enfoque *Gestalt*, dirigida a

estudiantes de preparatoria que no han consumido alcohol, tabaco y marihuana o han iniciado el consumo experimentalmente sin desarrollar una adicción. Ha sido diseñada para trabajar con los participantes respecto a sus habilidades, recursos y responsabilidad, basado en disminuir los bloqueos del ciclo de la experiencia, de tal forma que puedan modificar sus patrones de conducta, adopten estilos de vida saludable y puedan pasar del apoyo durante la intervención, al auto-apoyo al término de la intervención.

### ***Objetivo General***

Diseñar, aplicar y evaluar la efectividad de un programa de prevención al uso de alcohol, tabaco y marihuana para jóvenes desde el enfoque *Gestalt*.

#### *Objetivos específicos:*

1. Revisar la problemática de las adicciones desde un punto de vista psicológico.
2. Hacer una exposición de la teoría y los problemas en los que se ha aplicado.
3. Diseñar a partir de la teoría Gestalt un Programa de Intervención *Gestalt*
4. Implementar el programa.
5. Evaluar la efectividad del programa.
6. Conocer las ventajas y desventajas del modelo de prevención Selectiva al uso de alcohol, tabaco y marihuana.
7. Conocer el uso de alcohol, tabaco y marihuana en los grupos.

En base a estas consideraciones planteamos la siguiente pregunta de investigación:

**¿Cuál es el efecto del programa de prevención diseñado bajo la teoría de la Gestalt para reducir la probabilidad del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes?**

## ***Justificación de la Investigación***

La problemática de consumo de sustancias adictivas se ha incrementado así lo demuestran las estadísticas (ENA, 2002; ENA, 2008; ENA, 2011).

Los programas dirigidos a jóvenes de 18 a 25 años de edad, no han sido eficaces como se esperaría ya que se ha incrementado el nivel de consumo y la edad de inicio se presenta cada vez a menor edad.

No se ha puesto en práctica un modelo preventivo selectivo con el enfoque Gestalt.

El impacto de este programa de prevención se verá reflejado en un ambiente más seguro y sano, familiar, escolar, social, laboral y comunitario de los jóvenes usuarios de drogas. En conclusión en menos problemas de tipo psicosociales en jóvenes y su contexto.

En este sentido el estudio pretende contribuir a la generación de conocimiento de psicología social y de la salud al diseñar, aplicar y evaluar la efectividad de una intervención en prevención selectiva desde el enfoque Gestalt, mismo que ha sido poco utilizado y evaluada su efectividad en este fenómeno.

Por otra parte la Organización Mundial de la Salud a través de la Oficina contra las drogas y el delito en su informe de adicciones (2010), señala que existe carencia de Instituciones para el tratamiento de la dependencia a las drogas en todo el mundo, en este estudio al intervenir para prevenir el consumo en forma grupal con participantes escolarizados, disminuye los costos e impactaría la intervención a un número mayor de jóvenes.

Por último, los datos que se obtengan al comparar los resultados pre y post de la intervención con los grupos y al contrastar el grupo de intervención con el grupo control, arrojarán datos que permitirán plantear nuevas estrategias y técnicas sobre la prevención para el abordaje. Preguntas como: ¿Por cuánto tiempo el programa de prevención selectiva se mantiene sin que haya consumo?, ¿El número de sesiones fue suficiente para lograr cambios en los jóvenes? Este enfoque puede ser punto de partida para futuras evaluaciones en investigaciones de intervención de prevención selectiva.

## **Hipótesis**

Ho: El programa de prevención diseñado bajo la teoría de la *Gestalt* no hace diferencia en el consumo alcohol, tabaco y de marihuana.

Ha: El programa de prevención diseñado bajo la teoría de la *Gestalt* si hace diferencia en el consumo alcohol, tabaco y de marihuana.

Ho: Los jóvenes del grupo experimental mantienen o disminuyen el uso de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control.

Ha: Los jóvenes del grupo experimental no disminuyen el uso de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control.

Ho<sup>2</sup>: Los jóvenes del grupo experimental disminuyen los bloqueos del ciclo de la experiencia al comparar medias con el grupo control.

Ha<sup>2</sup>: Los jóvenes del grupo control no disminuyen los bloqueos del ciclo de la experiencia al comparar medias con el grupo experimental.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEORICO**

#### **1. PSICOLOGÍA DE LA GESTALT**

##### **1.1 Antecedentes históricos**

La psicología de la *Gestalt* es una psicología científica, no filosófica, (Stevens, 1976; Fleming, S. & Philippon, 2007) mentalista, que estudia la conciencia humana. Surge en Alemania a principios del siglo XX y forma parte de una corriente de pensadores dentro de la psicología moderna (Tortosa, 1998).

Esto surge en base a un darse cuenta que le ocurrió a Max Wertheimer al ir viajando por tren y al ir observando lo que ocurría a través de la ventanilla percibió movimiento donde no existía el mismo, esto lo descubrió en los objetos que aparecían a lo lejos y que estaban fijos y daban la impresión de que se movían a la par con el tren (Brennan, 1999; Hergenhahan, 2001; Hothersall, 2005).

Mucha gente antes había observado este fenómeno y nadie lo había considerado como él lo concibió. Compra un estroboscopio en una tienda de juguetes con el fin de continuar con la búsqueda de la verdad científica mostrando interés en los orígenes psicológicos de tal movimiento (Brennan, 1999; Hergenhahan, 2001; Hothersall, 2005).

Para demostrar su descubrimiento hace un experimento que le llamó fenómeno phi que consistió en colocar una persona en una habitación oscura mirando dos luces que prendían y apagaban sucesivamente y según la velocidad se veían dos luces o una sola en movimiento (Salama & Villarreal, 1988).

Ordinariamente se considera que la publicación de un artículo de Max Wertheimer en 1912 sobre el movimiento aparente, marca el inicio de la Psicología de la Gestalt. (Tortosa, 1998; Hergenhahan, 2001; Bowman, 2007).

En este sentido el ser humano percibe el movimiento en donde no existe y esto marca el inicio de este enfoque que se basa en la psicología holística que consiste en la percepción de figuras completas por parte de nuestra mente a diferencia de otros enfoques (Leahey, 1998).

El termino *Gestalt* aparece por primera vez en 1523 por *Augen Gestellt* una traducción de la Biblia al alemán, significaba “Puesto adelante” expuesto a las miradas (Ginger & Ginger 2003; Salama, 2007).

*Gestalt* es una palabra alemana que no tiene una traducción exacta al español, ni a otras lenguas, (Ginger y Ginger, 2003) que significa forma, configuración o forma unificada, totalidad. (Tortosa, 1998; Hothersall 1997), De tal forma que se considera que si tomamos un objeto y lo desarmamos deja de ser una totalidad y se convierte en un conjunto de partes y por lo tanto al hacer el análisis de los elementos deja de ser una Gestalt.

Wertheimer publicó sus estudios sobre agrupación perceptual con Kurt Koffka y Wolfgang Köhler, a quienes se les considera fundadores y desarrolladores de esta psicología (Hothersall, 1997).

Atrajeron estos autores a una gran cantidad de estudiantes para realizar trabajos científicos sobre gran variedad de temas, entre los que destacan Kurt Lewin, Kurt Golstein y Lore Posner (quién más tarde se convertiría en Laura Perls). Golstein destacó con importantes aportaciones a la ciencia y las humanidades a la ciencia y aplicó ejemplarmente el método fenomenológico a la ciencia (Bowman & Nevis, 2007).

Wertheimer y sus discípulos Köhler y Koffka, con sus ideas y experimentos explicaban los fenómenos psicológicos en función de sus elementos en el campo de la investigación científica y los fenómenos completos.

Los principios de la psicología de la *Gestalt* tenían una inspiración claramente fenomenológica, la fenomenología, es lo que aparece en la conciencia de forma natural.

La psicología de la percepción desde esta perspectiva de la *Gestalt* nos explica que es la percepción la que configura los estímulos:

## **1.2. Figura Fondo**

Afirmaban los *Gestaltistas* que la percepción más básica era la relación figura fondo (Hergenhahn, 2001).

El Fenomenólogo Edgar Rubin (1912), fue el primero que investigó la relación figura-fondo.

De tal forma que nuestra percepción se separa en un fondo y en una figura, sin el fondo no se puede distinguir la figura. La figura es clara y suele ser el foco de atención y tiene un contorno y el fondo es más difuso, carece de detalles y no se le atiende.

La conformación de la percepción en figura fondo pasó a ser una de las leyes de la forma más importantes dentro de la psicología de la *Gestalt*

Perls (1942) considera el principio de figura fondo como una de las aportaciones más importantes de los *Gestaltistas* (Salama, 1988). Los autores de este enfoque hacen de la relación figura fondo un componente importante de su teoría.

No solo percibimos en términos de figura-fondo, sino que la figura se estructura de acuerdo a leyes, en el siguiente apartado se muestra un extracto de las mismas:

## **1.3 Leyes de la Gestalt**

En esta teoría además de describir la percepción figura-fondo, los Gestaltistas refieren los principios por los que los elementos de la percepción se organizan en configuraciones (Hergenhahn, 2001), en seguida se presentan las leyes de la Gestalt retomadas por (Tortosa, 1998; García, 2009):

- *Proximidad*: Los estímulos aislados entre sí, tienden a percibirse agrupados.
- *Semejanza*: Los elementos iguales tienden a percibirse agrupados.
- *Clausura o Cierre*. Tendencia a completar las figuras incompletas, por lo que se perciben completas.
- *Destino común*. Los elementos que se desvían tienden a percibirse agrupados.

- *Pragnanz*: se refiere a la esencia o significado último de una experiencia.

La Psicología de la *Gestalt* dedicada al estudio de los fenómenos perceptivos que desarrollaron los psicólogos Wertheimer, Köhler y Koffka, sus investigaciones de la percepción las orientaron al estudio del aprendizaje, de la personalidad y de la dinámica de los grupos por Kurt Lewin (Peñarrubia, 2008).

Otra aportación de los *Gestaltistas* fue la teoría de campo de Kurt Lewin (1963), que para entender el desarrollo y los cambios sostiene que la conducta está en función de las relaciones que se establecen entre la persona y el ambiente que lo rodea. Es necesario considerar a la persona y su ambiente como una configuración de factores interdependientes que conforman el espacio vital, que, a su vez está constituido por regiones que son espacios positivos y negativos. Esta teoría permite comprender los cambios fuera o dentro del grupo y cómo el desarrollo conduce a cambios.

Esta escuela planteó otras concepciones a las ofrecidas por el estructuralismo, el funcionalismo, el conductismo y las escuelas de psicología dinámica, partieron de la psicología básica en cuestión de pensamiento y percepción y sus planteamientos influyeron a las áreas de psicología social y educativa permaneciendo vigentes en algunas de estas (Tortosa, 2006).

Sus puntos de vista los asimilaron los psicólogos cognitivos, los que trabajan con modelos de aprendizaje, memoria y rendimiento para computadoras (Marx & Hillix, 1985). El *insight*, la solución de problemas rápidos y la creatividad permitieron explicar los procesos del aprendizaje (Brennan, 1999).

Sus hallazgos y planteamientos fueron conocidos en Estados Unidos, debido a que sus principales exponentes tuvieron que emigrar a ese país de Norteamérica por el movimiento nazi, que acosaron a Instituciones de aprendizaje superior y a los profesores orillándolos a salir de Alemania.

Emigraron a Estados Unidos donde ejercía gran influencia el conductismo, la psicología de la *Gestalt* tuvo una aceptación impresionante por los trabajos realizados por los fundadores de este enfoque y recibieron en

ese país distinciones y honores (Tortosa, 1998; Hergenhahn, 2001; Brennan, 1999) y actualmente su influencia sigue aún vigente.

## **2. PSICOTERAPIA GESTALT**

### **2.1. Fundamentos Teóricos**

Distinguiendo a la *Gestalt* como enfoque terapéutico, tiene todo un planteamiento teórico, retoma algunos conceptos de la psicología de la *Gestalt*, dicho enfoque podría definirse como un modelo terapéutico existencialista que se ocupa de los problemas que se provocan cuando no aceptamos la responsabilidad de lo que somos y hacemos (Salama, 2007).

La terapia *Gestalt* se apoya en un modelo teórico que es referencial, integrativo e inclusivo, es decir que toma conceptos de diferentes enfoques psicológicos y filosóficos y los integra en un todo coherente (Salama, 2007). Su metodología se circunscribe en el área científica, dado que sigue el método científico.

Laura Perls, quién fue cofundadora de este enfoque junto con Fritz Perls, expresó que la terapia *Gestalt* es un enfoque fenomenológico existencial y como tal es experiencial y experimental (Woldt & Toman, 2007).

Los antecedentes de este enfoque son el psicoanálisis, como ya se mencionó anteriormente, de la Escuela *Gestaltista* recibiendo fuerte influencia de Wertheimer, Köhler, Koffka, Lewin y Golstein así como del existencialismo, de la fenomenología, del psicodrama y de la psicoterapia de grupo.

La fenomenología se refiere a cualquier metodología que se centre en la experiencia cognitiva mientras ocurre, sin someter la experiencia a las partes que la componen (Tobías, & García-Valdecasas, 2009).

El método fenomenológico es un proceso que busca descubrir cómo las creencias y la comprensión de su entorno facilita el organizar su experiencia y el papel que juegan sus respuestas cognitivas, emocionales y conductuales. Por lo que la persona reconsidera sus creencias, intenta nuevos comportamientos y hace posible el cambio saludable (Fleming & Philippson, 2007).

En Frankfurt Alemania en 1926 los fundadores de este enfoque conocen a los *Gestaltistas* más importantes y adapta los conceptos teóricos de la psicología *Gestalt* a la percepción interna, conformación global de la personalidad, a la conducta y a las relaciones interpersonales.

Estos psicólogos definen a la psicología *Gestalt* expresando como su principal característica que se ocupa de los todos y que sus datos son los fenómenos, la experiencia que el hombre recibe conscientemente siempre le es dada en todos, las experiencias son percibidas del medio ambiente completas no como una serie de elementos aislados.

La formación de la *Gestalt* se refiere a la distinción que surge entre lo que se encuentra en un primer plano, la figura y el ambiente que se encuentra en el fondo (Perls, 1993).

Perls 1969, concibe al organismo como cualquier ser vivo que tiene órganos, que está organizado y que posee mecanismos de auto-regulación dentro de sí mismo. Sostiene que un organismo no es independiente de su ambiente, es necesario el ambiente físico y el ambiente social (Perls, 1993).

Kurt Golstein fue el primero en introducir el concepto de que el organismo funciona como un todo, no como un conjunto de partes, sino una coordinación sutil de todas (Perls, 1993).

La autorregulación orgánica como un todo supone la unidad organismo ambiente implica también que sentir y (percibir) no es algo pasivo sino más bien activo y selectivo (De Casso, 2009).

El ambiente físico sirve para intercambiar aire, sol, alimentos, etc. y el ambiente social para intercambiar amistad, amor, etc. Dentro de este ambiente social considerar el ambiente familiar, escolar, profesional, laboral, ya que este organismo funciona como un todo.

Uno de los objetivos de la terapia es rescatar la creatividad del paciente, es necesario que destruya formas antiguas para construir formas nuevas de comportarse, el terapeuta ayuda a que la persona vea qué soluciones son válidas y cuáles son falsas (Zinker, 2009). Comenta que el terapeuta ejerce influencia en los participantes en la intervención y no debe renunciar a ejercer

tan importante labor en el proceso.

El siguiente tema que se aborda es el darse cuenta (*awareness*), este término *awareness*, no tiene traducción exacta al español, *aware* significa darse cuenta, tomar conciencia, el ser humano invariablemente se está dando cuenta de algo, el sufijo *ness* forma el sustantivo que denota la capacidad de darse cuenta (Perls, 1993).

## **2.2. Darse Cuenta**

“Los sentidos son los medios de la capacidad de darse cuenta, de la conciencia y de la atención” (Perls, 1993). Aprender es descubrir, el darse cuenta es el medio para el descubrimiento, el madurar es el trascender del soporte ambiental al auto-soporte, se puede decir que el proceso de maduración es transformar el apoyo ambiental hacia el auto-soporte y el objetivo de este enfoque es lograr que el participante no dependa de otros, que descubra que él puede hacer muchas cosas por él mismo, madurar significa tomar la responsabilidad de la propia vida (Perls, 1993). De tal forma que los jóvenes al tomar la responsabilidad de su propia vida en sus manos habrán dado un paso hacia la madurez.

La esencia de la teoría se apoya en dos pilares “el ahora y el cómo” el ahora incluye el vivenciar, el compromiso, el *awareness*. El cómo abarca todo lo que realmente está ocurriendo en el proceso, todo está basado en el darse cuenta (Perls, 1993).

Perls (1942) adopta esta regla de la percepción visual a la totalidad de la experiencia interna y propone que las *gestalten* abiertas son situaciones inconclusas que representan situaciones no resueltas y que forman las bases del comportamiento neurótico, es decir entre más situaciones inconclusas se tengan, la persona es más probable que presente más síntomas de este tipo.

Por lo tanto entre más figuras incompletas se tengan esto nos indica que se poseen muchas necesidades sin cubrir o situaciones sin terminar (*Gestalt* incompletas). Por otro lado al haber un mayor número de figuras completas estas constituyen una muestra de salud y bienestar.

### **2.3. Autorregulación Organísmica**

Perls (1993) explica la autorregulación organísmica como aquella que apunta a los asuntos conclusos o inconclusos y como estos últimos, al no ser resueltos saldrán a la superficie de la personalidad creando conflictos, afirma que las personas tienen la capacidad de elegir lo correcto y regularse a sí mismas. El abordaje permite trabajar tanto de forma individual como grupal, para ello emplea un concepto denominado ciclo de la experiencia y será abordado en el punto 2.2.6.

### **2.4. Polaridades**

En la naturaleza en general los fenómenos actúan dialécticamente, no se conoce el sueño sin tener conciencia de la vigilia. Este concepto de polaridades señala que cada parte de nosotros mismos tiene su opuesto (Salama H. , Ciclo Gestalt de Salama TPG Manual del Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama, 2002). La Gestalt creó con este concepto un método de integración de polaridades. Las polaridades son extremos de identificación. En la medida que se identifican con un polo, el otro polo queda como extraño (De Casso, 2009).

Los Polster sostienen que “la existencia de polaridades en el hombre no es ninguna novedad, lo nuevo en la Gestalt es que concibe al individuo como un secuencia interminable de polaridades” y forman parte de nosotros (Ingersoll, 2007; Peñarrubia, 2008).

El ayudar a las personas a que exploren sus polaridades con el fin de que puedan descubrir un punto reconciliador entre los dos polos para resolverlos, aceptarlos, o bien, aprender a vivir con ellos.

En el trabajo con las polaridades se establece un diálogo para que las partes extremas tengan una conversación e interactúen con el centro (Philippson, 2010). Este diálogo es importante para que la persona asimile e integre lo que no reconoce.

Perls fundador de este enfoque dedicó sus últimos años a trabajar con las personas para que logaran el ser auténticas y que aprendieran a ser ellas

mismas (Rubinfeld, 2009), aceptándose a sí mismas tal como son y no como debieran ser.

De tal modo que es de suma importancia que en este proceso los jóvenes reconozcan sus polaridades, aprendan a buscar las herramientas para la solución de sus conflictos y la satisfacción de sus necesidades en forma sana y deseable (Álvarez, 2004).

## **2.5. Ciclo de la Experiencia**

El ciclo de la experiencia es un modelo fisiológico que fue retomado por algunos terapeutas de este enfoque, ha sido incorporado holísticamente al funcionamiento total del organismo. Fue actualizado por Castanedo & Salama en 1990 y expresa de manera clara el “qué y el “cómo” se presentan los procesos de la auto interrupción. (Salama, 2002).

Dicho ciclo de la Experiencia nos sirve de guía didáctica o modelo a seguir en la práctica, se tienen antecedentes de este modelo desde Perls, Zinker, Goodman, Erving y Polster, de acuerdo a Salama (2007). Dichos autores han trabajado en torno al concepto de ciclo de la experiencia explicándolo a través de los procesos del ciclo de contacto y retirada, del ciclo de autorregulación orgánica, del ciclo de satisfacción de necesidades y del ciclo de la experiencia. En el desarrollo del paradigma algunos autores han subdividido el fenómeno en cierto número de fases como lo mencionan Ginger y Ginger en (2003), comentan que en su práctica individual o grupal, perciben que las subdivisiones del ciclo “atomizan” hasta el exceso la realidad y no necesariamente aportan algún refinamiento.

La teoría nos argumenta que el ciclo de la experiencia es básico en la vida del ser humano, dada la sucesión interminable de ciclos en los que se vive, ya que al dar cierre a un ciclo surge uno nuevo motivado por una nueva necesidad por cubrir, de acuerdo a la revisión de la teoría de las emociones, desde la óptica del ciclo de la experiencia (Ramos, 2005).

Matzko señala que si se interrumpe el ciclo puede identificar sus sensaciones en forma incorrecta y satisfacer sus necesidades en forma inadecuada y que si estas conductas se repiten con frecuencia se impide la

autorregulación. De acuerdo al modelo, el objetivo de la intervención es el descubrimiento de los propios recursos y sus relaciones con los demás (Matzko, 1995).

El concepto del ciclo de la experiencia ha sido siempre una herramienta útil para apoyar los constructos centrales de la teoría en relación a la práctica argumenta (Gaffney, 2009).

Por su parte Melnick y Nevis 2007, definen el ciclo de la experiencia como un esquema del encuentro ideal y ellos señalan que el ciclo comienza con la sensación, excitación, acción, contacto, asimilación y retiro. El ciclo de la experiencia, modelo incorporado por Zinker y actualizado por Salama en 1990, ha sido diseñado como un círculo que constituye al organismo y se le ha dividido por la mitad en forma horizontal, a la parte superior se le ha denominado como parte pasiva, esta parte va a medir miedos y la parte inferior como activa que va a calcular el grado de ira, rabia, agresión que presenta el ser humano (Salama, 2002) y muestra claramente el “qué” y el “cómo” se presentan los procesos de auto-interrupción o bloqueos. En dicho círculo se localizan las zonas de relación que son la zona interna, la zona externa, la zona de la fantasía y el continuo de conciencia, donde se relacionan la persona y su ambiente.

El círculo en cuatro cuadrantes donde se localizan las zonas de relación, zona interna, zona intermedia o de la fantasía, la zona externa de la piel hacia afuera e incluye el contacto del organismo con el ambiente y el continuo de conciencia, en contacto entre el organismo y su medio (Salama, 2002).

En relación a lo anterior es muy importante el estar en contacto consigo mismo y con las tres zonas de relación, estableciendo el continuo de conciencia (Salama, 2007).

De acuerdo a Zinker 1991, se presentan las fases de reposo, sensación, conciencia, movilización, excitación, acción y contacto cuando las personas tienden a interrumpir en forma frecuente el ciclo para la satisfacción de sus necesidades, y si esto es frecuente se dice que la persona está auto-interrumpiendo su ciclo.

El objetivo es lograr que el paciente descubra desde el primer momento que puede hacer muchas cosas por sí mismo y que aprenda a no depender de otros, sobre todo si evade su responsabilidad; hay que quitar los bloqueos, es decir, facilitar la transición desde el apoyo hacia el auto-apoyo (Perls, 1993).

Siguiendo a Salama (2007) identificar los bloqueos les va a permitir a las personas descubrir sus temores, sus valores, sus actitudes y sus necesidades. En el caso de las personas que dependen de sustancias, se argumenta que si estas personas solamente se centran en la necesidad de intoxicarse como una constante, aprenden a interrumpir otras necesidades y sensaciones importantes en su vida (López & Rodríguez, 2010).

Por su parte Arreola, 2007 señala que cuando las personas tienen problemas de adicción a las sustancias esto es debido a una conducta evitativa que por lo regular tiene por objeto mantener alejada a la persona de aquellas experiencias sin resolver. Considera el autor al fenómeno de la adicción como un bloqueo del ciclo de la experiencia, como un asunto inconcluso, como una tendencia hacia el enganche a objetos adictivos, como una patología propia, por lo que implica una extensa intervención a nivel psicosocial y espiritual.

Dado lo anteriormente mencionado, consideramos investigar cuáles podrían ser las dificultades o características que hacen que los jóvenes estudiantes de bachiller prueben las drogas, desde la concepción gestáltica y el ciclo de la experiencia que trabaja en jóvenes con sus necesidades, temores, actitudes, responsabilidad personal, mensajes y valores que se presentan en el tiempo presente.

## ***2.6. Las fases y los bloqueos en el Ciclo de la Experiencia.***

Se presentan las ocho fases del ciclo y los bloqueos correspondientes que forma: reposo-postergación, sensación- desensibilización, formación de la figura-proyección, energetización-introyección, acción-retroflexión, pre-contacto-deflexión, contacto-confluencia, post-contacto-fijación.

De acuerdo a Salama 2002; 2007 se presentan las fases y bloqueos del ciclo de la experiencia y su definición, cuando las personas tienden a interrumpir en forma frecuente el ciclo normal para la satisfacción de sus

propias necesidades y esto se repite se dice que presenta bloqueos. Los bloqueos mencionados se describen en la tabla número 4.

**Tabla 4. Ciclo de la experiencia fases y bloqueos**

FASES	BLOQUEOS
<p><b>Reposo</b> Representa el equilibrio y el inicio de una nueva experiencia.</p>	<p><b>Postergación</b> Forma parte de un ciclo iniciado anteriormente, sirve para impedir el reposo y la continuidad de cada momento.</p>
<p><b>Sensación</b> Es el surgimiento de una necesidad que provoca tensión aun no conocida.</p>	<p><b>Desensibilización</b> Una negación del contacto sensorial entre el organismo y la necesidad</p>
<p><b>Formación de la Figura</b> Se establece la figura clara de la necesidad. Ha diferenciado lo que le pertenece y necesita satisfacer</p>	<p><b>Proyección</b> Consiste en atribuir a algo externo, desconociéndolo en él.</p>
<p><b>Movilización</b> Diferentes alternativas para llevar a cabo lo que la necesidad demanda.</p>	<p><b>Introyección</b> implica la incorporación de actitudes, ideas y creencias que no se asimilaron y son incompatibles.</p>
<p><b>Acción</b> Se moviliza el paso a la parte activa.</p>	<p><b>Retroflexión/Proflexión</b> La persona se hace así misma lo que le gustaría hacerle a los demás</p>
<p><b>Pre-contacto</b> Localiza la fuente de satisfacción y se dirige hacia ella.</p>	<p><b>Deflexión</b> Evita enfrenar</p>
<p><b>Contacto</b> Se establece el contacto pleno con el satisfactor</p>	<p><b>Confluencia</b> No distingue límite alguno entre sí mismo y el medio que lo rodea.</p>
<p><b>Post-contacto</b> Se da el proceso de asimilación de la experiencia, dentro del continuo de conciencia.</p>	<p><b>Fijación</b> Consiste en la necesidad de no retirarse del contacto, lo que lo lleva a rigidizar sus patrones de conducta.</p>

Fuente: Salama , 2002; 2007 adaptado por la autora.

En la Tabla 4, se presentó la definición de cada una de las fases y sus bloqueos que pueden presentarse dentro del ciclo de la experiencia.

Como se observa en la tabla en la fase 1) reposo, el bloqueo es postergación; en la fase 2) sensación, el bloqueo en esta fase es desensibilización; en la fase 3) formación de figura, el bloqueo es el de proyección; en la fase 4) movilización, el bloqueo en esta fase es introyección; en la fase 5) acción, el bloqueo es el de retroflexión; en la fase 6) pre-contacto, el bloqueo es deflexión; en la fase 7) contacto, el bloqueo es el de confluencia;

en la fase 8) post-contacto, el bloqueo en esta fase es fijación.

Al identificar los bloqueos esto les va a permitir a los participantes en el grupo descubrir cuáles son sus temores, cuáles son sus valores, cuáles son sus actitudes y cuáles son sus necesidades, mismos que se puntualizarán más adelante.

El quitar los bloqueos permite que las personas transiten del apoyo ambiental hacia el autoapoyo (Perls, 1993), es tarea del facilitador brindarle la oportunidad de proporcionar esta situación hacia el darse cuenta de sus autointerrupciones.

Por su parte Gaffney, 2009 presenta una versión contemporánea del ciclo de la experiencia, fundamentada en el contexto de su historia, su desarrollo y añadiendo consideraciones de una perspectiva de campo. El foco está en el valor heurístico del modelo como una pedagogía de apoyo en la formación de profesionales en todas las aplicaciones de la Gestalt.

Los Polster señalan que la fertilidad de cualquier teoría surge de sus principios fundamentales, el hecho de que la terapia Gestalt ha sido una de las más importantes fuerzas para mantener vivas las contribuciones de los analistas y plantean tres factores básicos para ampliar la diversidad teórica de la terapia gestalt conservando la unidad teórica: 1) Las relaciones del punto y contrapunto; 2) dimensionalismo y 3) el estilo personal y repertorio (Polster & Polster, 2010).

## ***2.7. Temores, valores, necesidades y actitudes (Salama, 2002)***

### *2.7.1. Temores*

Entre los temores que subyacen de acuerdo a la autointerrupción o bloqueo del ciclo de la experiencia, se pueden encontrar: a) temor a triunfar, en el bloqueo postergación, b) temor a sufrir en el bloqueo desensibilización, c) temor al castigo del bloqueo de proyección, d) temor al rechazo del bloqueo introyección, e) temor a la propia agresión, del bloqueo retroflexión f) temor a enfrentar del bloqueo deflexión, g) temor al abandono, del bloqueo confluencia y h) temor a ser libre del bloqueo fijación.

A continuación se definirá la ubicación de cada uno de los valores con los que trabaja este enfoque, así como su ubicación y lo que acontece cuando se bloquean.

### *2.7.2. Valores*

Los valores se representan por ejes polares y que atraviesan el centro del ciclo de la experiencia, entre los valores que se consideran esenciales para el facilitador y para las personas involucradas durante el proceso, y para que alcance un crecimiento personal y se haga responsable de su propia existencia, a continuación, se mencionan los siguientes valores : autoestima, honestidad, responsabilidad y respeto (Salama H. , 2002).

Autoestima que está ubicada en el eje del 1-5 del ciclo de la experiencia, de postergación a retroflexión cuando se bloquean estos, implica la no valoración de sí mismos ni la valoración de los demás.

De lo contrario cuando no están bloqueadas estas fases, las personas son capaces del reconocimiento de sus potencialidades que lo hacen persona y son capaces de favorecer relaciones sanas y armónicas.

Honestidad que está localizado en el eje 2-6 del ciclo de la experiencia, a partir de desensibilización a deflexión, cuando se bloquean, evitan sentir y expresarse cómo son realmente por su temor a enfrentar.

Responsabilidad que está localizado en el eje 3-7 del ciclo de la experiencia, de proyección a confluencia, cuando se bloquean estos, implica que la persona no acepta lo que le corresponde por que no son capaces de hacer la distinción de su propio yo y el yo de los demás.

Respeto que se ubica en el eje 4-8 del ciclo de la experiencia y que parte de introyección a fijación, cuando se bloquean, las persona no toman en cuenta ni sus propias necesidades ni las necesidades de los demás.

Una vez que fueron presentados los valores y sus ejes en seguida presentaremos las necesidades y la descripción de cada una, en el trabajo con los jóvenes es sustancial el identificar y el trabajar con las mismas.

### *2.7.3. Necesidades*

Los jóvenes demandan para su supervivencia la satisfacción de sus necesidades de tipo fisiológico así como de tipo psicológico, tales como: a) relajación; b) placer; c) reconocimiento; d) aceptación; e) expresión, f) identificación selectiva; g) pertenencia e h) independencia (Salama, 2002). Por lo anterior es importante que a las personas se les proporcione por medio de técnicas vivenciales el identificar cuáles son sus necesidades que son prioritarias para ser satisfechas.

Se describen cada una las necesidades, asimismo su fase correspondiente: a) la relajación que implica una sensación de bienestar y equilibrio y se encuentra en la fase de reposo; b) placer, aquí los jóvenes experimentan una sensación de goce y esta necesidad se encuentra en la fase de sensación; c) reconocimiento, aparece en la fase de formación de la figura que es la necesidad del joven de valorarse por lo que es; d) aceptación, cuando el joven se siente admitido por los demás; e) expresión, cuando el joven se permite comunicar lo que quiere; f) identificación selectiva que está ubicada en la fase de pre-contacto, se experimenta al tener claro lo que quiere y también lo que no desea; g) pertenencia, se ubica en la fase de contacto, es la necesidad de los jóvenes de sentirse incluidos en su grupo; h) Independencia, en la fase de post-contacto el joven se experimenta libremente y su autoapoyo es en sí mismo.

### *2.7.4. Actitudes*

Respecto a las actitudes que corresponden a cada una de las fases del ciclo de la experiencia cuando se encuentran libres de bloqueo, encontramos las actitudes positivas tal como se relacionan a enseguida : en la fase de reposo la actitud de generosidad; en la fase de sensación la actitud de meditación; en la fase de formación de figura la actitud de autocontrol; en la fase de movilización la actitud de consejo; en la fase de acción la actitud de rescate; en la fase de pre-contacto la actitud de valentía y en la fase de contacto la actitud de compañerismo y en la fase de post-contacto la actitud detallista(Salama, 2002).

En relación a las actitudes que corresponden a cada uno de los bloqueos del ciclo de la experiencia, encontramos las siguientes actitudes negativas: en el bloqueo de postergación la actitud egoísta; en el bloqueo desensibilización la actitud hacia sí; en el bloque proyección actitud controladora; en el bloqueo de introyección la actitud intrusiva; en el bloqueo retroflexión la actitud de víctima; en el bloqueo deflexión la actitud temerosa; en el bloqueo confluencia la actitud dependiente y en el bloqueo de la fijación la actitud de perseguidora.

Después de presentar los valores, los temores, las necesidades y las actitudes positivas y negativas del ciclo de la experiencia de Salama (2002), se comenta acerca de los constructos Gestalt aplicados al grupo..

### ***2.8. Constructos Gestalt aplicados al grupo***

En este apartado se presentan los constructos Gestalt aplicados al proceso de grupo Schoenberg & Feder (2007).

La autorregulación orgánica, los procesos de contacto, el darse cuenta y la atención centrada en el presente, el aquí y el ahora.

La autorregulación orgánica, se define como el esfuerzo del organismo para mantener un estado de equilibrio o satisfacción. Las necesidades no satisfechas se convierten en asuntos inconclusos. El proceso de grupo Gestalt ocurre en el individuo a medida que quiere completar sus necesidades.

Los procesos de contacto se hacen más complejos a medida que crece el tamaño de los grupos. Los ciclos de la experiencia se multiplican y crean una experiencia más rica.

Cuando el grupo funciona como una unidad, el proceso de autorregulación determina la forma en que se resolverá la figura.

La función del facilitador de grupo es alentar al joven a que incremente su auto-apoyo, y es una oportunidad para aprender habilidades de apoyo, permitiéndole aprender a actuar de común acuerdo.

El darse cuenta, es la piedra angular del proceso de grupo Gestalt, se enfoca en el funcionamiento y satisfacción como miembros del grupo en

relación con los otros participantes. La tarea más importante del facilitador de grupo, es facilitar y apoyar el darse cuenta (Shoenberg & Feder, 2007) con el darse cuenta y con el cuidado respetuoso en el contacto, los participantes en el grupo pueden aproximarse al cambio (Yontef, 2007).

La atención centrada en el presente: el aquí y el ahora, el diálogo grupal se mantiene en el aquí y el ahora, atendiendo la experiencia presente, brindando la oportunidad de ejercitar el darse cuenta, despertar algunos asuntos inconclusos y concluir figuras históricas incompletas.

Al trabajar en grupo con las figuras históricas incompletas (asunto inconcluso), generalmente los seres humanos vivencian resentimiento porque sienten que no fueron queridos lo suficiente o bien se sienten culpables por su falta de amor, al trabajar con el asunto inconcluso surgen en el grupo sentimientos de cercanía y calidez (Tobin, 1978), por lo que este proceso consigue que el grupo sea más integrado y más unión entre los participantes.

El énfasis de la terapia es la atención, lo que ocurre aquí y ahora (Ramírez, 2011). “Él ahora es el presente, el fenómeno aquello de que me doy cuenta”, el pasado ya no es y el futuro aún no es (Perls, 1993; Yontef, 2007). Las experiencias del pasado se han asimilado, de lo contrario son situaciones inconclusas, un ejemplo común de situación no resuelta por los jóvenes es el no perdonar a los padres.

Yontef, comenta que se pueden cargar en el momento actual situaciones pasadas que corresponderían a situaciones inconclusas; en lo obvio, en los grupos se observa que algunas personas no ven lo obvio, algo es evidente para todos y la persona en cuestión no lo ve y el darse cuenta, la única base del conocimiento, de sí mismo y del otro (Yontef, 2007).

A continuación se presentan las tareas de los participantes del grupo Gestalt contemporáneo, la primera es atender el darse cuenta individual y se les alienta a que asuman su responsabilidad de lo que dicen, de lo que piensan y de lo que hacen, asimismo que equilibren sus necesidades individuales y las necesidades del grupo, se les indica que el tiempo es para todo el grupo, sin abusar de los consejos, críticas o preguntas (Shoenberg & Feder, 2007).

Por otra parte estos autores definen y describen, la práctica de la supervisión de grupo y postulan el buen ajuste de la teoría de la Gestalt.

Además de los principios organizativos de la terapia Gestalt: El continuo de la experiencia, la teoría de campo y de sistemas, la importancia del momento presente, la teoría paradójica del cambio, la capacidad de darse cuenta y el papel del experimento creativo, para ayudar a los participantes que se perciben a sí mismos confundidos (Melnick & Fall, 2008).

En cuanto al trabajo con los adolescentes, un elemento que puede ayudar en el trabajo es atender la calidad del contacto y cuidar la relación, la mayoría acuden para ser escuchados, no ser criticados y juzgados por sus acciones y llegan fastidiados de que se les diga lo que tienen que hacer (Toman & Bauer, 2007). Un facilitador que muestre interés en su mundo, que respeta sus decisiones, sentimientos y pensamientos, sin imponer sus opiniones y valores.

El animarlos a que se comuniquen usando la primera persona del singular, la plena identificación con uno mismo se da si se asume la responsabilidad para responder de sí mismo, de sus acciones, de lo que siente y de lo que piensa (De Casso, 2009).

Las emociones y sentimientos tienen un impacto en la vida de los jóvenes, son el combustible que los puede llevar a la acción, operan a favor o en contra del proceso de evolución de ahí la importancia del trabajo en la intervención (García, 2009).

## ***2.9. ¿Cómo percibe la Gestalt el fenómeno de la adicción?***

El progreso del uso, al abuso y a la dependencia de sustancias adictivas, se relaciona con la capacidad de la persona para interactuar con otros y con su capacidad de tolerar la sensación de frustración, de miedo y de enojo (Clemmens, 1997).

El trabajo terapéutico con el uso y dependencia de sustancias inicia con la valoración, de acuerdo con la severidad del uso y la funcionalidad de la persona, es muy importante desde este enfoque conocer el campo perceptual

del paciente, la dependencia ocurre cuando la droga se convierte en la figura y el fondo. La terapia ayuda al individuo a desarrollar procesos alternativos para el manejo de la experiencia y sus sentimientos (Clemmens & Matzko, 2007).

La terapia *Gestalt* percibe el fenómeno de la adicción “El proceso adictivo se gesta a partir de la conducta evitativa sistemática que tiene por objeto mantener alejado al organismo de las experiencias inconclusas irritantes”

Se considera en los siguientes términos según (Arreola, 2007) a) la adicción como un bloqueo del ciclo de la experiencia b) la adicción como un asunto inconcluso, c) la adicción como una tendencia hacia el enganche a objetos adictivos y d) la adicción como una patología propia.

En consecuencia la persona con dependencia a sustancias adictivas requiere una amplia intervención a nivel biopsicosocial y espiritual.

Cuando inicia, su intervención, se abre ante él un horizonte de recuperación que le ofrece las posibilidades de tener una vida completa y satisfactoria.

Es importante para la toma de decisiones en el proceso, que de acuerdo a sus necesidades y su proyecto de vida, se haga énfasis en la visión de que el individuo es un ser creativo, en constante crecimiento y capaz de guiar conscientemente su comportamiento, desarrollando su máximo potencial y encontrando por sí mismo las soluciones a los problemas existenciales y asumiendo la responsabilidad de manejar su propia vida (Salama 2007).

En el siguiente apartado exponemos el continuum del uso, abuso y dependencia de sustancias desde el enfoque de la Gestalt.

A continuación se presenta la Tabla 5, que muestra la secuencia en las etapas del consumo, sus comportamientos, las figuras que predominan y el nivel de funcionamiento de acuerdo al uso, abuso o dependencia de sustancias (Clemmens & Matzko, 2007) desde la teoría de la Gestalt

## ***2.10. Panorama del uso, abuso y dependencia de sustancias***

**Tabla 5. Uso, abuso y dependencia de sustancias.**

Etapa	Comportamiento	Predominancia de la Figura	Funcionamiento
Uso	Ajuste creativo, uso recreativo para relajarse, divertirse.	La diversión es la figura.	No se encuentra afectado por el consumo.
Abuso	Evitar sentimientos de incomodidad.	Consumo social, la intención es intoxicarse, la figura es la fiesta.	Sus relaciones y su ocupación se encuentran afectadas por el uso/abuso frecuente.
Dependencia	Uso continuo Comportamiento autodestructivo, patrones fracturados, colapso.	La figura predominante es la intoxicación. La figura fija es disminuir nuevas figuras mediante la embriaguez.	Disfuncional en sus relaciones y ocupación.

Fuente: Clemmens y Matzko (2007) adaptado por la autora.

Como se puede observar en la tabla 5, en relación al fenómeno del uso de drogas, ocurre progresivamente, comienza con el uso de sustancias que disminuyen ciertas emociones o sensaciones, seguido del abuso en la parte media, cuando se empieza con el abuso, muchas veces esto refleja falta de auto-apoyo y lucha emocional y afectiva y en la dependencia se carece de conciencia y ajusta su mundo al uso de las drogas.

Los que son usuarios de drogas consiguen modular sus sentimientos a través de la intoxicación, para mantenerse incrementan la cantidad y la frecuencia

Del uso a la dependencia; existen diferencias entre las personas, hay quienes abusan y regresan a un consumo normal y en otras personas se genera dependencia química inmediata, (Clemmens & Matzko, 2007), señalan estos autores que el progreso del uso de drogas depende de la calidad de las relaciones interpersonales si son adecuadas o conflictivas así como la expresión y el manejo de sus emociones.

En relación a lo anterior, para prevenir el uso o el progreso al abuso o dependencia, se considera trabajar con la expresión de sentimientos y mejorar la capacidad de interactuar con otras personas con el fin de evitar que se conviertan en factor de riesgo.

### **2.11. Estudios del Enfoque Gestalt.**

Desde el punto de vista de Arreola, (2007) el tratamiento general del adicto abarca cuatro objetivos para que se pueda dar el proceso de recuperación: la aceptación del problema, que asuma la responsabilidad de sus actos, la inducción del cambio y la experiencia de fluir y de no interrumpir su proceso para que en adelante pueda satisfacer sus necesidades físicas, psicológicas y espirituales de manera que pueda responsabilizarse de sí mismo y tener una vida libre de sustancias adictivas.

Arreola (2007), en su tesis doctoral en Filosofía Gestalt, encontró los rasgos de personalidad y emociones del paciente adicto a través de sus bloqueos en el ciclo de la experiencia

En las adicciones intervienen factores genéticos, biológicos, psicológicos, sociales, y limita el proceso a la vida y es el medio de escape más dañino, perturba gravemente la autorregulación orgánica y en consecuencia su libre y total funcionamiento.

La psicoterapia Gestalt facilita que el individuo tome herramientas de sus creencias negativas y las aplique a las positivas, al conocerse más identifica la lucha entre su yo y su yo sombrío en forma de diálogo interno y así, el yo fortalecido al relacionarse con el medio ambiente aumenta su conciencia o su capacidad de darse cuenta, y de esta forma debilita al yo adictivo (Clemmens & Matzko, Aproximaciones Gestalt al Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Teoría y Práctica, 2007; Carpenter; 2002).

Al incrementar su darse cuenta día a día en el aquí y ahora, desarrolla habilidades para la vida y construye una filosofía de vida basada en ocuparse del presente y de lo que hay en él, experimentando y viviendo intensamente lo cómodo e incómodo tanto en emociones como en situaciones sin evadir, y expresar en forma directa, honesta y oportuna sus sentimientos aceptando ser quien es y dejando de querer ser quien no es, para lograr basarse finalmente en el auto-apoyo.

En sus reflexiones de un programa integral de rehabilitación de un centro penitenciario, respecto a sus adicciones a drogas opinan (Saucedo, Martínez,

Valera, Díaz, & Alcaraz, 2011).

“La terapia Gestalt nos parece muy adecuada y efectiva al facilitar a los voluntarios a que se sensibilicen, expongan convencidos los problemas que asocian con sus adicciones y se den cuenta de lo que es pertinente hacer para solucionar sus situaciones enfocados a su aquí y ahora.”

Donde la mayoría de los internos pasaron del “rencor al perdón, del enojo a la comprensión, de la irresponsabilidad a la disciplina, de la tristeza a la esperanza, de la pesadilla al sueño tranquilo, de la amargura a la dulcificación, de estancarse en el pasado a vivir aquí y ahora”.

La Gestalt afirma que la salud mental consiste en estar en contacto consigo mismo. Por tratarse de una terapia que se centra en el aspecto vivencial, los pacientes pueden resignificar su vida a partir de lo que descubren y puedan afrontar su historia de una forma útil y provechosa para su vida. La vivencia psicoterapéutica propicia o alienta a la persona a experimentar su propia realidad. (Saucedo & Valera & Díaz & Alcaraz y Martínez 2006).

Salazar (2011), realizó un trabajo que tuvo por objetivo desarrollar y evaluar los efectos de un programa de intervención gestáltica grupal para facilitar la autorregulación orgánica en un grupo de hombres que ejercen violencia doméstica, en sus resultados encontró que se encontraron diferencias significativas en la fase de sensación y en el bloqueo de introyección, el análisis de contenido temático demostró que los participantes tuvieron mayor contacto con sus sensaciones, se dieron cuenta de sus necesidades y tomaron decisiones importantes.

### **3. PREVENCIÓN DE ADICCIONES**

#### ***3.1. Definición de adicciones***

Actualmente el consumo de drogas en México, al igual que en diversas partes del mundo se ha vuelto cada vez más preocupante en las últimas décadas, aumentando la demanda, como la cifra de consumidores

Por su parte, el Instituto Nacional sobre el abuso de drogas define la drogadicción como “una enfermedad crónica del cerebro, a menudo con

recaídas, caracterizada por la búsqueda y el consumo compulsivo de drogas a pesar de las consecuencias nocivas para la persona adicta y para los que lo rodean” (NIDA, 2011).

Arreola en 2007 comenta que el concepto gestáltico de adicción se considera en los siguientes términos: La adicción como un bloqueo en el ciclo de la experiencia, es decir, como un conjunto de actitudes manipulativas persistentes para evitar enfrentar la realidad. La adicción como un asunto inconcluso, es decir como un problema psico-emocional subyacente que se expresa a través de los síntomas y personalidad del adicto.

La adicción como una proclividad del individuo, tendencia al enganche a determinados objetos adictivos, incluyendo la combinación de los factores genéticos, de personalidad, historia personal, condiciones sociales y tipo de sustancia u objeto adictivo.

### ***3.2. Definición de Prevención de adicciones***

“Al 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, 2007)).

### ***3.3. Modelos de prevención***

A nivel internacional se ha trabajado en la prevención del consumo, por lo tanto se ve la necesidad de partir de teorías y modelos internacionales para explicar los factores relacionados con el consumo y definir los procedimientos más adecuados para tener impacto en la conducta.

Por lo que se presentan a continuación los principales modelos de prevención, que propone la Organización de las Naciones Unidas, son el modelo psicosocial, el modelo ético-jurídico, el modelo médico sanitario y el modelo sociocultural.

**El modelo ético-jurídico** que está enfocado a definir, clasificar y regular las drogas, así como en los aspectos de tipo legal de las drogas, además dirige las actividades de prevención en el cumplimiento a las leyes,

en cuanto a la producción, venta y consumo de drogas ilícitas. Así mismo se encarga de la distinción de las drogas en legales e ilegales.

Refiere a instituciones pertinentes a los consumidores para su tratamiento y a los delincuentes que producen y trafican con las drogas al lugar destinado para su sanción.

Establece convenios y acuerdos a nivel internacional sobre la lucha contra las drogas.

**El modelo médico-sanitario** considera a la prevención como una amenaza externa, considera importante el que se conozcan los efectos y las consecuencias de cada droga en el organismo y desde la perspectiva epidemiológica, el perfil de los usuarios, las distribuciones del consumo y los resultados en la morbilidad y la mortalidad.

**El modelo sociocultural** centra su atención en el contexto amplio de los individuos, en su comunidad, en su país, (pobreza, hacinamiento, desempleo, etc.) tomando en consideración las condiciones socioeconómicas en su contexto comunitario, local, regional y nacional.

Este modelo sociocultural encamina sus estrategias para la prevención en el desarrollo de las comunidades, así como el mejorar su infraestructura, y el brindar oportunidades de estudio y de empleo. Considerando lo más relevante en la prevención el mejoramiento de las condiciones de vida y la justicia social.

**El modelo psicosocial** concibe el fenómeno de las adicciones como consecuencia de problemas de conducta, mejoramiento de las relaciones interpersonales, para resolver conflictos o necesidades de la persona.

Este modelo le concede importancia al contexto del individuo, considera a la familia o grupo de pares que de alguna manera pueden influir en el desarrollo y en la prevención de las adicciones. Promueve estilos de vida

saludable y valores de auto- cuidado para que se logre evitar el consumo de sustancias.

Del modelo psicosocial se derivan los modelos de intervención en prevención, el modelo Gestalt, no obstante que no es un modelo específico de prevención, ofrece múltiples posibilidades.

En la Tabla 6, se presentan las ventajas y desventajas de los modelos preventivos.

**Tabla 6. Ventajas y desventajas de los Modelos Preventivos**

<b>MODELO</b>	<b>VENTAJAS</b>	<b>DESVENTAJAS</b>
<b><u>PSICOSOCIAL</u></b> Énfasis en el contexto del individuo y se centra en la Educación para promover estilos de vida saludables.	Destaca el ser humano con sus necesidades psicológicas y sociales. Toma en cuenta el contexto.	Poca importancia a las consecuencias físicas del consumo y al aspecto legal.
<b><u>MÉDICO SANITARIO</u></b> Considera la prevención como defensa y pone énfasis en efectos y consecuencias para la salud y razones para desistir.	Incluir las sustancias adictivas el tabaco y el alcohol.	El utilizar la información como principal estrategia de intervención y considerar el sujeto como un enfermo pasivo de los efectos de las drogas.
<b><u>ÉTICO JURÍDICO</u></b> Se centra en el aspecto legal para lograr el orden social con medidas de prevención que son de tipo restrictiva y represiva.	Prestar atención al conjunto de acciones asociadas con el consumo.	No incide en las interacciones entre la persona, la droga y su contexto.
<b><u>SOCIOCULTURAL</u></b> Centra su estrategia de Intervención en la promoción del desarrollo comunitario.	Propone mejorar las condiciones de vida y crear un ambiente con conductas saludables	Restan importancia al consumidor y el responsable del consumo y la aparición de la adicción es el contexto en el que la persona se desenvuelve.

Fuente: (Becoña, 2002; CONADIC, 2007). Elaboración propia.

Una de las ventajas que se han descrito en la Tabla 6, del modelo psicosocial es, destacar al ser humano con sus necesidades psicológicas y que se toma en cuenta el contexto, puede ofrecer múltiples posibilidades.

### **3.4. Ámbitos de prevención**

En el siguiente apartado se presentarán los distintos contextos a los que pueden dirigirse las estrategias de la intervención en prevención y una breve explicación de cada uno de ellos, siguiendo a Becoña, (2002) los ámbitos

suelen ser diversos entre los que destacan el escolar, el familiar, el laboral, el comunitario y otros.

La prevención dentro del contexto escolar permite llegar a los jóvenes que estudian en sistemas escolarizados y se pretende conseguir que los estudiantes no consuman drogas o que retrasen la edad de inicio. También es importante señalar que la escuela es muy importante en el campo de la prevención más no lo es todo y exige que los maestros tengan todo el apoyo técnico y profesional para que logren la detección oportuna de estudiantes con problemas de consumo y canalizarlos para que reciban la atención adecuada y pueda evitarse la dependencia (Becoña, 2002; Díaz & Sierra 2008).

Conciben directivos de escuelas secundarias de Buenos Aires que la problemática debe ser trabajada desde la escuela en un clima de empatía y vinculación con la población escolar (Segovia & Carvalho, 2011).

La prevención familiar se ha incrementado en los últimos años por el conocimiento de los factores de riesgo y protección. El mayor problema que tienen estos programas es la poca participación de los padres, suele ser la madre quién acude y no siempre acuden las que tienen hijos que son consumidores o que se encuentran en mayor riesgo de consumo.

El objetivo que persigue la prevención comunitaria es reforzar los mensajes y normas de la comunidad en contra del abuso de drogas y el cuidado de la salud.

### ***3.5 Principios de Prevención***

El Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (NIDA, por sus siglas en inglés) publicó trece principios de tratamiento efectivo, como resultado de sus 30 años de investigación empírica. Entre los que destacan que “No hay un tratamiento único que sea eficaz para todos los individuos” y en cuanto a la disponibilidad de los usuarios para recibir atención por sus problemas de consumo “el tratamiento no necesita ser voluntario para que sea efectivo”. Y que “El tratamiento efectivo atiende a múltiples necesidades del individuo, no sólo a su

uso de drogas”.

Para lo anterior resulta muy importante las recomendaciones que de acuerdo al NIDA, han señalado que es importante el tomar en cuenta el nivel de prevención y el nivel consumo, por lo que se puntualizan en el siguiente rubro.

### **3.6. Tipología de Prevención**

Para los profesionales del campo de la prevención del uso y abuso de drogas resulta muy importante que se tomen en cuenta para el diseño de sus programas los niveles de prevención y los niveles de consumo para que las actividades preventivas planeadas resulten exitosas y tengan impacto en la población objetivo.

Anteriormente en este ámbito de prevención se ha trabajado con la clasificación tomada del modelo de salud pública, dividida en tres niveles de prevención primaria, secundaria y terciaria, estos términos eran utilizados para la prevención en salud, de acuerdo a esta clasificación no quedaba claro cuáles eran los límites entre lo preventivo, lo terapéutico o lo social.

### **3.7. Tipos de Prevención**

Por lo anterior se ha implementado actualmente una nueva conceptualización en el trabajo de la prevención de adicciones a una más actual, la prevención universal, la prevención selectiva y la prevención indicada (Gordon, 1987).

A continuación se presenta el tipo de prevención que se recomienda de acuerdo al nivel de consumo (CONADIC, 2008) o en su caso cuando lo que se requiere es tratamiento o en casos de recuperación el mantenimiento.

La prevención universal va dirigida a todos los adolescentes, la prevención selectiva va dirigida a los adolescentes que tienen un riesgo mayor de ser consumidores y la prevención indicativa es la que se dirige a los que ya son consumidores o que ya tienen problemas de comportamiento.

### **3.8. Niveles de Consumo**

En la guía de prevención de las adicciones del Consejo Nacional contra las adicciones despliegan los subsiguientes niveles de consumo: la abstinencia, el uso experimental, el abuso temprano, el abuso, la dependencia, y la recuperación.

En relación al nivel de consumo se recomienda implementar el tipo de prevención universal, selectiva o indicada, o en su caso el tratamiento o bien actividades para su mantenimiento, lo anterior de acuerdo a las recomendaciones de las instituciones que van en contra del abuso de drogas como el Instituto Nacional contra las Drogas y el Delito y el Consejo Nacional de Adicciones, en seguida se exponen los niveles de prevención recomendados de acuerdo a los niveles de consumo (CONADIC, 2008).

**La prevención universal** que se implementa cuando los adolescentes no han iniciado el consumo o el uso de drogas ha sido experimental o mínimo y está vinculado con actividades de tipo recreativas y que se limita al consumo de alcohol o de tabaco o a una sola droga.

**La prevención selectiva** va dirigida a los jóvenes que muestran abuso temprano, puede involucrar el consumo de más de una droga, es mayor frecuencia de consumo y ya se ha descubierto la aparición de consecuencias negativas.

**La prevención indicada** está recomendada para los niveles de consumo que han sido considerados de abuso y se observa el uso frecuente y habitual de una droga por tiempo prolongado, acompañado de un mayor número de dificultades.

Cuando existe un uso regular y continuo, además preexiste tolerancia a los efectos de las drogas, así como una búsqueda insistente de actividades relacionadas con el consumo de drogas, por lo que los niveles de consumo son considerados de dependencia y en este caso no aplica la intervención en prevención, se requiere un tratamiento de rehabilitación.

Los casos que se consideran en recuperación es cuando dejan de presentarse los consumos en personas dependientes de drogas y se ha

regresado a la abstinencia, durante estos periodos algunas personas pueden tener recaídas que se consideran parte de la recuperación por lo que resulta necesario después del tratamiento se les dé mantenimiento con el fin de que se conserven sin consumir y se pueda evitar que regresen a la adicción.

En cuanto al diseño de programas de prevención selectivos o indicados es importante que los psicólogos tomen en cuenta el entorno para facilitar comportamientos saludables (Becoña, 2007), con el fin de evitar que las intervenciones no sean exitosas por no considerar esta recomendación.

Por su parte Centros de Integración Juvenil de acuerdo con la frecuencia y la cantidad del consumo consideran que los consumidores pueden ser usuarios: a) Experimentales, para satisfacer la curiosidad y saber que se siente; b) Sociales u ocasionales, cuando utiliza la droga con sus amigos o de vez en cuando; c) Funcionales, una persona que consume y puede realizar su trabajo; d) Disfuncionales, su vida gira en torno a la droga y se dedican a conseguir y consumir( (Solís, Sánchez, & Cortés, 2008).

Los psicólogos al elaborar programas de prevención selectivos o indicados es importante que se cuestionen ¿Cómo modificar el entorno para facilitar comportamientos saludables?, ¿Qué condicionantes rigen su comportamiento y como generar cambios? (Becoña, 2007)

De acuerdo con los resultados de las investigaciones sobre la prevención del Instituto Nacional contra el abuso de drogas, se recomienda que al diseñar programas de prevención sean dirigidos a la población en general, o los que presentan mayor riesgo o los que ya han iniciado el consumo de drogas o jóvenes que exteriorizan conductas problemáticas (NIDA, 2011). Reducir los factores de riesgo y aumentar los factores de protección.

### **3.9. Factores de Riesgo y Protección**

El conocer los factores de riesgo y protección constituye un punto relevante y un elemento esencial para la prevención Becoña, 2002). Al elaborar un programa de prevención hay que conocer la problemática realista a partir de

datos epidemiológicos y tener claros los factores de riesgo para una edad específica en la que se vaya a aplicar un programa de prevención.

El factor de riesgo puede incrementar la probabilidad del uso o abuso de drogas. Se entiende por factor de protección a los factores que reducen la probabilidad del uso y abuso de drogas (NIDA, 2004; 2011).

### *3.9.1 Individuales, familiares, escolares y sociales.*

El entorno ha permitido que disminuya la percepción del riesgo del adolescente al consumir sustancias, surge la necesidad de campañas preventivas que ofrezcan alternativas de salud al adolescente (Villatoro, y otros, 2002; Becoña, 2007).

En los resultados de la encuesta nacional de adicciones señalan que entre los factores asociados al consumo de drogas en adolescentes de 12 a 17 años, encontraron en el caso de los hombres, el haber estado expuesto a drogas, el que tenían una baja percepción de riesgo, tolerancia ante el consumo de drogas de su mejor amigo; en cuanto a los resultados para las mujeres, el que le hayan ofrecido, regalada o comprada alguna droga (ENA, 2011), en general hombres y mujeres actualmente se encuentran más expuestos en comparación con generaciones anteriores.

En artículos relacionados a los factores psicosociales de riesgo publicados, se encontraron los siguientes resultados. Comprobaron que entre menor es la percepción de riesgo, mayor es el consumo (Uribe, Verdugo, & Zacarías, 2011).

Así mismo estos autores corroboraron que los que se encuentran en alto riesgo son aquellos que tienen relación directa con familiares o amigos consumidores (Villarreal, Sánchez, Musitu, & Varela, 2010).

Al estudiar la influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol en los adolescentes, encontraron como principal indicador el consumo del mejor amigo, seguido por el consumo de los hermanos y

aumenta la intención cuando el padre es bebedor (Espada, Pereira, & García-Fernández, 2008).

Como factores asociados al inicio y mantenimiento del consumo, encontraron relación con la separación o muerte de alguno de los padres y el estado emocional mayormente mencionado, fue el de tristeza, soledad, aburrimiento e irritabilidad (Arellano & Álvarez, 2010).

Por su parte estos autores encontraron que los adolescentes que no han consumido alcohol y tabaco, obtuvieron porcentajes más altos en su habilidad de resistencia a la presión de su grupo de pares y pareja; en comparación con los adolescentes con consumo frecuente obtuvieron mayor aceptación a la presión de amigos y pareja, así como menor habilidad de resistencia a la presión (Andrade, Pérez, Alfaro, Sánchez, & López, 2009).

Otros autores encontraron como factores de riesgo, el pertenecer a una familia monoparental, aumento en la edad y presentar problemas de conducta, los que viven en situación económica, familiar y escolar difíciles, como bajo aprovechamiento, en general los chicos que experimentan mayores eventos estresantes (Pérez & Lucio-Gómez, 2010).

Por su parte ellos encontraron que son importantes factores de riesgo, la relación con el estrés, la depresión, las relaciones familiares conflictivas, interacción rígida y la falta de vínculos de apoyo y afectivos (Arellanes-Hernández, Díaz-Negrete, Wagner-Echeagaray, & Pérez-Islas, 2004).

En sus resultados encontraron que los motivos para ingerir alcohol, son para olvidarse de sus preocupaciones, ya que sienten alivio cuando están deprimidos, de mal humor y se sienten más seguros de sí mismos (Esparza, Álvarez, Puebla, & Guzmán, 2011).

En sus resultados indican que un factor de riesgo importante para el consumo, es un factor psicosocial como es el de la disponibilidad de las

drogas, el presentar problemas escolares y que presenten síntomas depresivos (Álvarez & Ybarra, 2011).

Silva y Pillón (2004) identificaron y analizaron factores de riesgo y protectores en adolescentes entre 12 y 18 años. Hijos de padre alcohólico, para la recolección de datos utilizaron el *Drug Use Screening Inventory* (DUSI) versión abreviada, validado para la lengua española, estudiaron las variables a) Uso de Alcohol y otras drogas; b) aumento del consumo de alcohol, c) Incapacidad para decir no ante el ofrecimiento de bebida alcohólica, d) problemas con los amigos por el consumo de alcohol y e) accidentes presentados bajo los efectos del alcohol. Se realizó el análisis epidemiológico y se identificaron factores de riesgo y el uso e incremento del consumo, encontrando lo siguiente: Los hijos de padre alcohólico presentan un uso experimental de alcohol, en algunos casos llegando a la embriaguez, sin tener un consumo habitual.

Individuales: En relación a estos factores de riesgo encontraron la dificultad para decir no o el que realice menos ejercicio que los compañeros.

Familiares: Reglas difusas, que los padres estén fuera de la casa por mucho tiempo, el disgusto de los padres por los amigos, que los adolescentes sientan inseguridad en su casa y salidas en la noche sin permiso.

Escolares: Que los amigos falten a la escuela.

Sociales: Asistir a fiestas sin vigilancia de los adultos, que sus amigos vendan o regalen droga, que roben o pertenezcan a pandillas y problemas de los amigos con las autoridades.

Otros autores para detectar factores protectores y de riesgo en la comunidad, la familia, la escuela y el grupo de iguales en 2,440 adolescentes y diferencias según edad y sexo, encontraron que los factores de riesgo más relacionados con el consumo de sustancias son la disponibilidad de drogas, actitudes familiares favorables al consumo, historia familiar de conducta

antisocial, inicio temprano, consumo de amigos y las actitudes favorables al consumo. En los factores de protección destaca el papel de las habilidades sociales al consumo (López y Rodríguez 2010).

En otro estudio los autores sostienen que en el análisis teórico sobre la prevención de drogodependencias se señala que el investigar los factores de riesgo y protección del consumo de drogas, es buscar qué es lo que está originando y manteniendo el consumo y es el paso previo para elaborar programas de prevención (Díaz & Sierra, 2008).

En base a la teoría de aprendizaje social, se aplicó un programa de intervención breve en adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas, para evaluar se utilizó un diseño de caso único, con 25 réplicas 17 casos de consumo de alcohol y 8 de marihuana, 24 demostraron disminución en el patrón de consumo, cantidad y frecuencia. Las intervenciones han sido realizadas en adultos y últimamente se han adaptado a adolescentes sin tener resultados concluyentes. Es fundamental desarrollar programas de intervención como alternativa para los adolescentes que inician, desarrollar estrategias para detectar casos en las escuelas sin que suspendan o expulsen (Martínez, Salazar, Pedroza, Ruiz, & Ayala, 2008).

Aplicaron un programa de intervención breve para la reducción de consumo de alcohol en adolescentes, encontraron disminución en el consumo en comparación con el grupo control (Martínez, Pedroza, Salazar, & Vacio, 2010).

Evaluó la efectividad de una intervención breve para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes, cuatro variables psicosociales, autoestima, asertividad, eficacia y resiliencia, se utilizó un diseño cuasi-experimental grupo intervención y grupo control, los adolescentes que recibieron la intervención redujeron el consumo de alcohol, en el consumo de tabaco no hubo diferencias significativas y el efecto en consumo de marihuana no se midió ya que ninguno refirió haberla consumido (Álvarez, 2011).

Con el fin de desarrollar un programa de prevención de adicciones en la ciudad de México desarrollaron y validaron un instrumento para medir habilidades de resistencia a la presión de pares y pareja aplicándolo a 5,651 adolescentes encontraron en los estudiantes no consumidores de alcohol y tabaco mayor puntaje en la resistencia a la presión a diferencia de los consumidores en el último mes (Andrade, Pérez, Alfaro, Sánchez, & López, 2009).

Aplicó el modelo de habilidades para la vida en adolescentes y encontró que los estudiantes no consumidores de alcohol, tabaco y marihuana obtuvieron puntajes más altos en las habilidades de empatía, planeación del futuro y resistencia a la presión, a diferencia de los consumidores en el último mes (Pérez, 2012).

En su estudio los valores y la televisión: protectores del uso de sustancias en adolescentes, identificaron algunas características personales que presentan los adolescentes no consumidores de drogas, entre ellas sus valores que los mismos adolescentes los consideran como protección del uso de drogas, asimismo les ayuda para ser mejores personas y a obtener una convivencia más satisfactoria con los demás (Yedra & González, 2011).

En México realizaron un estudio con 250 jóvenes y encontraron disminución estadística significativa de la intención de usar drogas en el grupo de intervención y aumento en el grupo control con el Modelo de la conducta planificada de Ajzen, se ha empleado en varias ocasiones, aplicaron la intervención en cinco escuelas secundarias de la ciudad (Rodríguez, Díaz, Gutiérrez, Guerrero, & Gómez-Maqueo, 2011).

### ***3.10. Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis***

Las revisiones Sistemáticas y meta-análisis son consideradas como las herramientas para la síntesis de pruebas científicas para saber que tratamiento o programa de intervención debe aplicarse (Sánchez-Meca & Botella, 2010).

Los autores para evaluar la efectividad de los programas de prevención escolar de tabaco, alcohol y marihuana, investigaron meta-análisis planteándose como objetivo del estudio describir el impacto de los programas escolares de prevención tabaco, alcohol y marihuana desde 1990 a 1999 identificaron cinco meta-análisis, encontrando que dichos programas de prevención requieren de una mayor intensidad, calidad en su implementación, evaluación rigurosa y la implementación de sesiones de refuerzo, sustituir mensajes de abstinencia por uso responsable, uso de técnicas interactivas (Fernández , Nebot, & Jané, 2002).

Con el fin de evaluar la eficacia de los programas de prevención de drogas en el ámbito escolar con metodología interactiva, los autores presentan los resultados de meta-análisis donde identificaron 15 estudios que cumplieron los requisitos de inclusión. El efecto medio global reveló que los programas son eficaces, aunque su eficacia es pequeña en el postest tendiendo a incrementarse en el seguimiento.

Los programas tuvieron más éxito en la reducción del alcohol en comparación con el tabaco y otras drogas, concluyen esperando que los estudios más recientes logren mayores magnitudes de los tamaños de los efectos (Espada, Rosa, & Méndez, 2003).

En nuestro país se efectuó una revisión de 1980 a 2010, se localizaron 220 publicaciones, el tratamiento más utilizado fue el Cognitivo Conductual breve, terapia farmacológica y psicoterapia. También se evaluó terapia breve motivacional, el programa la familia y la terapia centrada en soluciones. Las publicaciones no cumplen con los criterios o solo parcialmente, tamaño de muestras reducido.

En sus resultados señalan que en esta revisión sistemática son pocos los reportes publicados y ninguno reúne estrictamente los criterios, urgente implementar programas preventivos en virtud de que la necesidad detectada rebasa la oferta disponible. Así como generar investigación científica aplicada a

la evaluación de las intervenciones y tratamientos (Rojas, Leal, García-Silverman & Medina-Mora (2011).

### **3.11. Estudios de Prevención de adicciones**

En la República del Salvador, realizaron un perfil epidemiológico de la drogadicción a 500 estudiantes universitarios de ese país y se encontró que 186 estudiantes (37.1%) consumían o habían consumido drogas por lo menos una vez en la vida y la mayoría en edad comprendida de 13 y 21 años, utilizaron el alcohol, seguida por tabaco y marihuana. Evidenciando que los participantes no perciben que el consumo los afecta a sí mismos y sí perciben que afecta a los demás (Ortega-Pérez, Costa-Júnior, & Vasters, 2011).

En Estados Unidos el estudio de observación del futuro (MTF por sus siglas en inglés) monitorea que el consumo de los adolescentes, presenta resultados preocupantes del año 2009 al 2010, aumento en el consumo diario de marihuana en alumnos de 8º, 10º y 12º y disminuyó la percepción de riesgo en los estudiantes de 10º y 12º grado (NIDA, 2011).

En Austria, Bélgica, Alemania, Grecia Italia, España y Suecia, realizaron un grupo de ensayos controlados aleatorios de prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas en 143 escuelas con un total de 7, 079 estudiantes 3,547 participantes en el grupo de intervención y 3,532 participantes en el grupo control encontrando que el 34.9% de los estudiantes ha fumado cigarrillos, el 24.7% ha tomado y el 8.9% ha fumado marihuana cuando menos una vez en la vida (Faggiano, Richardson, Bohrn, & Galanti, 2007).

El reconocimiento implícito concibe un punto de vista diferente al conocimiento tradicional que se acerca a la adicción asumiendo que el comportamiento no es el resultado de una decisión reflexiva que toma la persona tomando en cuenta pros y contras, sino que integra muchos reconocimientos relevantes para seleccionar el conocimiento implícito (Stacy & Wiers, 2010).

En Alemania “CAN Stop” que consiste en la implementación y evaluación de un grupo de prevención secundaria, para adolescentes y adultos jóvenes usuarios de marihuana en varios contextos, se espera que sea un

programa basado en la evidencia para jóvenes consumidores de marihuana que buscan reducir o suspender su uso. Por otra parte, tratan de obtener conocimiento acerca de la utilidad del programa en diferentes escenarios del sistema de ayuda de Alemania para jóvenes consumidores de marihuana y la información sobre los clientes. El protocolo de estudio se discute con respecto a las dificultades potenciales (Baldus, y otros, 2011).

En Australia, el estudio de cuatro brazos, aleatorizado, en lista de espera, ensayo y controlado. Los cuatro brazos son necesarios para la configuración de un sistema de ayuda diferente, el programa de capacitación se evalúa en base: a) La ayuda para la drogadicción y el sistema de bienestar de la juventud, b) el sistema médico ambulatorio, c) el sistema médico-paciente y d) prisiones para delincuentes juveniles. Los datos se recogen en tres puntos, antes y después de la formación o de un tratamiento, como de costumbre, y seis meses después del final de cualquiera de las intervenciones. Desafíos en la reducción de los daños relacionados con la marihuana en Australia (Hall, 2009).

Se concluye con sugerencias acerca de lo que hay que aprender acerca de los efectos sobre la salud del consumo de marihuana y los costos y beneficios de su prohibición y si se van a desarrollar políticas más eficaces para reducir los daños derivados de su consumo.

El autor concluye que los desafíos políticos más importantes en la reducción de los daños relacionados con la marihuana en Australia son: la incertidumbre acerca de los efectos del cannabis, especialmente entre los jóvenes, la incertidumbre sobre el alcance y la gravedad de los daños atribuidos a la prohibición del cannabis por sus críticos, y fuertes desacuerdos dentro de la comunidad sobre cómo debemos responder al consumo entre los jóvenes. Ante tal desacuerdo a la formulación de la política de la marihuana ha requerido un compromiso político, que ha reducido la severidad de las sanciones por el consumo de marihuana y varían entre jurisdicciones (Hall, 2009).

Con el fin de explicar el fenómeno de la adicción Mattheus, señala lo siguiente: o los adictos están actuando robóticamente o son una especie de

autómatas, por los efectos químicos de las drogas en el cerebro o son experimentadores, que han optado por perseguir ciertos placeres en desafío al prejuicio general contra la moral desenfrenada y en la búsqueda de placer.

La atracción de la adicción no es una elección consciente racional, como tampoco lo es el resultado de una fuerza determinante, pero al igual que gran parte del comportamiento humano puede ser visto como la solución de problemas, aun cuando el interesado no es consciente de lo qué es el problema (Matthews, 2010).

En nuestro país se estudió la evolución en edades por cohortes evaluando el alcohol, tabaco, drogas médicas, marihuana y cocaína y encontraron que los más jóvenes están en mayor riesgo de usar sustancias, de ahí la necesidad de reforzar la intervención preventiva, curativa y de reinserción social (Fleiz, Borges, Rojas, Benjet, & Medina-Mora, 2007).

Equivalentemente se realizó un trabajo sobre el consumo de drogas en la Ciudad de México, señalando la necesidad de más investigación psicosocial y cultural, así como epidemiológica. Así mismo, más acciones para la formación y capacitación en investigación y en prevención, así como de tratamiento y rehabilitación.

El autor agrega que el problema del consumo excesivo de drogas a todos afecta y nadie es ajeno a las adicciones, a todos nos concierne buscar las acciones concretas para enfrentarlas (Berruecos, 2007).

### ***3.12. Principales teorías y modelos que abordan el fenómeno de las adicciones.***

Dentro del estudio de este fenómeno de consumo, existen varios modelos y teorías que fundamentan la explicación científica y que son producto de la práctica, la investigación y los conocimientos que se tienen en este campo, como es el caso de los factores de riesgo y protección del consumo de drogas, de los estudios epidemiológicos, estudios empíricos, del diseño de programas y de la evaluación de programas preventivos.

Por todo lo anterior entre las teorías psicológicas que explican el consumo de drogas se pueden considerar los siguientes grupos: 1) las teorías y modelos parciales basados en pocos componentes; 2) teorías y modelos de estadios y evolutivas y 3) teorías y modelos integrativos (Leung, 2010) Becoña, 2002; Becoña, 2007).

Al revisar las teorías y los modelos se observa que los modelos son de tipo psicológico basados en procesos básicos o combinando procesos biológicos y sociales (Becoña, 2002; Becoña, 2007; Díaz y Sierra , 2008).

Entre las teorías y modelos basados en pocos componentes se encuentran las teorías del modelo de salud pública y el modelo de creencias de salud.

La Teoría del aprendizaje explica la conducta del consumo de sustancias como un fenómeno de adquisición que sigue unas leyes, las de condicionamiento clásico y operante y el aprendizaje social (Becoña, 2002; Becoña, 2007)

Otras teorías son las de actitud conducta en la que destaca la teoría de acción razonada de Fishbein y Ajzen y la teoría de la conducta planificada de Ajzen el objetivo es la predicción de la conducta desde las actitudes del sujeto.

Otro grupo de teorías son las de tipo psicológico basadas en causas intrapersonales o las que están basadas en lo afectivo, el modelo sistémico y el modelo social.

El segundo grupo de teorías evolutivas o de estadios son todas psicológicas que están basadas en su desarrollo evolutivo y en el consumo de drogas, el más conocido es el modelo evolutivo de Kandel. Señala que en el consumo de drogas se siguen pasos secuenciales iniciando con una sustancia, facilitando un subsecuente consumo de otras sustancias, partiendo de drogas legales a las ilegales. Indica que el consumo de una fase incrementa la

posibilidad de pasar a la siguiente fase. Las influencias que se relacionan con el consumo son sus familiares y su grupo de pares.

En el tercer grupo de teorías los modelos y teorías integrativas, en su objetivo se plantean integrar componentes de varias teorías como modelo de promoción de la salud que también se le conoce como modelo de la salud pública, los demás son psicológicos como la teoría del aprendizaje social, más tarde llamada teoría del aprendizaje social de Bandura y el modelo del desarrollo social de Catalano, Hawkins y Colaboradores (Becoña, 2002; Becoña, 2007).

El objetivo de esta teoría explicar la conducta antisocial, dando gran relevancia a los factores de riesgo y protección, integrando otras teorías como son la teoría del control y la teoría del aprendizaje social. Otra es la teoría para la conducta de riesgo para los adolescentes, que considera factores de riesgo y protección, unas conductas de riesgo, y los resultados del riesgo (Becoña, 2007).

Otra teoría entrenamiento en habilidades para la vida y la prevención del consumo de drogas, enseña a los adolescentes habilidades para resistir las influencias sociales, habilidades de automanejo y habilidades interpersonales, en las investigaciones se han encontrado reducción en el consumo de tabaco y alcohol (Botvin, 1995).

Este enfoque se fundamenta en un modelo del consumo de droga basado en la interacción individuo ambiente, en este sentido las influencias sociales, así como la accesibilidad de las drogas interaccionan con la vulnerabilidad, influencias de familiares y amigos consumidores con actitudes y creencias familiares al consumo, otros factores que inciden son los de tipo intrapersonal como baja autoestima o niveles de ansiedad elevados. Botvin, conceptualiza el consumo desde una perspectiva centrada en los factores de riesgo, a más factores de riesgo que se exponga el adolescente, mayor será la posibilidad de que se convierta en consumidor eventual y después en

consumidor habitual. Como estrategia de prevención, desarrollar habilidades personales de automanejo, habilidades sociales, información en habilidades relacionadas con las drogas y el desarrollo continuado de las habilidades generales para la vida (Botvin, 1995).

### *3.12.1. Las terapias cognitivo conductuales*

Integran los principios de la teoría del aprendizaje social, la teoría del comportamiento y la terapia cognitiva, suponen que para tratar los problemas del uso de sustancias, consiste básicamente en estrategias que incrementen el control que la persona tiene sobre sí misma (Becoña, 2008: NIDA 2009).

Su filosofía está basada en considerar a la persona como un científico y se le anima a recurrir al método científico para contrastar científicamente sus ideas o creencias. Las técnicas cognitivo conductuales que se utilizan en la mayoría de los programas se encuentra la de entrenamiento en habilidades de comunicación, asertividad y rechazo de consumo.

La teoría conductual se basa en los principios de aprendizaje, para la adquisición, el mantenimiento de las conductas adictivas, que son el condicionamiento clásico y el condicionamiento operante (Becoña, 2008).

La teoría cognitiva sobre adquisición, mantenimiento, tratamiento y recaídas.

La teoría Cognitiva Social concibe al consumo de sustancias como una conducta aprendida socialmente.

La terapia cognitivo conductual fue desarrollada para prevenir las recaídas en el tratamiento de alcohol, se produce cuando la persona se expone a una situación de riesgo y no es capaz de responder para garantizar el mantenimiento de su abstinencia. El afrontamiento satisfactorio se percibe como una sensación de control que incrementa la auto-eficacia percibida, este modelo tiene una serie de estrategias para mejorar el autocontrol. (Becoña, 2008; NIDA, 2010).

La terapia cognitiva de Beck (TCB) Considera que los estímulos desencadenantes del consumo no se sitúan fuera del sujeto, sino en su sistema de creencias. Parte de supuestos diferentes a los del Modelo de Marlatt y Gordon. La estrategia se basa en la detección de pensamientos automáticos (Becoña, 2008).

En cuanto a su eficacia las terapias cognitivo conductual en sus diversas modalidades han sido más utilizadas y estudiadas en la aplicación al tratamiento de las adicciones y han reducido la frecuencia y la cantidad de consumo.

### *3.12.2. Las teorías psicoanalíticas contemporáneas*

La teoría de soporte Expresivo de Luborski y de los modelos dinámicos la terapia interpersonal.

La teoría de soporte Expresivo de Luborski que se basa en los trastornos psicopatológicos incluyendo los adictivos, están relacionados con otros trastornos de relaciones interpersonales, este enfoque centra su atención en los sentimientos, conducta y en la droga.

La terapia interpersonal al igual que la teoría de soporte expresivo pone énfasis a los sentimientos, conducta y a la droga, en cuanto a las estrategias que se utilizan, se encuentran dos componentes: técnicas de apoyo para que el paciente se sienta cómodo al hablar de sus experiencias personales: técnicas expresivas para que el paciente pueda resolver problemas de relaciones interpersonales. Se les enseña cómo resolver problemas sin el uso de sustancias y cambios en su vida, en cuanto a su eficacia estos enfoques dinámicos, se han evaluado poco y no existen evidencias científicas de sus resultados favorables en el ámbito de las adicciones actualmente (Becoña, 2008).

La terapia familiar breve estratégica (BSFT), sostiene que lo que afecta a un miembro afecta a todos, según el enfoque sistémico, el consumo de

drogas son síntomas que nos señalan que el sistema familiar funciona inadecuadamente.

La terapia basada en la familia, favorece el compromiso con los miembros de la familia, con el programa de tratamiento de las conductas adictivas de los adolescentes, mejora la dinámica de funcionamiento familiar y sus efectos persisten en el tiempo (Becoña, 2008).

### *3.12.3. El modelo Gestalt*

El modelo Gestalt concibe la adicción como un bloqueo en el ciclo de la experiencia, como un asunto inconcluso, como una tendencia hacia el enganche a clientes adictivos (Arreola, 2007).

Concibe las adicciones como un bloqueo del ciclo de la experiencia, como un asunto inconcluso, como una tendencia hacia el enganche a clientes adictivos (Arreola, 2007).

Este enfoque utiliza el ciclo de la experiencia, la atención está centrada en el tiempo presente, en el aquí y el ahora, el diagnóstico está orientado al proceso (Melnik y Nevis, 2007), como estrategias utiliza el experimento y la teoría paradójica del cambio,

Desarrollar procesos alternativos para el manejo de la experiencia y sus sentimientos (Clemmens y Matzko, 2007) a través del darse cuenta, de técnicas supresivas, técnicas expresivas y técnicas integrativas, trabajo con polaridades, cambio de roles.

Este enfoque prepara a las personas para que puedan establecer sus propios estilos de vida, para hacer frente a su medio ambiente en su lucha por encontrar el significado a su vida, por lo que la experiencia de recuperación es un viaje permanente de continua evolución (Leung, 2010).

Este modelo ha sido poco evaluado. No existen evidencias científicas de sus resultados favorables en el ámbito de las adicciones actualmente. Este enfoque Gestalt no es parte de un modelo específico de prevención.

Los resultados de las investigaciones han reportado que los programas de prevención que involucran a la familia, la escuela, la comunidad, los medios de comunicación son eficaces para reducir el abuso de drogas. La Clave está en la prevención (NIDA, 2011).

## **CAPITULO III**

### ***METODO***

El propósito del presente trabajo de investigación es prevenir el uso de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes de preparatoria, consumidores y no consumidores y que no son adictos, aplicando un programa de intervención de doce sesiones. Es una investigación de tipo cuasi-experimental donde las medias de los grupos de intervención y grupo control donde se contrastaron las medias de los grupos de intervención y grupo control y se describieron las diferencias según los resultados posteriores a la medición y se identificaron los cambios en los bloqueos en cada uno de los grupos.

A continuación se describe a detalle el apartado de participantes, escenario, instrumentos, procedimientos, diseño de investigación y análisis de datos para el cumplimiento de los objetivos.

### ***PARTICIPANTES***

En este trabajo de investigación, participaron 100 jóvenes estudiantes de primer, tercer y quinto semestre de preparatoria (grupos ya conformados), con un promedio de edad de 16 años, un rango de edad de 15 a 17 años (48 hombres y 52 mujeres); inscritos en el ciclo escolar de agosto a diciembre de 2012, que fueron distribuidos en dos grupos experimentales y un grupo control.

Los jóvenes estudiantes que participaron en el grupo experimental uno y el grupo experimental dos, lo determinaron las autoridades de la preparatoria. El programa de intervención incluyó doce sesiones en forma grupal de dos horas cada una. Hubo mayor pérdida muestral, en los alumnos del quinto semestre, porque tenían actividades extraacadémicas en ese horario. Finalmente los participantes que se consideraron en el estudio, fueron los que asistieron a 10 sesiones mínimo. Quedando los grupos de la siguiente manera:

El grupo experimental uno, formado por 26 participantes, el grupo experimental dos por 12 estudiantes y el grupo control estuvo formado por 30 estudiantes, en total 68 participantes (34 hombres y 34 mujeres). Cabe mencionar que se realizó un análisis para verificar la homogeneidad de los grupos, y no se encontraron diferencias estadísticamente significativas.

### *Criterios de Inclusión*

Alumnos inscritos en la preparatoria en el semestre agosto a diciembre del 2012, de forma presencial, consumidores y no consumidores de alcohol, tabaco y marihuana, y que aceptaran participar voluntariamente.

### *Consentimiento Informado*

Se les proporcionó un formato para que por escrito expresaran su consentimiento con su firma para participar en el programa. Además se les solicitó el consentimiento de sus padres o en su caso de su tutor, por ser menores de edad.

### *Consideraciones Éticas*

- Información del estudio y sus riesgos a los participantes de los grupos experimental y control.
- Consentimiento informado (por escrito por cada uno de los participantes).
- Consentimiento informado de sus padres o en su caso al tutor.

Se asignaron en muestreo intencional por conveniencia a los participantes, a dos grupos experimentales y a un grupo control con medidas pre-test-posttest, procurando mantener la igualdad de condiciones para todos los alumnos al momento de la aplicación de los instrumentos.

Los grupos son homogéneos al no encontrarse diferencias estadísticamente significativas.

## **ESCENARIO**

El escenario es una institución pública de educación media superior en la en la ciudad de Saltillo. La intervención se llevó a cabo en las aulas de la

preparatoria, que cuentan con pizarrón y pupitres.

## **INSTRUMENTOS**

**Primero.** Para evaluar rasgos y actitudes de los participantes se utilizó el Test de Psicodiagnóstico Gestalt TPG (Salama, 2002) consta de 40 reactivos que indican los diferentes bloqueos que pueden presentarse dentro del ciclo de la experiencia, cada uno de los reactivos deben contestarse con una respuesta entre dos opciones: “sí” verdadero o “no” falso, para que se contestan de acuerdo a lo que la persona considera repetitivo o frecuente y continúa presentándose en el momento presente, las **instrucciones** se describen a continuación:

“A continuación encontrará una serie de afirmaciones con respecto a un tema específico que usted desee conocer de sí mismo. Tome en cuenta que se trata de un rasgo o actitud frecuente en usted y que esté manifestando en el momento presente y deberá contestarlo solamente con una respuesta: **“SÍ” o “NO”**. Por favor ponga un círculo a lo que elija para que quede claro para nosotros y evite borrar o hacer correcciones. No marque una misma afirmación con **Sí y No** (verdadero y falso). Evite dejar sin contestar cualquier reactivo”.

En seguida se presentan cada uno de los ítems del instrumento: 1) yo soy insensible; 2) soy feliz como soy; 3) cuando algo me disgusta lo digo, 4) me molesta que me vean llorar; 5) soy emocional pero me aguanto; 6) me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás; 7) me es imposible dejar de ser como soy, 8) evito culpar a los demás si me siento mal; 9) siempre termino lo que empiezo; 10) me siento culpable si culpo a los demás; 11) debo evitar mostrar mi enojo; 12) me abstengo de discutir; 13) hago lo que los demás quieren aunque me disguste; 14) me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo; 15) me gusta aprender cosas nuevas; 16) dejo las cosas para después; 17) expreso lo que me molesta; 18) evito sentir; 19) sería feliz si no fuera por los demás; 20) soy constante en mi inconstancia; 21) Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario, 22) siempre estoy de acuerdo con los demás; 23) soy capaz de dejar de tener una idea fija; 24) evito enfrentar; 25)

me disgusta evitar lo inevitable; 26) me gusta sentir; 27) evito manifestar lo que me molesta; 28) evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy; 29) me abstengo de culpar a los demás si fracaso; 30) a veces dejo las cosas para después; 31) me disgusta que me digan lo que tengo que hacer; 32) me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó; 33) soy como me enseñaron que debo ser, 34) defiendo mis opiniones; 35) debo hacer lo que los demás quieren; 36) Soy sensible; 37) me desagrada terminar lo que empiezo; 38) expreso lo que me disgusta; 39) estaría bien si no fuera por los demás 40) me siento mal cuando me presionan. Y el tiempo de aplicación es entre 10 y 15 minutos.

Siguiendo a Salama (2007) se presenta la definición de cada una de las fases y sus bloqueos correspondientes: 1) reposo representa el equilibrio y el inicio de una nueva experiencia y el bloqueo en esta fase es postergación, cuando el individuo interrumpe el proceso y lo pospone para otro momento; 2) sensación, es el surgimiento de una necesidad que provoca una tensión aún no conocida y el bloqueo en esta fase es desensibilización, la persona bloquea el contacto sensorial y no siente; 3) formación de figura en esta fase, el organismo distingue lo que le pertenece y necesita satisfacer, el bloqueo en esta fase es proyección, el individuo no forma la figura clara y aplica a algo externo lo que le pertenece, desconociéndolo en él; 4) movilización, se cuenta con arrojo suficiente para realizar lo que la necesidad requiere, el bloqueo en esta fase es introyección, implica la incorporación de ideas y creencias que no fueron reconocidas y no son compatibles con el yo; 5) acción, aquí se pasa a la parte activa del ciclo e involucra al organismo al objetivo para la satisfacción de la necesidad, el bloqueo en esta fase es retroflexión, la persona se hace así misma lo que le gustaría hacerle a los demás habitualmente a personas significativas; 6) pre-contacto en esta fase la persona localiza el fundamento de satisfacción y se dirige hacia él, el bloqueo en esta fase es deflexión, evita enfrentar y se dirige a otros representantes que no son significativos; 7) contacto, se establece el contacto pleno con el satisfactor y se experimenta la unión adquiriendo placer por la necesidad que se está compensando, el bloqueo en esta parte es confluencia, no distingue ningún límite entre sí mismo

y el medio que lo rodea; 8) post-contacto en esta fase nuevamente se consigue el estado de equilibrio y se puede iniciar la satisfacción de una nueva Gestalt, el bloqueo en esta fase es fijación, es cuando la persona no cuenta con el atrevimiento de terminar lo que ha iniciado (Salama, 2007).

A continuación se citan los ocho bloqueos y sus reactivos correspondientes: bloqueo postergación (9, 16, 28 y 37); bloqueo desensibilización (1,18, 26 y 36); bloqueo proyección (8, 19, 28 y 39); bloqueo introyección (2, 11, 21 y 33); bloqueo retroflexión (4, 17, 27 y 38); bloqueo deflexión (3, 12, 24 y 34); bloqueo confluencia (6, 13, 22 y 31); bloqueo fijación (7, 14, 23 y 32).

El TPG es un instrumento psicométrico no paramétrico, para su validez fue sometido a pruebas de exactitud con el índice de Kappa, para evaluar la presencia o ausencia de bloqueo (Salama, 2002).

El procedimiento que se utilizó para la sensibilidad, que es la capacidad de efectuar diagnósticos correctos de patología cuando está presente (verdaderos positivos o bloqueados). Se consideran los aciertos positivos.

Sensibilidad: es igual a  $\frac{\text{Verdaderos positivos} \times 100}{\text{Total de "enfermos" a más c}}$

Total de "enfermos" a más c

Especificidad: es igual a  $\frac{\text{Verdaderos Negativos} \times 100}{\text{Total de "enfermos" b más d}}$

Total de "enfermos" b más d

Al resultar negativo el procedimiento y está presente el bloqueo, el error se mide de acuerdo a lo siguiente:

Relación de falsos negativos es igual a  $\frac{\text{falsos negativos} \times 100}{\text{Total de "enfermos" a más c}}$

Total de "enfermos" a más c

Índice de exactitud (Kappa) de 96%.

El procedimiento que se utilizó para la especificidad, que es la capacidad de efectuar diagnósticos correctos de ausencia de patología (verdaderos negativos o sin bloqueos). Se consideran los aciertos negativos. Estos datos indican presencia o ausencia confirmada de bloqueos (Salama, 2002).

La significancia estadística se funda en nivel ordinal, que pretende conocer no solo la presencia o ausencia de bloqueo sino la altura de bloqueo.

Cuenta con una especificidad del 91%, confiabilidad del 93%, validez interna del 92% y una exactitud del 93%. Se divide en 8 dimensiones y los resultados se miden en cinco niveles de bloqueo, en el que el 0% corresponde a sin bloqueos, el 25% corresponde a funcional, el 50% ambivalencia, el 75% a disfuncional y el 100% a bloqueada. Los ocho reactivos nulos son 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35 y 40.

**Segundo.** Para evaluar el perfil de consumo de drogas de los participantes se diseñó un cuestionario para el patrón de consumo, dicha encuesta consta de datos de identificación, características sociodemográficas y patrón de consumo. En relación a este último apartado, para su construcción se revisaron los cuestionarios de la Encuesta Nacional de Adicciones, 2008; el Cuestionario que utiliza el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, (SISVEA, 2007), datos socio demográficos y características acerca del patrón de consumo, de la Secretaría de Salud y el Cuestionario de tamizaje para adolescentes (*POSIT Problem Oriented Screening Instrument for Teenagers*), elaborado por el *National Institute on Drug Abuse* en 1991 y validado en 1997 con adolescentes mexicanos (*Alpha de Cronbach* igual a .9057).

Para la captura de los datos se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20, se realizó análisis descriptivo con los datos obtenidos a través de los instrumentos, posteriormente se realizó análisis de chi cuadrada contrastando por género para cada una de las variables de bloqueo.

## **PROCEDIMIENTO**

### **Primera Etapa**

#### ***Objetivo:***

Fue el pilotaje del instrumento

#### ***Procedimiento:***

Se acudió a la Preparatoria y se solicitó a la Dirección de la misma la autorización para realizar el estudio, se solicitó la licencia para la utilización del Test de Psicodiagnóstico al autor del test, se realizó una reunión de información general a los aplicadores que participaron en el proceso con el fin de fortalecer el propósito y administración para poder lograr la uniformidad durante la aplicación del instrumento, dicha capacitación se les proporcionó a los estudiantes para que participaran en la aplicación del test de Psicodiagnóstico a los alumnos. Los maestros fueron convocados por la Directora del plantel para informarlos sobre el estudio logrando la asistencia de la totalidad de los maestros de los grupos en que se aplicaría el instrumento. Se realizó el estudio piloto durante el año 2011, llevándolo a cabo a en una preparatoria privada de clase media y media alta.

#### ***Participantes:***

La muestra consta de 146 jóvenes alumnos de ambos sexos, entre 15 y 18 años de edad. Esta muestra fue intencional.

#### ***Instrumento:***

Se les aplicó el Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG) que consta de 40 reactivos.

En el primer día de aplicación se reunieron un total de 146 test. Se aplicaron en forma grupal a 6 grupos y el tiempo promedio de respuesta al instrumento fue entre 15 y 20 minutos.

### **Análisis:**

Encontrándose que de los 40 reactivos el reactivo número 20 soy constante en mi inconstancia y 25 me disgusta evitar lo inevitable, fueron los de mayor dificultad ambos correspondientes a los de puntaje nulo. A los estudiantes que tenían dudas se les explicaba acudiendo a su lugar y a nivel personal.

Se realizó el diseño de la base de datos y el vaciado en el programa SPSS 18.0 para Windows, se corrieron estadísticos descriptivos y se realizó un análisis gráfico de las variables del instrumento, se detectaron los bloqueos y se sacaron conclusiones.

De los datos de dicha etapa se presentó un trabajo en el Quinto Congreso Latinoamericano de Psicología de la Salud en el mes de mayo de 2011 en la Ciudad de Jalapa, Ver.

Se aplicó el instrumento en una preparatoria pública, a 100 jóvenes entre los 14 y 17 años, hombres (52) y mujeres (48) en Saltillo, Coahuila, la muestra fue intencional. Para medir los bloqueos del ciclo de la experiencia se utilizó el Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG). Se realizaron análisis descriptivos con el programa SPSS versión 20 con los datos. Se encontró que el 67% de los jóvenes ha consumido alcohol una vez en la vida, que actualmente el 36% de los jóvenes consume, no encontrándose diferencias significativas por género. Los bloqueos con mayor dificultad fueron el de fijación siguiéndole el de postergación e introyección por contraparte los bloqueos libres de conflicto fueron: deflexión, desensibilización y confluencia. Se encontraron diferencias significativas en deflexión hay una media en el caso de las mujeres de 31.25% y en hombres 29.33%. Además que ser consumidor o no serlo no afecta el ciclo de la experiencia. Se discuten estos resultados en función de la prevención y la intervención. El presente trabajo se encuentra en proceso de publicación (Cabello y Álvarez, s.f.)

## **Segunda Etapa**

### **Objetivo:**

Implementar el programa de prevención y evaluar sus resultados

Se elaboró un manual para el facilitador integrado por 12 sesiones, en cada una de las sesiones grupales se capacitó a los facilitadores con la finalidad de garantizar la fidelidad de la intervención.

Los facilitadores que participaron en aplicar la intervención, fueron dos personas pasantes de la maestría en *Gestalt*.

Asimismo, se elaboró una lista de cotejo que se utilizó en cada una de las sesiones para darle seguimiento al programa y el cumplimiento de las actividades en tiempo y forma.

Se inició el programa de intervención, con previo consentimiento informado, a los grupos participantes. Se les proporcionaron a los participantes los objetivos del programa, y se les informó sobre la promoción de la reflexión a partir de su propia experiencia. Se facilitó el compartir experiencias personales de los participantes dentro del grupo, y se les invitó a que asistieran a todas las sesiones.

Se les dio a conocer la duración del programa de intervención, que se llevó a cabo durante 12 sesiones de dos horas cada una, y con una frecuencia de dos sesiones por semana, pensando en el número mínimo de sesiones suficientes para cumplir con los objetivos de la investigación.

Primera sesión, presentación y mensaje de bienvenida, en los grupos se precisó el objetivo del curso, la metodología de trabajo, reglas básicas y compromisos, y se realizó la evaluación inicial, que consistió en la aplicación del instrumento para obtener las medidas pre-test de los grupos experimental y control.

En cuanto a la evaluación post-test, se realizó en la última sesión del programa de intervención a los dos grupos experimental y al grupo control.

Entre las actividades que se realizaron en la intervención se destacan: explorar y profundizar su capacidad de darse cuenta, comunicación interior, comunicación con otros, actividades en parejas, actividades en grupos pequeños, movimiento y sonido. Se trabajó con los jóvenes en el nivel intrapersonal, interpersonal y grupal.

En el siguiente apartado se encuentran sugerencias previas a las sesiones de trabajo.

Antes de dar inicio al programa de intervención en prevención, se organizó una plática informativa para la difusión e información, y para la asignación de su horario de sesiones por semana y explicar a los participantes en qué consistía el programa.

En cada una de las sesiones se implementaron actividades para facilitar que los participantes reconocieran las consecuencias del uso y abuso de sustancias adictivas, reconocimiento de sus necesidades físicas, psicológicas y formas de comunicación, según la evolución de los participantes y tomando en cuenta sus necesidades.

En cada sesión, se realizó primero el caldeamiento inespecífico, en seguida el caldeamiento específico. Estas dos primeras actividades fueron básicamente para sensibilizar a los participantes. Las actividades para la acción, fueron los ejercicios que ayudaron a movilizar al grupo. La retroalimentación y el cierre sirvieron para que el facilitador y los participantes consiguieran tomar conciencia de los aprendizajes y del darse cuenta de sus actitudes, necesidades, temores, entre otros.

En cuanto al espacio físico donde se realizaron las actividades fueron en sus salones de clases, en donde se acomodaron a las personas en círculo, de manera que la facilitadora fungiera como un o una participante más, sin generar la sensación de que hay maestras y alumnos. En algunas actividades, se movilizaron los bancos, se formaron parejas, tríos o cuartetos, de acuerdo a las actividades y ejercicios de cada una de las sesiones.

En el siguiente apartado de este capítulo, se presenta el manual del programa de intervención.

### ***Diseño de Investigación***

El diseño de investigación utilizado fue cuasi-experimental, con un diseño test posttest de tres grupos, dos experimentales y uno control. La variable independiente fue la intervención que consistió en la prevención del uso al alcohol, tabaco y marihuana.

### ***Recolección de Datos:***

Se procedió al levantamiento de datos previo asentimiento de cada uno de los participantes, la realización se llevó a cabo en las aulas de la preparatoria en el horario de clase.

Se les entregaron los formatos del Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (2002) en forma grupal. Se les dieron instrucciones de llenado y se resolvieron dudas, cuando todo el grupo había comprendido la forma de llenado, se les indicó que podían contestar las respuestas en forma honesta, si les surgía alguna duda, levantarán su mano y uno de los aplicadores pasaría a su lugar a explicarles.

Se recogieron los formatos como iban terminando. Se les pidió que permanecieran en silencio en sus lugares. Una vez que todos terminaron se les repartió el formato del cuestionario de medición del consumo, se les dieron las instrucciones de llenado, y de nuevo se les preguntó que si tenían dudas.

Se comenta que se recolectan los datos en diferentes aulas y horarios del grupo control y de los grupos experimental.

### ***Análisis de Datos:***

Es una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y de comparación de medias de las muestras.

El Test de Psicodiagnóstico Gestalt se capturó en puntaje bruto, evaluado y por bloqueo.

Se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos a través de los

instrumentos, se realizó análisis de cada una de las variables de bloqueos, así como, el análisis de comparación de medias.

## Manual del Programa de Prevención

**Procedimiento:**

### Sesión 1. Introducción

**Objetivo:** PRESENTACIÓN, MEDIDAS PRE- SENSIBILIZACION-OBJETIVOS DE LA INTERVENCIÓN, (DISMINUCIÓN DE LA CONDUCTA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS).

Actividad	Descripción	Materiales	Tiempo
Introducción	<p>Se inicia la sesión con la <b>Presentación del Facilitador</b>, Su nombre, ocupación, su experiencia personal sobre el tema de adicciones. Enseguida se presenta el programa el horario su duración y en qué consiste.</p> <p><b>Presentación del Programa:</b> El Programa de Intervención No va tener un costo para ustedes y consta de 12 sesiones semanales con una duración de dos horas los días jueves a las 17: Horas e incluye Ejercicios vivenciales y experimentos, para explorar sus capacidades de: darse cuenta, mejorar su comunicación interior, su comunicación con otros a través de: actividades individuales, en parejas, en grupos pequeños, grupales, y artísticas, de movimiento y sonido.</p> <p>Se les informa que en el enfoque Gestalt se trabaja y se promueven cuatro <b>valores básicos y la confidencialidad.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Amabilidad para sentirse unidos en empatía compartiendo las propias vivencias y expresando sus emociones.</li> <li>b) Honestidad: Para sentir vivenciar y expresar lo propio (sea agradable o no), y al compartir las propias experiencias hacerlo en forma congruente y sin necesidad de explicaciones.</li> <li>c) Responsabilidad: Para asumir como propias las sensaciones, sentimientos, emociones y comportamiento., y así al compartir las propias experiencias hacerlo en primera persona “Yo....” “Mi.....” y en tiempo presente.</li> <li>d) Respeto: Para aceptarme y aceptar a los demás y al proceso como son mediante: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respetar el tiempo para cada persona y para las actividades.</li> <li>• Escuchar con atención sin interrumpir ni juzgar.</li> </ul> </li> </ol>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidar del área y de los objetos de trabajo.</li> </ul> <p>Confidencialidad lo que se comparte aquí se queda y no se puede decir nada.</p>		
<b>Presentación de los Participantes</b>	Se les pide a los participantes que se presenten voluntariamente con su nombre y el motivo por el que acuden al programa.		20
<b>Expectativas</b>	Se les preguntará a cada uno de los asistentes ¿Cuáles son sus expectativas del programa? Objetivo: Investigar si se encuentran dentro de los objetivos de la intervención y ubicar al grupo dentro del ciclo de la Experiencia.		10
<b>Reglas</b>	Se coloca en un lugar visible las reglas (las cuales ya han sido elaboradas previamente en una cartulina) y se le pide a un voluntario que las lea en voz alta: Puntualidad y Asistencia a todas las sesiones Mantener confidencial lo que se dice en el grupo. Escuchar con atención a los demás No juzgar a las personas.	Hoja de Rotafolio con las reglas.	
<b>Consentimiento Informado</b>	Se le entrega a cada participante un formato de la carta (la cual ha sido previamente elaborada la cual se reparte ya impresa a cada uno) y se les pide que la lean y que si están de acuerdo la firmen. Una vez firmada se recoge personalmente.	Formato de Carta	
<b>Medidas Pre (Previa a la Intervención) Psicológica Consumo</b>	Para medir las variables psicológicas se aplicará el Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (2002) el cual mide los bloqueos que se presentan en el ciclo de la experiencia: Postergación, Desensibilización, Proyección, Introyección, Retroflexión, Confluencia, Deflexión y Fijación, este instrumento consta de 40 reactivos y se contesta Si o No. El instructor les reparte el formato del test a cada uno de los participantes y una vez que todos tienen el formato en su poder y tienen su lápiz y están listos para comenzar les dan las siguientes Instrucciones: Favor anotar su nombre, la fecha de hoy y el grado académico que están cursando y en donde dice tema específico van a poner en relación a mí mismo. A continuación encontrarán una serie de afirmaciones. Tome en cuenta que se trata de un rasgo o actitud frecuente en usted o que se está manifestando en el momento presente y deberá contestarlo solamente con una respuesta SI o No. Por favor ponga un círculo a lo que elija para que quede claro para nosotros y evite	Formatos del Test (TPG) para cada uno de los participantes	20

	<p>borrar o hacer correcciones. No marque una misma afirmación con un sí y no (V y F). Evite dejar sin contestar cualquier reactivo.</p> <p>Se recogen los test como vayan terminando y se les pide que esperen en silencio y que no salgan del salón.</p> <p>En el apartado de consumo de sustancias se mide lo siguiente: el tipo de droga o drogas que se consumen; la cantidad que se consume y la frecuencia de consumo.</p> <p>Consta de 31 reactivos para medir el consumo a cada participante se le entrega un formato de cuestionario para investigar el índice de consumo de sustancias y se les pide que sean muy sinceros y que sus respuestas son confidenciales.</p> <p>Una vez contestados los cuestionarios por todos los participantes se recogen y se da inicio al cierre.</p>		
<b>Cierre.</b>	<p>Se les agradece su participación y se les recuerda que lleguen puntuales a la próxima sesión.</p> <p>Se les informa que si tuvieran la imposibilidad de asistir y faltan a una sesión pueden asistir a las siguientes.</p>		20

**Resultados Esperados:** Medidas Pre Test de Psicodiagnóstico contestados y cantidad de consumo así como la sensibilización de los participantes y su carta firmada con su consentimiento informado.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### **Sesión 2.EL DARSE CUENTA EN EL AQUÍ Y EL AHORA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS.**

**Objetivo:** Lograr un mayor autoconocimiento a través de explorar y profundizar su capacidad de darse cuenta en función del consumo de sustancias y desbloquear las fases bloqueadas (previamente detectadas a través del TPG)

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p><b><i>Dinámica del Darse Cuenta</i></b>                      Se les pide a los participantes que se pongan a caminar en el salón y que se den tiempo para centrar su atención en su propio darse cuenta. Que cada participante sea un observador de su propio darse cuenta y advierta hacia donde va. Se les pide que se digan a sí mismo “Ahora me doy cuenta de” y que finalicen la frase con aquello de lo cual se están dando cuenta en este momento. En seguida que se den cuenta si es algo externo (lo que ve, lo que escucha, lo que huele) o es algo interior (lo que siente) o una fantasía (lo que piensa o imagina)... ¿Hacia dónde se dirige su darse cuenta? Se les facilita darse cuenta de cosas fuera de su cuerpo, o de sensaciones debajo de su piel?... Dirijan ahora su darse cuenta al área de lo que están dándose menos cuenta, exterior o interiormente, y dense mas cuenta de ello... ¿Hasta qué punto están ocupados con fantasías, pensamientos o imágenes?... Noten, que mientras estén ocupados con un pensamiento o una imagen, su darse cuenta de la realidad exterior decae o aun desaparece... Si tan sólo puede aprender categóricamente la distinción entre su fantasía y la realidad su experiencia actual, podría dar un paso hacia la simplificación de su vida.</p>	Grabadora y Cd con Música para reflexionar.	10
<b>Caldeamiento Especifico</b>	<p>Se les pide a los participantes que establezcan contacto sensorial actual con objetos y eventos en el presente: Lo que en este momento ven, escuchan, huelen, palpan.  <b><i>Dinámica Exagerar Síntomas.</i></b>                      Traten de aumentar o exagerar cualquier síntoma que sientan, en vez de tratar de minimizarlo o reducirlo. Si sienten algún temblor, permitan que aumente, Si sienten alguna tensión, aumenten la tensión en aquellos músculos por un rato. Dense cuenta de lo que sucede cuando estimulan sus síntomas en vez de combatirlos.                      Dinámica “Diálogo del síntoma”                      Cierren los ojos y piensen en algún síntoma físico que les preocupa, si es posible, piensen en un síntoma que puedan sentir ahora mismo, Si no sienten ninguna incomodidad ahora,</p>		20

	<p>piensen en algún síntoma que con frecuencia o regularmente les preocupe, y vean si pueden re-crear la sensación de ese malestar. Exactamente que partes de su cuerpo están afectadas y que sienten en tales partes. Conviértase ahora en el síntoma ¿Cómo es usted siendo síntoma? ¿Qué le está haciendo a esta persona? ¿Como síntoma qué le dice a él? Ahora sean ustedes mismos nuevamente y respóndanle al síntoma ¿Qué le contestan y ¿Cómo se sienten mientras responden”</p> <p>Mantengan los ojos cerrados y recapaciten en silencio sobre la experiencia....</p> <p>Posteriormente Se les pide que abran los ojos y escriban cual es el síntoma, los aspectos relacionados y lo que más les preocupa del síntoma. Se les pide a tres personas voluntariamente que quieran compartir su experiencia la comuniquen en primar persona en tiempo presente, como si estuviera sucediendo ahora. Al final se recogen lo que escribieron. Se les pregunta este ejercicio para que te sirvió.</p>		
<b>Acción</b>	<p><b>Dinámica “Identificarse con un objeto”</b> Se van a Identificar con un objeto y lo van a describir físicamente... Cuando terminen de describirlo.... Ese objeto no se ha comunicado con nadie y en esta ocasión quiere comunicarse y quiere escribir una carta. Tomen una hoja y un lápiz y estén atentos a ver que les comunica ese objeto ahora.... Al terminar todos de escribir su carta se comparte al grupo y se trabaja terapéuticamente con situaciones que no están terminadas (Asuntos Inconclusos).</p>	Hojas blancas y lápices.	50
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	Se les pregunta a los participantes ¿Qué aprenden? ¿Qué se llevan? y ¿Qué dejan?		40

**Resultados Esperados:** Que los participantes distingan en sus experiencias tres tipos de darse cuenta y que reconozcan sus tres zonas del darse cuenta en el aquí y el ahora de su consumo de sustancias.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión. 3 TRABAJO CON POLARIDADES

**Objetivo:** Que conozcan la parte de su personalidad que no aceptan de sí mismos en sus comportamientos.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	El facilitador se dirige a los participantes y les pide que caminen por el salón, y les dice que se den la oportunidad de estar en contacto con todo lo que les rodea, que sensaciones tienen, entren en contacto con su respiración y de cómo se sienten físicamente, si sienten una molestia, algún dolor físico y que pasa con su mente en este momento, que están pensando, que imaginan, que les preocupa.	Grabadora CD con Música para reflexionar.	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	En seguida se forman equipos de ocho personas y una de ellas pasa al centro y cada integrante del equipo le expresa tres o cuatro cosas valiosas a la persona el ejercicio consiste en valorar todo lo bueno que tiene la persona y no se puede decir nada negativo solo cosas positivas, La persona que recibe no puede hablar solo escuchar y darse cuenta de ¿cómo se siente? Al final comparten en pequeños grupos que sintieron al dar y recibir aprecio.		20
<b>Acción</b>	Se les pide que tomen seis papeletas del centro del salón y escriban 3 conductas positivas y 3 conductas negativas. Al terminar cada participante las comparte al grupo y las coloca en el pizarrón. <b>Trabajo con lo opuesto</b> Se les pide a los participantes que representen lo opuesto de una experiencia interna que sienten y de la que no quieren separarse. Nada se pierde si continúan indispuetas a hacerlo y permanecen paralizados, <b>Trabajo con Polaridades</b> Van a establecer un diálogo con la parte que quiere dejar el consumo y viceversa.		60
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	Al terminar se les pregunta a los participantes ¿Qué aprendieron y de que se dieron cuenta, que descubrieron de ustedes mismos?		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta de lo que pueden hacer y lo que no tienen que hacer en relación al consumo de sustancias.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión. 4 Resentimiento y Culpa

**Objetivo:** Trabajar con el rencor, resentimiento y culpabilidad de los participantes.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	Se les pide a los participantes que se coloquen frente al muro y van a pensar con quiénes están resentidos se lo van a imaginar. (Con su Papá, con su mamá, hermanos, novia, amigos, profesores, etc.) Tomen conciencia de lo que están experimentando.	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	Se le pide que busquen a alguien en el grupo con quien crean es diferente o piense diferente a ellos, posteriormente se les pide que se sienten frente a esa persona... (Se les dan tres minutos para elegir a la persona). Posteriormente se les da la consigna "Mírela a los ojos y mantenga, también algún tipo de contacto físico con esa persona". Posteriormente se les pide que se turnen para expresar sus diferencias uno al otro. En seguida se les da la consigna siguiente: "Comiencen cada frase con las palabras... "Estoy resentido..." y expresen claramente y con exactitud de que están resentidos con sus compañeros. Cuando formule un resentimiento en contra suyo. Continúen alternándose en la expresión de resentimientos durante cinco minutos. No se queden en silencio si no se les ocurre algo digan simplemente estoy resentido. Y vean que palabras se les ocurren a continuación. Adelante..."	Cojines, periódicos	20
<b>Acción</b>	Posteriormente se les pide que con la misma pareja eligiendo quién va jugar el rol de padre y quién el rol de hijo. En seguida el que tiene el rol de hijo inicia a utilizar la frase estoy resentido contigo por... Además de la frase me siento culpable de... Después de 5 minutos se les pide que intercambien los roles. Quién jugó el rol de hijo la va hacer de papá. Se les pide que ahora se centren en repasar todos los resentimientos que expresaron y se les pide que sustituyan la palabra "resentido" y la cambien por la palabra "aprecio". Túrnense para decir las frases uno al otro. Hagan una pausa después de cada frase para que identifiquen como se sienten mientras la dicen. Se les pide que descubran si encuentran algo de verdad en esta frase que empieza "con: ¿Yo aprecio...?" Se les pide que descubran que casi siempre hay algo que apreciar en lo que se resiente o molesta... Si hay jóvenes que tengan situaciones para trabajo terapéutico que requieran se les proporciona.		60

<b>Retroalimentación y Cierre</b>	A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo expresen por escrito. Al final se les recoge lo que escribieron.		30
-----------------------------------	---	--	----

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta de sus rencores, resentimientos y culpas y aprendan a expresar su resentimiento y sus rencores sin dañarse a sí mismos ni a los demás.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión 5. Creencias Personales del uso, abuso y dependencia de drogas

**Objetivo:** Que los participantes se den cuenta de sus creencias acerca del uso, abuso y dependencia de drogas y sus mensajes erróneos

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	Se les pide a los participantes que caminen por el salón y al ir caminando que se den cuenta si experimentan una molestia física en alguna parte de su cuerpo y en seguida se les dice que se den cuenta que están pensando en este momento y al ir caminando que les llama su atención de lo que van observando o escuchando. Tomen conciencia de lo que están experimentando.	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	Posteriormente, el Instructor explica el poder de las creencias y mensajes erróneos en las personas y su influencia en la toma de decisiones y en su comportamiento.... Ejemplos: "Te rechazarán" Para ser aceptado se atribuye culpas ajenas, Cumple las demandas de sus compañeros aunque esté en total desacuerdo. "Estarás solo" Se cierra a las situaciones, personas, cosas, drogas, por miedo a la libertad. "Debería " Seguir consumiendo todos mis compañeros y amigos lo hacen "y no puedo dejar de" Me voy a sentir anticuado, como los viejos	Cojines, periódicos	20
<b>Acción</b>	Se divide al grupo en equipos de tres integrantes y a través de la técnica de discusión, se les pide que comenten los siguientes mensajes y creencias. Después de cada frase se les pregunta a cada equipo si la frase que piensan de la frase y la moderadora les explica porque es errónea cada frase invitándolos a la reflexión y al debate con el Objetivo de que modifiquen sus creencias acerca de. "Quien consume drogas puede dejar de consumir cuando quiera" "Se necesita consumir drogas por mucho tiempo para que empiecen a hacer daño" "Si se compra droga a los vendedores conocidos se asegura su pureza" "Los adolescentes son demasiado jóvenes para volverse adictos" "Una mujer embarazada protege a sus hijos de las drogas con su propio cuerpo" "Los efectos de la marihuana desaparecen en unas cuantas horas" "Cuando desaparece el efecto de la droga y se vuelve a la normalidad quiere decir que ya se eliminó toda la droga del cuerpo"	Se trabaja con acetatos, diapositivas o en hojas de rotafolio.	60

	<p>“El café bien cargado, un baño de agua fría o un menudo picoso bajan la borrachera”</p> <p>“La cocaína es adictiva solo si se inyecta”</p> <p>“El tabaco masticado o aspirado no hace daño”</p> <p>“La marihuana no es adictiva y hace menos daño que el tabaco”</p> <p>“Se puede ser adicto a ciertas drogas y a otras no”</p> <p>“Las drogas mitigan el estrés y ayudan a soportar los problemas”</p> <p>“La fuerza de voluntad es la mayor arma para que el adicto deje el alcohol, el trabajo o las drogas”.</p>		
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	<p>A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?</p> <p>Y se les pide que dejen por escrito lo que descubrieron en esta sesión.</p>		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta que han incorporado creencias y mensajes erróneos que no corresponden a su personalidad.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN

### Sesión. 6 Necesidades Personales

**Objetivo:** Que los participantes aprendan a descubrir sus necesidades y las necesidades de los demás en el aquí y el ahora

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p>Al inicio se colocan se colocan en el centro del salón unas frases y conceptos y se les pide a los participantes que observen los mensajes que están colocados en el centro del salón y descubran que dicen y se les pide que piensen cuál o cuáles no tienen y les gustaría tener o la necesitan. Enseguida se les dice que escriban cual pondrían en primer lugar, cual en segundo, etc.</p> <p><b><i>Necesito ser aceptado, Necesito que se me reconozca, Necesidad de sentir que pertenezco a un grupo, Necesidad de expresar mis emociones, Necesidad de Relajación o de reposo, Necesidad de ser Independiente, Necesito momentos para divertirme y necesito Identificarme.</i></b></p> <p>Tomen conciencia de lo que están experimentando.</p>	Música instrumental y grabadora.	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	<p>Adelante... Posteriormente se les pide que elijan una pareja con la que quieran trabajar y que se pongan de acuerdo quien es A y quien es B y que A comience a expresar frases que empiecen con Yo quiero... Yo necesito...</p> <p>En seguida se les pide a las parejas que recuerden todo lo que expresaron e identifiquen nuevamente si todo lo que anteriormente señalaron, en realidad lo necesitan.</p>	Cojines, periódicos	20
<b>Acción</b>	<p>El instructor dirige el Trabajo Terapéutico de acuerdo a las necesidades expresadas por los participantes en la actividad anterior. Se les pregunta a los participantes como se sienten y se trabaja a nivel individual con la persona o personas que requieran cerrar, trabajar, concluir situaciones. Se les pregunta si quieren trabajar sobre esa situación invitándoles a expresar, de qué se están dando cuenta y de lo que han hecho conciencia y se procederá a elaborar una situación en la fantasía en la que se dé una solución que ellos hubieran pensado habría sido favorable para esa necesidad y darle cierre. Al terminar se procederá a la retroalimentación y el cierre.</p>		60
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	<p>A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?</p>		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta y aprendan que es lo que quieren y que necesitan.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión 7. Responsabilidad Personal

**Objetivo:** Que los participantes se hagan responsables de sus actos y descubran las ventajas de conductas saludables

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p>El moderador les pide que caminen por el salón, que se den cuenta como están caminando si sienten alguna molestia al ir caminando, se les pide que caminen sobre la punta del pie, que sientan su peso sobre sus puntas, ahora caminen apoyándose sobre sus talones, ahora caminen en la forma acostumbrada y que se den cuenta si sienten alguna molestia en alguna parte de su cuerpo y se les comenta que tomen conciencia de lo que están experimentando.</p> <p>Se van a dar cuenta de sus pensamientos, fantasías, preocupaciones, una vez que ya identificaron que piensan o que les preocupa, Se les pide que traten de poner su mente en blanco y que pongan entre paréntesis dichos pensamientos, fantasías o preocupaciones. Ahora dense cuenta que sienten al ir acercándose a los compañeros, o al ir alejándose, establezcan contacto visual entre ustedes y continúen caminando y observando a sus compañeros hasta que elijan una pareja con la que quieran trabajar y cuando la encuentren elijan un lugar en donde puedan sentarse y dejen de caminar. Cuando todos están esperando con su pareja...</p>	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	<p>Se les pide a los participantes que Elijan quién es A y quién es B y que inicie B a decir enunciados que comiencen con la frase de "Por culpa de... consumo sustancias, Adelante... Ejemplo: Por culpa de mis papas que no me dejaban juntar con amigos., Por culpa de mis maestros que.... Después de 5 minutos se les pide que intercambien roles y que expresen la misma frase. El facilitador les pregunta que aprendieron en este ejercicio.</p>	Cojines, periódicos	20
<b>Acción</b>	<p>Posteriormente la moderadora les dice a los jóvenes que se va a trabajar con una fantasía guiada. Se les pide que busquen un lugar cómodo, de preferencia lo más alejado que puedan de sus compañeros para que no se distraigan, que cierren sus ojos, que traten de poner entre paréntesis cualquier preocupación y que se den tiempo de vivir esta fantasía. Se van a imaginar que van caminando por un sendero es por la tarde y se observa toda la naturaleza en color verde y tonos amarillos y cafés y a lo lejos se ve una cabaña y se dirigen a ella y al llegar tocan la puerta y abre un hombre sabio y ustedes le quieren platicar sobre sus problemas y le preguntan cómo pueden solucionarlos. Al terminar se les pregunta que como se sienten y se procederá a trabajar con estrategia</p>		60

	terapéuticas a las personas que requieran terminar con asuntos inconclusos.		
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en una hoja de papel. Al terminar se recogen las hojas.		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes tomen la responsabilidad de sus comportamientos y se den cuenta de las ventajas de comportamientos saludables y las desventajas del uso de drogas.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión 8. Asertividad

**Objetivo:** Desarrollar comportamientos asertivos.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p>Se les invita a los participantes a que tomen conciencia de lo que van a experimentar. Se les pide que caminen por el salón y que se permitan visualizar, tocar texturas, lo que les llame la atención dentro del salón, que no dejen de caminar dándose cuenta como están caminando, que se den cuenta si experimentan una molestia física en alguna parte de su cuerpo.... Ahora dense cuenta que es lo que están pensando, dense cuenta si tienen alguna preocupación, temor o fantasía....Háganla consiente...</p> <p>Tomen conciencia de lo que están experimentando. Ahora observen a sus compañeros y con comunicación no verbal empiecen a saludarse en forma creativa y personal sin imitar la forma que otros compañeros se están saludando.</p>	CD. Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	<p>El instructor explica los tres tipos de Comportamiento: Asertivo, No asertivo y agresivo. Después se les pide que trabajen con la técnica de representación de Roles</p> <p>Se forman equipos de ocho personas y se les entregan cinco situaciones de la vida diaria y las van a escenificar con los tres tipos de conducta: Asertiva, No Asertiva y Agresiva. Si requiere la participación de otras personas, el mismo las elige y les pregunta si quieren colaborar con él en su representación.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.- Tiene dificultades para rechazar el consumo de drogas</li> <li>2. Su amigo siempre le está insistiendo que fume y que tome y ya le está disgustando su actitud.</li> <li>3.- Tiene dificultades para comunicarse adecuadamente con su novio de quien usted sospecha que consume drogas y usted está en total desacuerdo con su comportamiento.</li> <li>4.- Está muy enojado con sus papás porque no lo dejan ir a una fiesta.</li> <li>5.- Esperaba que su novio viniese a la escuela a recogerla. Llegó con tres horas de retraso porque fue a una reunión con compañeros de la secundaria.</li> </ol>	Tarjetas bristol con situaciones de la vida diaria.	20
<b>Acción</b>	La coordinadora les hace ver que la representación de las situaciones reales en el aquí y el ahora, tiene que ver con que vean si están siendo asertivos o no.		60

	<p>Les pide que identificar situaciones en las que los participantes no están siendo asertivos en su vida familiar, escolar, social con los amigos de la escuela, de su colonia).  Y les pide que experimenten en el aquí y el ahora su comportamientos, agresivos y no asertivos que se están presentando frecuentemente en ellos. Posteriormente <b><u>ensayarán</u></b> los comportamientos asertivos a las situaciones que representaron anteriormente con comportamientos no asertivos y agresivos.  Después en parejas A y B “A” representará el rol de invitación al consumo y “B” rechazará. A los 5 minutos cambio de roles.  Al terminar se les pregunta cómo se sienten y de qué se dan cuenta.</p>		
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	<p>A cada uno de los participantes se les pide que expresen en un párrafo por escrito ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Se les pide que lo anoten en una papeleta y al final se recogen.  Tarea: Se les pide que hagan de tarea Que investiguen acerca de sus problemas de la niñez y de sus logros (preguntar a familiares, papa o mama.) y que traigan para la próxima sesión los siguientes materiales: fotografías, una cartulina, tijeras, revistas, resistol, plumones y periódicos.</p>		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta de lo importante de no hacer lo que los amigos esperan de ellos, sino comportarse asertivamente haciendo lo que realmente quieren y necesitan.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión. 9 Aceptación de la Historia de Vida

**Objetivo:** Que los participantes reconstruyan y acepten su propia historia.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	Tomen conciencia de lo que en esta actividad van a estar experimentando. Se les pide a los participantes que caminen por el salón y se den cuenta si tienen alguna tensión en alguna parte de su cuerpo, traten de exagerarla y posteriormente relajar esa parte en la que siente tensión, Tomen conciencia de lo que están experimentando.	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	Se les solicita a los participantes que elijan un lugar para trabajar, que se sienten y que cierren sus ojos.... Se les pide que recuerden 3 situaciones en su niñez que fueron muy felices.... Qué sucedió, donde estaban, con quién, Posteriormente y tres situaciones en las que estuvieron muy tristes. Adelante... Se les solicita a los participantes que recuerden 3 situaciones en su niñez que fueron muy felices y tres situaciones en las que estuvieron muy tristes. Adelante...		20
<b>Acción</b>	Se les informa que en esta actividad van a trabajar en silencio, sin hablar con sus compañeros, sin distraerlos, sin hacer ruido, Trabajen a nivel personal con el material que trajeron a esta sesión y “van a elaborar un Collage de su propia historia”, por lo tanto se requiere que estén en comunicación con ustedes mismos y no con otros si necesitan algo levanten su mano y yo voy a su lugar. Recuerden que en esta actividad, en este momento, el trabajo es personal y en silencio procuren no hablar con nadie para que no los distraigan ya que es un momento importante de trabajo personal. El Instructor en silencio visualiza que todos trabajen y cuando observe que terminaron todos pregunta “Terminaron todos su collage y les dice que quien guste compartir con el grupo su Collage puede iniciar. Los invita a no dejar espacios de tiempo sin que continúe otro participante. Recuerden hablar en primera persona del singular. Al terminar el instructor les pregunta como están y se les pide que relacionen los problemas de la niñez con los problemas de su edad actual. Se les pide que tres personas que quieran compartir esto. Pueden hacerlo en este momento. Además se trabaja a nivel individual si hubiera personas que requieran atención terapéutica personalizada con el fin de que acepten la propia historia. Para proceder al cierre del taller.	Grabadora, Música de relajación. Cartulinas, plumones, tijeras, revistas, resistol, colores.	60

<b>Retroalimentación y Cierre</b>	Se les agradece su participación y se les felicita por su trabajo del collage y A cada uno de los participantes se les pregunta ¿Qué se llevan? Y ¿Qué quieren dejar aquí de su propia historia? Y se les invita a escribir en las papeletas.		30

**Resultados Esperados:** Que los participantes reconstruyan, comprendan y acepten su propia historia.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión. 10 Solución de Conflictos

**Objetivo:** Que los participantes resuelvan sus problemas sin agredir a otros, ni a sí mismos y libres de sustancias adictivas.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p>Tomen conciencia de lo que están experimentando. Se les pide a los participantes que caminen por el salón y se den cuenta de sus sensaciones , que ve, que observan, que huelen, que quieren tocar.... cómo se sienten físicamente, dense cuenta que es lo que están pensando en este momento, que les preocupa, que piensan o imaginan....</p> <p>Continúen caminando y observen los rostros de sus compañeros y dense cuenta que sentimiento les produce el ver a cada uno de sus compañeros. Cuando escuchen un cambio de música van a realizar movimientos siguiendo el ritmo de la música y van a bailar., procurando no dejar de moverse hasta que la música deje de escucharse.</p> <p>Se les pide a los participantes que tomen conciencia de lo que están experimentando al estar bailando.</p> <p>, dándose cuenta que experimenta al estar expresándole a su compañero: Me hubiera gustado que....., Me hubiera gustado que.... Adelante</p>	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Especifico</b>	<p>Sentados en círculo van a visualizar a cada uno de sus compañeros y van a elegir a uno con el que quieran solucionar un conflicto. Le van a preguntar que si quiere trabajar esa persona con ustedes y la persona que solicitó el trabajar inicia a conversar con el otro se le pide que empiece con la siguiente frase y que exprese todos los enunciados que se le vengan a la mente tan aprisa como pueda, y se le pide que pongan atención a lo que experimentan al estar expresándole a su compañero: Me hubiera gustado que....., Me hubiera gustado que..... Adelante... Cuando no tenga nada que decir que repita la frase solamente. Al cumplir 5 minutos se da el cambio de rol. Adelante...</p> <p>Se les pide que se unan con otra pareja para que puedan formar equipos de cuatro personas y que compartan sus conflictos y que cada uno responda claramente a las siguientes preguntas:</p> <p style="padding-left: 20px;">Cuál es el problema</p> <p style="padding-left: 20px;">Cuáles son las causas del problema</p> <p style="padding-left: 20px;">Cuáles son las posibles soluciones</p> <p style="padding-left: 20px;">Cuál es la mejor solución. Al contestar cada pregunta Tratan de llegar a un consenso</p>	Cojines, periódicos	20

<b>Acción</b>	Con la pareja que trabajaron anteriormente se les pide nuevamente que trabajen y que experimenten mediante la técnica de representar roles el conflicto elegido. Se les comunica que le pidan a su compañero que represente el rol de una persona significativa en su vida con la que tienen conflicto e inicien a tratar de resolverlo usando la misma frase que usaron al principio de la sesión “Me hubiera gustado que.... Repetir todo lo que se les venga a la mente y tratar de no dejar espacios en silencio... Al terminar se intercambian de roles. Después de terminar se les pregunta cómo se sienten en caso de que haya conflictos pendientes de trabajo terapéutico se trabajan.		60
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en la hoja que se les entregó.	Una hoja por participante.	30

**Resultados Esperados:** Que los participantes aprendan a resolver sus problemas sin dañarse a sí mismos ni a otras personas y libres de sustancias.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión 11. Estilos de Vida Saludables

**Objetivo:** Que los participantes aprendan estilos de vida saludables.

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	<p>Se les pide a los participantes que observen las tarjetas del tablero y elijan la o las tarjetas con las que se identifiquen</p> <p>Los enunciados de las tarjetas se describen a continuación</p> <p>“Aprender a vivir sin alcohol y drogas”</p> <p>“Manejar sentimientos y emociones”</p> <p>“Dieta Balanceada y Peso ideal”</p> <p>“Evitar nicotina y cafeína”</p> <p>“Hacer ejercicio moderado”</p> <p>“Pensar con claridad y ser objetivo”</p> <p>“Juzgar con claridad”</p> <p>“Controlar nuestra Conducta”</p> <p>“Productividad en la escuela”</p> <p>“Manejar el éxito y el fracaso en la vida”</p> <p>Cuando todos hayan elegido se les pide que se sienten y que expliquen por qué eligieron ese o esos enunciados y lo que significa.</p> <p>Y que al estar hablando Tomen conciencia de lo que están experimentando.</p>	Música instrumental y grabadora	10
<b>Caldeamiento Específico</b>	<p>Se les pide a los participantes que elijan un compañero con el que quieran trabajar y que se pongan de acuerdo quién es A y quién es B. Y B va a comenzar a compartir a su compañero la frase o frases con las que se identificó y el instructor informa a los 5 minutos el cambio de rol. Adelante...</p>	Cojines, periódicos	20
<b>Acción</b>	<p>Se les solicita a los participantes que escriban que es lo que en su vida requiere que hagan algún cambio, dense cuenta y escriban todo lo positivo en su vida que requiera reafirmarse.</p> <p>Se les pide que elaboren una lista de personas y lugares de los que se deben alejar porque los invita a dejar hábitos saludables.</p> <p>Se trabaja con los participantes que voluntariamente quieran experimentar con la técnica de confrontación.</p>		60
<b>Retroalimentación y</b>	<p>A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar</p>		30

<b>Cierre</b>	aquí?... Se les pide que lo dejen por escrito en las hojas que se les entregaron...		
---------------	---	--	--

**Resultados Esperados:** Que los participantes se den cuenta de lo que sí quieren y necesitan para su propia y vida.

## MANUAL DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN GRUPAL

### Sesión. 12 Cierre

**Objetivo:** Evaluación de las medidas Post Test y clausura del curso

Proceso Secuencial de la Sesión	Actividades	Materiales	Tiempo
<b>Caldeamiento Inespecífico</b>	Se les pide a los participantes que caminen por el salón y que escuchen la música y que tomen conciencia de lo que están experimentando al ir observando a sus compañeros hoy en esta última sesión de este programa. Tomen conciencia de lo que están experimentando.	Música instrumental y grabadora Cojines	5
<b>Caldeamiento Específico</b>	<i>Dinámica de los momentos más importantes del taller.</i> Se les reparte la cuarta parte de una cartulina y se le pide a todo el grupo que como grupo se pongan de acuerdo y escriban los momentos más importantes y que más aprendieron de este taller. Entrega de Reconocimientos. A cada participante se le entrega una constancia del taller que exprese a cada quien los méritos del mismo. <i>Dinámica de la Flor</i> El instructor compra una flor para cada una de los participantes y las coloca en un florero en un lugar que no sea visible para los participantes. Al momento de esta dinámica el instructor coloca las flores en el centro del grupo que está de pie en círculo y le pide que el que quiera iniciar la dinámica puede pasar a tomar una flor y se la va a entregar a un compañero y le expresará los motivos por los que se hacer merecedor para entregarle la flor.... Previamente se elaboran los Reconocimientos con las cualidades que hayan sido más notorias y se les entregan antes de la aplicación de los test.	Papel Bond y Plumones de colores, cinta adhesiva. Una flor y un diploma para cada participante	45
<b>Acción</b>	Se reparten los instrumentos y se procede a la Aplicación del TPG y del Nivel de Consumo Medidas Post (Posterior a la Intervención). Para medir las variables psicológicas se aplicará el Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (2002) para medir los bloqueos que se presentan en el ciclo de la experiencia: Postergación, Desensibilización, Proyección, Introyección, Retroflexión, Confluencia, Deflexión y Fijación, este instrumento consta de 40 reactivos y se contesta Si o No. El instructor les reparte el formato del test a cada uno de los participantes y una vez que todos tienen el formato en su poder y tienen su lápiz y están listos para comenzar se les	Formatos del TPG y del Nivel de Consumo	25

	<p>dan las siguientes Instrucciones: Favor anotar su nombre, la fecha de hoy y el grado académico que están cursando y en donde dice tema específico van a poner en relación a mí mismo.</p> <p>“A continuación encontrarán una serie de afirmaciones. Tome en cuenta que se trata de un rasgo o actitud frecuente en usted o que se está manifestando en el momento presente y deberá contestarlo solamente con una respuesta SI o No. Por favor ponga un círculo a lo que elija para que quede claro para nosotros y evite borrar o hacer correcciones. No marque una misma afirmación con un sí y no (V y F). Evite dejar sin contestar cualquier reactivo.”</p> <p>Se recogen los test como vayan terminando y se les pide que esperen en silencio y que no salgan del salón.</p> <p>En el apartado de consumo de sustancias se mide lo siguiente: El tipo de droga o drogas que se consumen; la cantidad que se consume y la frecuencia de consumo.</p> <p>Para medir el consumo a cada participante se le entrega un formato de cuestionario para investigar el índice de consumo de sustancias y se les pide que sean muy sinceros y que sus respuestas son confidenciales.</p> <p>Una vez contestados los cuestionarios por todos los participantes se recogen y se da inicio al cierre. Se les agradece su participación.</p>		
<b>Retroalimentación y Cierre</b>	<p>A cada uno de los participantes se solicita que escriban en una hoja ¿Qué aprendieron del taller? ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?</p> <p>Se les invita a una sesión de seguimiento después de 30 días. Se agradece su participación y colaboración y se les motiva para que sigan adelante con la abstinencia y se les dice que nosotros creemos que ellos harán lo que encuentren necesario para vivir una vida libre de sustancias adictivas.</p>	Hojas de papel tamaño carta, lápices y plumas.	45

**Resultados Esperados:** Que los participantes se responsabilicen de su vida y disminuyan o suspendan la ingestión de drogas y las medidas post Test de Psicodiagnóstico contestados y cantidad de consumo.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DIRIGIDO A JÓVENES  
DE PREPARATORIA EN SALTILLO, COAHUILA 2012**

<b>Programación de Sesiones</b>	<b>TEMA</b>	<b>Mes de agosto</b>	<b>Mes de septiembre</b>	<b>Mes de octubre</b>
	<b>Platica Informativa</b>		<b>Semana 1</b>	
<b>Sesión 1</b>	<b>Introducción</b>		<b>Semana 2</b>	
<b>Sesión 2</b>	<b>Darse Cuenta</b>		<b>Semana 2</b>	
<b>Sesión 3</b>	<b>Polaridades</b>		<b>Semana 3</b>	
<b>Sesión 4</b>	<b>Resentimiento y Culpa</b>		<b>Semana 3</b>	
<b>Sesión 5</b>	<b>Creencias</b>		<b>Semana 4</b>	
<b>Sesión 6</b>	<b>Necesidades</b>		<b>Semana 4</b>	
<b>Sesión 7</b>	<b>Responsabilidad y Moderación</b>			<b>Semana 1</b>
<b>Sesión 8</b>	<b>Asertividad</b>			<b>Semana 1</b>
<b>Sesión 9</b>	<b>Proyecto de Vida</b>			<b>Semana 2</b>
<b>Sesión 10</b>	<b>Solución de Conflictos</b>			<b>Semana 2</b>
<b>Sesión 11</b>	<b>Estilos de Vida Saludables</b>			<b>Semana 3</b>
<b>Sesión 12</b>	<b>Cierre</b>			<b>Semana 3</b>

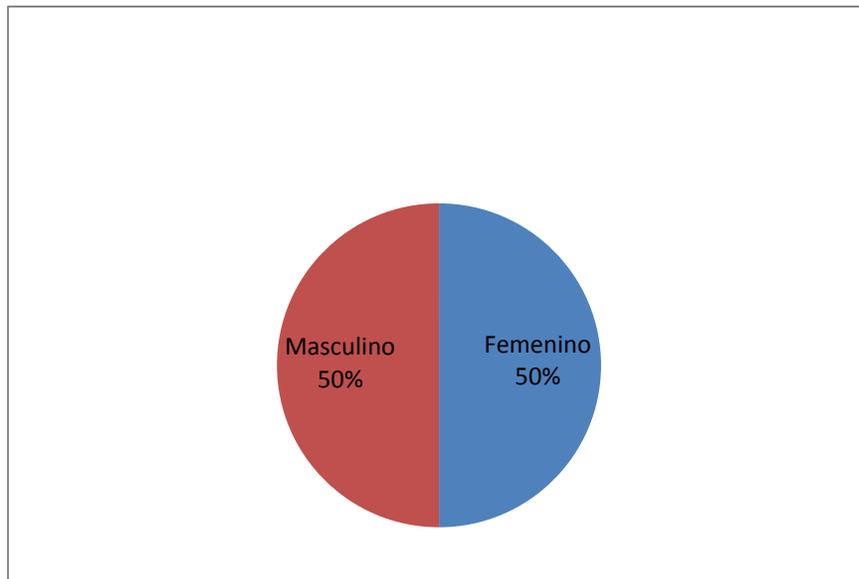
## CAPITULO IV

### RESULTADOS

#### 4. Variables socio demográficas

En relación a la variable sociodemográfica a continuación se presentan los datos al respecto del total de los participantes en el estudio, tanto de grupo control como de los grupos experimentales.

Se muestran los resultados de las características de los jóvenes del estudio. En relación al género la muestra se conformó por 34 hombres y 34 mujeres, en la Figura 6 se presentan las características de género del total de los participantes del estudio.



**Figura 6. Características socio-demográficas género.**

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 7, se presenta el recuento de género por grupo de estudio.

**Tabla 7. Género por grupo de estudio**

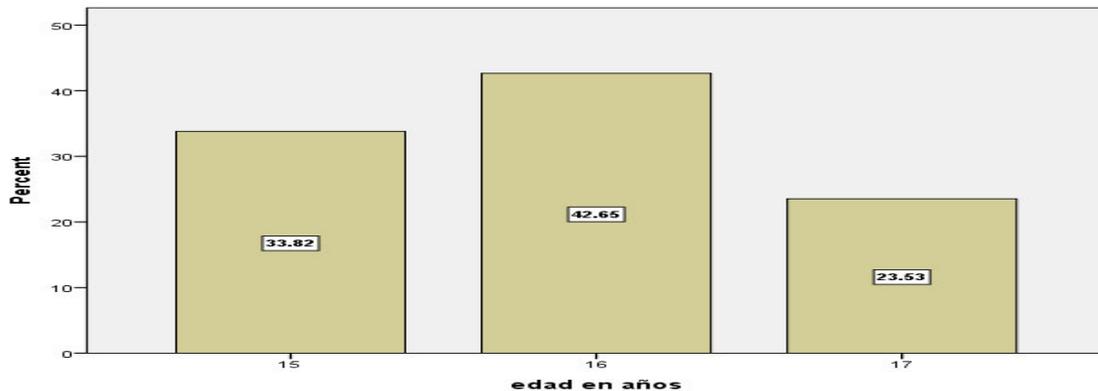
Pertenencia de grupo		características sexuales		
		masculino	femenino	otro
EXPERIMENTAL1		16	10	0
EXPERIMENTAL2		5	7	0
CONTROL		13	17	0

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 7, se muestran por género los participantes en el estudio.

En cuanto a la edad, del total de los participantes, el intervalo fue de entre los 15 y 17 años con una media de 15.90 años.

En la Figura, 7 característica socio demográfica edad.



**Figura 7. Característica socio demográfica edad**

Fuente: Elaboración propia.

En cuanto a la edad de los participantes, el 33.82% quince años, el 42.65% 16 años y el 23.63% 17 años.

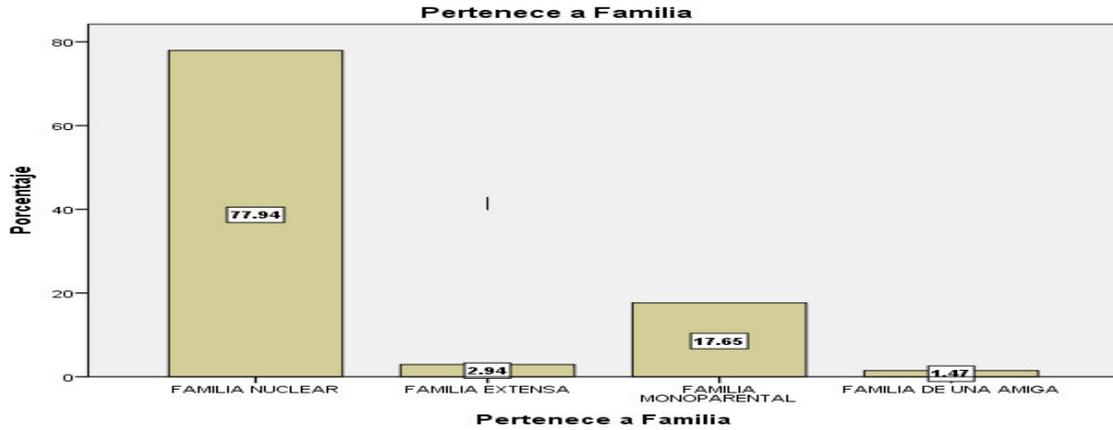
**Tabla 8. Edad promedio por grupos**

Variable	Experimental 1	Experimental 2	Control
Edad media	15	17	16

Fuente: Elaboración propia

En la Tabla 8 se observa la edad promedio de los tres grupos.

Se muestra en la Figura 8, el tipo de familia a la que pertenecen todos los participantes.



**Figura 8. Tipo de familia a la que pertenecen los jóvenes**

Fuente: Elaboración propia.

Respecto al tipo de familia a la que pertenecen los participantes del estudio, a nivel general, el 77.9% reportó vivir en una familia nuclear, el 17.6% pertenecer a familia monoparental y el 2.9% a una familia extensa.

En la tabla 9, se presenta, el tipo de familia a la que pertenecen por los participantes por grupo de estudio.

**Tabla 9. Tipo de familia por grupo de estudio.**

Grupos del estudio	FAMILIA NUCLEAR	FAMILIA EXTENSA	FAMILIA MONOPARENTAL
EXPERIMENTAL 1	19	-	7
EXPERIMENTAL 2	8	2	1
CONTROL	26		4

Fuente: Elaboración propia.

En la Tabla 9, el grupo experimental uno pertenece se presenta el número de jóvenes 19 jóvenes el número

En la Figura 9, se observa la situación laboral de los participantes.

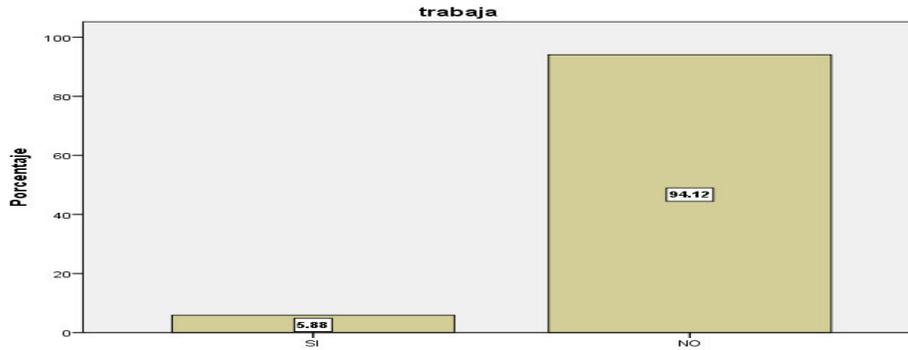


Figura 9. Situación laboral de los participantes

Fuente: Elaboración propia

En relación a la situación laboral de los participantes, el 95.6% no trabaja y el 4.4% trabaja como empleado.

#### 4.1. Variable patrón de consumo

Una vez visto los datos socio demográficos de los participantes enseguida presentaremos lo referente a la variable patrón de consumo que se recogen en la pregunta ¿Haz consumido sustancias que causan adicción (tabaco, alcohol, marihuana, inhalables, cocaína, heroína, alucinógenos)?

En la Figura 10 mostramos los resultados de la pregunta ¿has consumido sustancias adictivas?

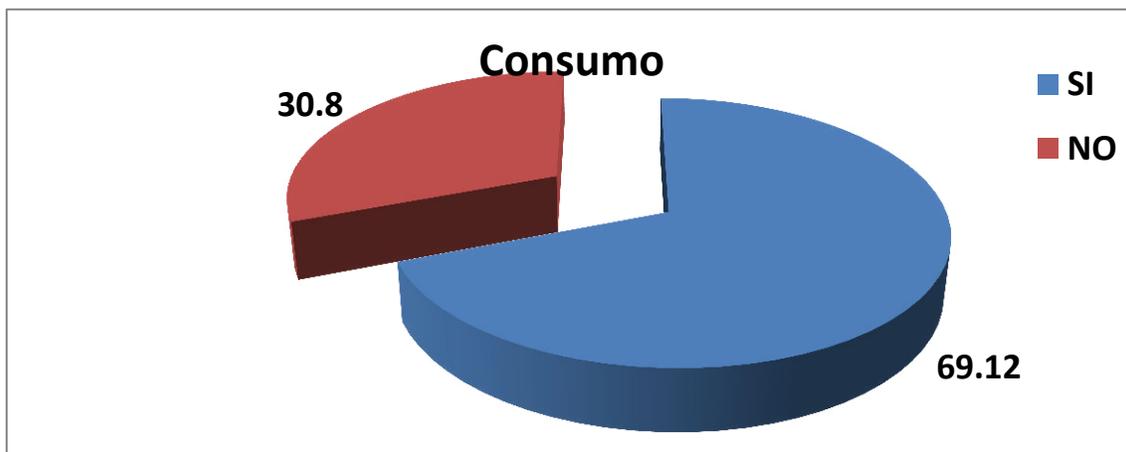
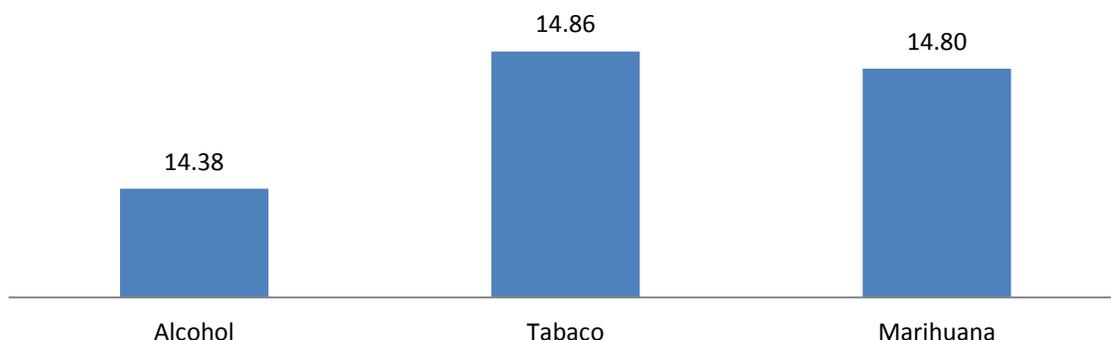


Figura 10. Consumo de sustancias adictivas en la muestra de estudio.

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la Figura 10 el 69.1% que corresponde a 47 frecuencias que reportaron que si han consumido y con 30.8%, con 21 frecuencias que no las han consumido.

En la Figura 11, se muestran los resultados de los análisis del promedio de edad de inicio de alcohol, tabaco y marihuana de todos los grupos.

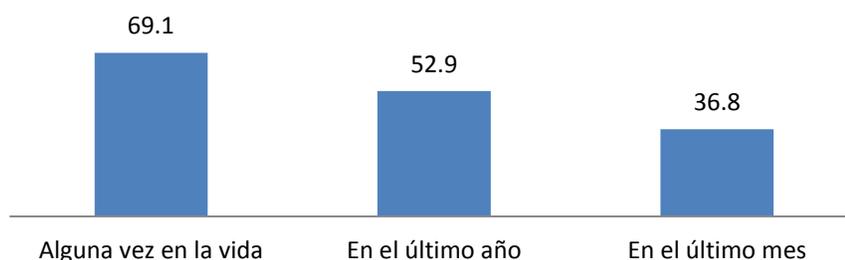


**Figura 11. Edad de inicio para el consumo de alcohol, tabaco y marihuana.**

Fuente: Elaboración propia.

En la Figura 11, se observa que la edad promedio de inicio de consumo de alcohol es de 14.38, la de tabaco de 14.86 y la de la marihuana es 14.80, la edad de inicio en promedio es de 14 años, a edad más temprana, siguiéndole el tabaco y la marihuana.

En seguida se presentan los resultados encontrados en todos los grupos, en relación al consumo de alcohol. Ver Figura 13.

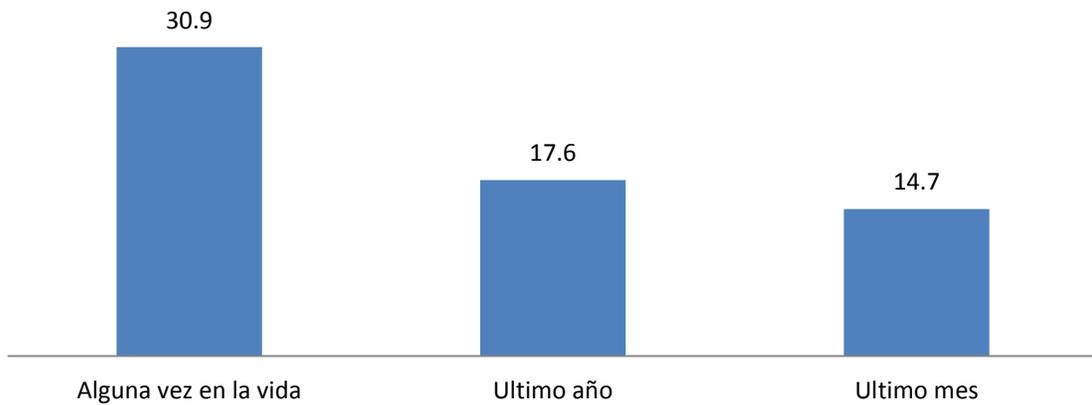


**Figura 12. Consumo de alcohol alguna vez**

Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la Figura 12, sobre el consumo de alcohol alguna vez en la vida reportaron haber consumido un 69.1%, en el último año el 52.9% reporta haber consumido, en cuanto al consumo de alcohol en el último mes el 36.8% reporta haberlo consumido.

En la Figura 13, se muestran los porcentajes de consumo de tabaco reportados por los jóvenes.

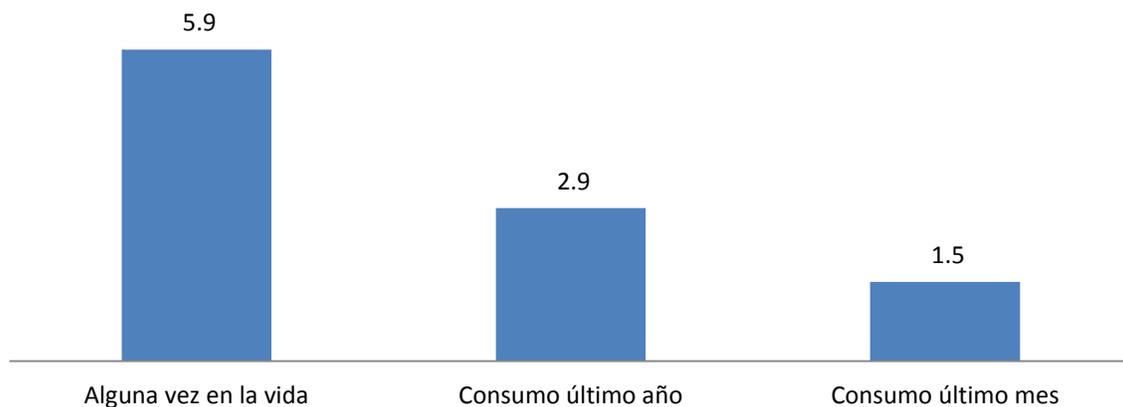


**Figura 13. Consumo de tabaco alguna vez**

Fuente: Elaboración propia.

Respecto al consumo de tabaco 30.9% de los participantes reportaron haber consumido alguna vez en la vida, 17.6% en el último año y 14.7% en el último mes.

En la Figura 14, se muestran los resultados de las tres medidas de consumo de marihuana, en el total de la población.



**Figura 14. Consumo de marihuana alguna vez.**

Fuente: Elaboración propia.

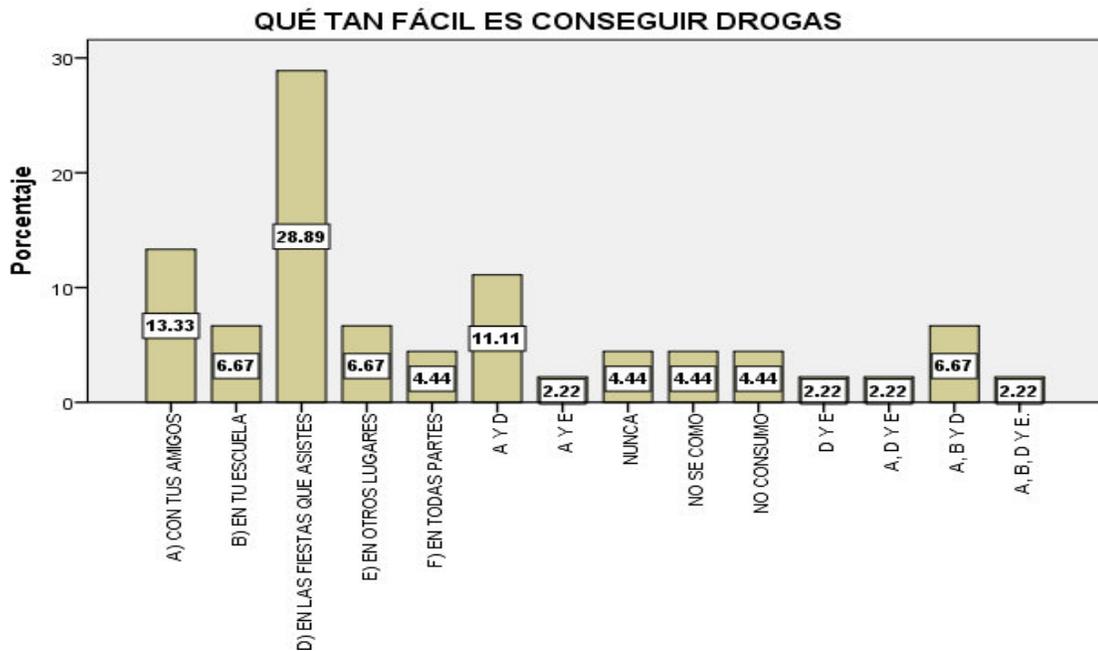
Sobre el consumo de marihuana (Ver figura, 14).

#### **4.2. Accesibilidad a las drogas**

En seguida se presentan los datos de la variable accesibilidad a las drogas en el contexto donde se desenvuelven los jóvenes.

##### **4.2.1. Accesibilidad**

En la Figura 15. Se muestran los datos en cuanto a la variable accesibilidad.

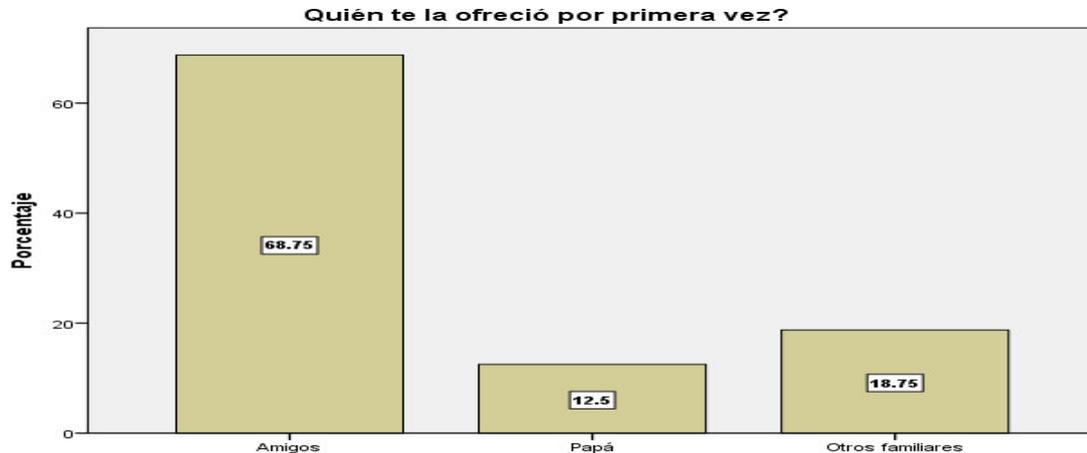


**Figura 15. Accesibilidad a las droga**

Fuente: Elaboración propia.

Los datos muestran que el 28.89% de los estudiantes reportan que es fácil conseguir drogas en las fiestas que asisten, mientras que el 13.33% mencionan que es fácil conseguirla con los amigos, y el 11.11% con los amigos y en las fiestas que asisten (Figura 15).

En cuanto a la pregunta quién o quiénes les ofrecieron esas sustancias en la Figura 16, se muestran los resultados.



**Figura 16. ¿Quién te la ofreció por primera vez?**

Fuente: Elaboración propia.

Los datos de la figura 16, muestran qué personas les ofrecieron por primera vez sustancias, el 68.75% de los participantes en el estudio mencionaron que fueron los amigos, el 18.75% reportaron que fueron otros familiares y un 12.50% que fue su propio padre.

#### ***4.3. El efecto del programa de intervención en prevención.***

Se presentan los resultados, de cada reactivo del instrumento empleado, en porcentajes. Para medirla variable en las dos mediciones antes de la intervención y después de la intervención, de todos los participantes independientemente del grupo asignado. A continuación se describen los reactivos y se reportan los porcentajes de las respuestas de los 32 reactivos del test con medición antes de la intervención.

#### ***4.4. Porcentajes de las respuestas a cada reactivo del instrumento empleado, medidas pre-test y postest.***

En la Tabla 10, se reportan los porcentajes de los 32 reactivos del test con medidas pre y post, fueron considerados los 68 participantes.

**Tabla 10. Relación de los porcentajes de los reactivos pre y post.**

#	Nombre del reactivo.	PRE	PRE	POST	POST
		SI %	NO %	SI %	NO %
1	Yo soy insensible	8.8	<b>91.2</b>	11.8	<b>88.2</b>
2	Soy feliz como soy	92.2	7.8	92.6	7.4
3	Cuando algo me disgusta lo digo	88.1	11.9	88.2	11.8
4	Me molesta que me vean llorar	51.5	48.4	47.1	52.9
6	Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás	<b>62.7</b>	37.3	<b>79.4</b>	20.6
7	Me es imposible dejar de ser como soy	<b>61.8</b>	38.2	<b>57.4</b>	42.6
8	Evito culpar a los demás si me siento mal	<b>79.4</b>	20.6	<b>82.4</b>	17.6
9	Siempre termino lo que empiezo	65.7	34.3	63.2	36.8
11	Debo evitar mostrar mi enojo	<b>47.1</b>	52.9	<b>36.8</b>	63.2
12	Me abstengo de discutir	<b>52.9</b>	47.1	<b>58.8</b>	41.2
13	Hago lo que los demás quieren aunque me disguste	2.9	97.1	10.3	89.7
14	Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo.	<b>46.3</b>	53.7	<b>52.9</b>	47.1
16	Dejo las cosas para después	37.3	62.7	38.2	61.8
17	Expreso lo que me molesta	<b>89.6</b>	10.4	<b>92.6</b>	7.4
18	Evito sentir	<b>13.2</b>	86.8	<b>8.8</b>	91.2
19	Sería feliz si no fuera por los demás	<b>20.6</b>	79.4	<b>14.7</b>	85.3
21	Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario.	<b>60.3</b>	39.7	<b>50.0</b>	50.0
22	Siempre estoy de acuerdo con los demás	5.9	94.1	4.4	95.6
23	Soy capaz de dejar de tener una idea fija	<b>63.2</b>	36.8	<b>77.9</b>	22.1
24	Evito enfrentar	51.5	48.5	51.5	48.5
26	Me gusta sentir	<b>88.2</b>	11.8	<b>94.1</b>	5.9
27	Evito manifestar lo que me molesta	<b>29.4</b>	70.6	<b>19.4</b>	80.6
28	Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy	59.7	40.3	57.4	42.6
29	Me abstengo de culpar a los demás si fracaso	85.3	14.7	82.4	17.6
31	Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer	70.6	29.4	72.1	27.9
32	Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó	<b>64.7</b>	35.3	<b>50.0</b>	50.0
33	Soy como me enseñaron que debo ser	64.7	35.3	63.2	36.8
34	Defiendo mis opiniones	94.1	5.9	92.6	5.9
36	Soy sensible	<b>85.3</b>	14.7	<b>91.2</b>	8.8
37	Me desagrada terminar lo que empiezo	1.5	98.5	7.4	92.6
38	Expreso lo que me disgusta	91.2	8.8	92.6	7.4
39	Estaría bien si no fuera por los demás	<b>25.0</b>	75.0	<b>14.7</b>	85.3

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Se excluyen los reactivos 5, 10, 15, 20, 25, 30 y 35; por considerarse con puntaje nulo. Los números que aparecen con negrita son los que presentaron mayor cambio.

Con el objetivo de sintetizar los resultados más relevantes de la Tabla 10, en relación a los porcentajes de respuesta de los reactivos del instrumento, en medidas iniciales y como están las medidas después de la intervención. Se describen a continuación.

Los reactivos que presentaron mayor cambio al comparar medidas pre test antes de la intervención y pos test después de la intervención, en primer lugar corresponde al reactivo “me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás, en segundo lugar “soy capaz de dejar de tener una idea fija” y “me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó”, en tercer lugar “estaría bien si no fuera por los demás” siguiéndole “debo evitar mostrar mi enojo” y “evito manifestar lo que me molesta” y “hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario”.

Se realizó un análisis de frecuencias y porcentajes para conocer como estaban las dificultades por reactivo en las medidas antes de la intervención y como están en las medidas post.

En la Tabla 11, se reportan los datos que se encontraron con los puntajes y frecuencias más altas en las medidas pre-test postest, de los participantes del estudio en forma general, sin importar el grupo al que fueron asignados.

**Tabla 11. Medidas pre y post de los reactivos con mayor respuesta SI.**

Respuesta si	Medida Pre Frec.	%	Medida Post Frec.	%
Defiendo mis opiniones (6)	64	<b>94.1</b>	63	92.6
Expreso lo que me disgusta (5)	62	91.2	63	92.6
Me gusta sentir (2)	60	88.2	64	<b>94.1</b>
Expreso lo que me molesta (5)	60	88.2	63	92.6

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Los reactivos que obtuvieron los puntajes más altos, se reportan en primer lugar, con 64 frecuencias, “defiendo mis opiniones”, siguiéndole con 62 frecuencias, “expreso lo que me disgusta” y con 60 frecuencias “me gusta sentir” y “expreso lo que me molesta” (Tabla 11).

Una vez presentados los reactivos con puntajes más altos con respuesta sí, en la Tabla 12, presentamos las medidas pre-test y postest de los reactivos con mayor respuesta no.

**Tabla 12. Medidas pre y post de los reactivos con mayor respuesta NO.**

Respuesta No	Medida Pre Frecuencia	%	Medida Post Frecuencia	%
Me desagrada terminar lo que empiezo (1)	67	<b>98.5</b>	63	92.6
Hago lo que los demás quieren aunque me disguste. (7)	66	97.1	61	89.7
Siempre estoy de acuerdo con los demás (7)	64	94.1	65	<b>95.6</b>
Yo soy insensible (2)	62	91.2	60	88.2

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Como puede observarse en la Tabla 12, los reactivos que obtuvieron las frecuencias más altas “me desagrada terminar lo que empiezo” con 67 frecuencias, siguiéndole “hago lo que los demás quieren aunque me disguste” con 66 frecuencias, “siempre estoy de acuerdo con los demás” con 64 frecuencias y “yo soy insensible” con 62.

#### **4.6. Reactivos ordenados por bloqueo en las medidas pre.**

Después de haber analizado los datos de los reactivos que se encontraron en forma descriptiva, a continuación se muestran los resultados de los reactivos ahora organizados por las variables de estudio correspondientes a los bloqueos gestálticos y sus puntajes de acuerdo a la clasificación del test de Salama, donde indica las dificultades que están presentando los jóvenes en ese momento de su vida.

El primer bloqueo del ciclo de la experiencia es el de postergación el cual está constituido por los siguientes reactivos 9, 16, 28 y 37, se describen en la Tabla 13, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 13. Porcentajes de reactivos postergación**

#	Bloqueo Postergación Reactivos 9, 16, 28 Y 37	Porcentaje Sin Bloqueo	Porcentaje Con Bloqueo
9	Siempre termino lo que empiezo	67.6	32.4
16	Dejo las cosas para después	60.3	39.7
28	Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy	58.8	<b>41.2</b>
37	Me desagrada terminar lo que empiezo	<b>98.5</b>	1.5

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Del bloqueo postergación, el reactivo “me desagrada terminar lo que empiezo” obtuvo el porcentaje más alto en toda la población encuestada 98.5% en sin bloqueo y con bloqueo la más alta en “evito dejar para mañana lo

que puedo hacer hoy” en bloqueada con 41.2% (tabla 13).

El segundo bloqueo del ciclo de la experiencia es el de desensibilización, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 1, 18, 26 y 36, se describen en la Tabla 14, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 14. Porcentajes de reactivos desensibilización**

#	Bloqueo Desensibilización Reactivos 1, 18, 26 y 36.	Puntaje Sin Bloqueo	Puntaje Con Bloqueo
1	Yo soy insensible	<b>91.2</b>	8.8
18	Evito sentir	86.8	<b>13.2</b>
26	Me gusta sentir	86.8	<b>13.2</b>
36	Soy sensible	86.8	<b>13.2</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En este bloqueo desensibilización el porcentaje más alto con un 91.2% “yo soy insensible” en sin bloqueo y con porcentaje mayor en bloqueada los reactivos: “evito sentir”, “me gusta sentir” y “soy sensible” con 13.2% (Tabla 14).

El tercer bloqueo del ciclo de la experiencia es el de proyección, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 8, 19, 29 y 39, se describen en la Tabla 15, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 15. Porcentajes de reactivos proyección**

#	Bloqueo Proyección Reactivos 8, 19, 29 y 39	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
8	Evito culpar a los demás si me siento mal	75.0	<b>25.0</b>
19	Sería feliz si no fuera por los demás	77.9	22.1
29	Me abstengo de culpar a los demás si fracaso	<b>85.3</b>	14.7
39	Estaría bien si no fuera por los demás	75.0	<b>25.0</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En el bloqueo proyección la parte sin bloqueo, aparece con porcentaje más alto 85.3%. El reactivo “me abstengo de culpar a los demás si fracaso” y la puntuación más alta los reactivos “evito culpar a los demás si me siento mal” y “estaría bien si no fuera por los demás” con un 25% con bloqueo (Tabla 15).

El cuarto bloqueo del ciclo de la experiencia es el de introyección, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 2, 11, 21 y 33, se describen en la Tabla 16, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 16. Puntajes de reactivos de Introyección**

#	Bloqueo Introyección Reactivos 2, 11, 21 y 33	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
2	Soy feliz como soy	<b>92.6</b>	7.4
11	Debo evitar mostrar mi enojo	52.9	<b>47.1</b>
21	Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario	63.2	36.8
33	Soy como me enseñaron que debo ser	35.3	<b>64.7</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos

En el bloqueo introyección el puntaje más alto sin bloqueo el reactivo “soy feliz como soy” con un 92.6% y el más alto con bloqueo 64.7%, el reactivo “soy como me enseñaron que debo ser” (Tabla 16).

El quinto bloqueo del ciclo de la experiencia es el de retroflexión, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 4, 17, 27 y 38, se describen en la Tabla 17, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 17. Puntajes de reactivos de retroflexión**

#	Bloqueo Retroflexión Reactivos 4, 17, 27 y 38	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
4	Me molesta que me vean llorar	45.6	<b>54.4</b>
17	Expreso lo que me molesta	89.7	10.3
27	Evito manifestar lo que me molesta	70.6	29.4
38	Expreso lo que me disgusta	<b>91.2</b>	8.8

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En la Tabla 17, en la variable retroflexión, el reactivo “expreso lo que me disgusta” obtuvo el mayor puntaje 91.2% en desbloqueada y el reactivo “me molesta que me vean llorar” con más alto puntaje 54.4% con bloqueo (Tabla 17).

El sexto bloqueo del ciclo de la experiencia es el de deflexión, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 3, 12, 24 y 34, se describen en la Tabla 18, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 18. Relación de puntajes de reactivos de deflexión**

#	Bloqueo Deflexión Reactivos 3, 12, 24 y 34	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
3	Cuando algo me disgusta lo digo	86.8	13.2
12	Me abstengo de discutir	48.5	<b>51.5</b>
24	Evito enfrentar	48.5	<b>51.5</b>
34	Defiendo mis opiniones	<b>94.1</b>	5.9

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En este bloqueo deflexión el reactivo con puntaje más alto el reactivo “defiendo mis opiniones” con un 94.1% y con puntaje más alto para los reactivos “evito enfrentar” y “me abstengo de discutir” con un 51.5% con bloqueo (Tabla 18).

El séptimo bloqueo del ciclo de la experiencia es el de confluencia, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 6, 13, 22 y 31, se describen en la Tabla 19, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 19. Puntajes reactivos bloqueo confluencia**

#	Bloqueo Confluencia Reactivos 6, 13, 22 y 31	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
6	Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás	63.2	<b>36.8</b>
13	Hago lo que los demás quieren aunque me disguste	<b>97.1</b>	2.9
22	Siempre estoy de acuerdo con los demás	94.1	5.9
31	Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer	70.6	29.4

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En los reactivos del bloqueo confluencia el puntaje más alto 97.1% sin bloqueo corresponde a “hago lo que los demás quieren aunque me disguste” y el reactivo de mayor puntaje con bloqueo, “me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás” con un 36.8% (Tabla 19).

El octavo bloqueo del ciclo de la experiencia es el de fijación, el cual está constituido por los siguientes reactivos: 7, 14, 23 y 32, se describen en la tabla 20, los reactivos y los porcentajes libres de bloqueo y con bloqueo.

**Tabla 20. Puntajes de los reactivos del bloqueo fijación**

#	Bloqueo Fijación Reactivos 7, 14, 23 y 32	Puntaje sin bloqueo	Puntaje con bloqueo
7	Me es imposible dejar de ser como soy	36.8	<b>63.2</b>
14	Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo	45.6	54.4
23	Soy capaz de dejar de tener una idea fija	<b>64.7</b>	35.3
32	Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó	35.3	<b>64.7</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En la fijación los porcentajes más altos corresponden al reactivo “soy capaz de dejar de tener una idea fija” con un puntaje de 64.7% en sin bloqueo y

el reactivo “me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó” con puntaje igual 64.7% con bloqueo (Tabla 20).

Una vez analizados los puntajes de los reactivos por variable de estudio, en relación a los bloqueos, se evaluaron cada uno de ellos de acuerdo a la teoría y el test de Salama para ver si estarían bloqueados o desbloqueados, en seguida se presentan los resultados por frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo medidas antes y después de la intervención.

#### **4.7 Niveles de bloqueo medidas pre-test**

Una vez realizadas las comparaciones de los reactivos con o sin bloqueo en medidas pre post, se realizó un análisis de frecuencias para conocer los niveles de proporción de cada uno de los ocho bloqueos.

De acuerdo al test de Salama, los reactivos por bloqueo se pueden evaluar de acuerdo a sus puntajes. El puntaje 0 equivale a 0% de porcentaje de bloqueo, significaría desbloqueada, el puntaje 2, con 25% de bloqueo significaría funcional, el puntaje 4, con 50% de bloqueo significaría ambivalencia, el puntaje 6, con 75% de bloqueo significaría disfuncional y el puntaje 8, con 100% de bloqueo significaría bloqueada.

En seguida se presentan cada una de las variables de estudio en función de su evaluación en los niveles anteriormente mencionados en las medidas pre-test, sus frecuencias y porcentajes.

En la Tabla 21, se presenta el bloqueo postergación en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo.

**Tabla 21. Frecuencias y porcentajes del nivel del Bloqueo Postergación**

<b>Medida pre-test</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Desbloqueada	31	45.6	<b>45.6</b>	45.6
Funcional	12	17.6	17.6	63.2
Ambivalencia	25	36.8	<b>36.8</b>	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Respecto al bloqueo de postergación la parte desbloqueada presenta 45.6% siendo la más alta y funcional un 17.6%, mientras que el 36.8% en ambivalencia y sin puntaje en disfuncional y bloqueada, lo que indica mayor puntaje a la parte sin bloqueo (Tabla 21).

En la Tabla 22, se presenta el bloqueo desensibilización en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo.

**Tabla 22. Frecuencias y porcentajes del nivel de Bloqueo desensibilización**

Medida pre-test	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	50	73.5	<b>73.5</b>	73.5
Funcional	9	13.2	<b>13.2</b>	86.8
Válidos Ambivalencia	7	10.3	10.3	97.1
Disfuncional	2	2.9	2.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En desensibilización corresponde la más alta con un 73.5% desbloqueada y funcional con un 13.2% y con frecuencia más baja con un 10.3% en ambivalencia, 2.9% disfuncional y bloqueada con un 2.9%, lo que representa que el 86.7% aparece libre de conflicto y el 13.2% con bloqueo (Tabla 22).

En la Tabla 23, se presenta el bloqueo proyección en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo

**Tabla 23. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo proyección**

Medida pre-test	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	34	50.0	<b>50.0</b>	50.0
Funcional	16	23.5	<b>23.5</b>	73.5
Válidos Ambivalencia	12	17.6	17.6	91.2
Disfuncional	4	5.9	5.9	97.1
Bloqueada	2	2.9	2.9	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En el bloqueo proyección la parte desbloqueada aparece con un porcentaje del 50% y con un 23.5% la parte funcional, y en ambivalencia con un 17.6% disfuncional con un 5.9%, bloqueada con 2.9% indicando que el 73.5% de la muestra se encuentra libre de conflicto y 26.4 presenta bloqueo (Tabla 23).

En la Tabla 24, se presenta el bloqueo introyección en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo (Tabla 24).

**Tabla 24. Frecuencias y porcentajes del nivel de Bloqueo introyección**

Medida pre-test	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
.Válidos	Desbloqueada	8	11.8	11.8
	Funcional	21	30.9	<b>30.9</b>
	Ambivalencia	30	44.1	<b>44.1</b>
	Disfuncional	9	13.2	13.2
	Total	68	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Este bloqueo introyección presenta puntajes más altos en ambivalencia con 44.1%, siguiéndole funcional con 30.9%, desbloqueada 11.8% y disfuncional con un 13.2%, en total la parte sana 42.7% en la parte libre de conflicto y con bloqueo 57.3%, lo que representa una frecuencia de 39 jóvenes (Tabla 24).

En la Tabla 25, se presenta el bloqueo retroflexión en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo.

**Tabla 25. Frecuencias y porcentajes nivel de Bloqueo retroflexión**

Medida pre-test	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Desbloqueada	19	27.9	<b>27.9</b>
	Funcional	35	51.5	<b>51.5</b>
	Ambivalencia	8	11.8	11.8
	Disfuncional	3	4.4	4.4
	Bloqueada	3	4.4	4.4
	Total	68	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En este bloqueo retroflexión la parte funcional se presenta como la más alta con un 51.5%, siguiéndole desbloqueada con un 27.9%, ambivalente con

un 11.8%, disfuncional y bloqueada con un 4.4%, lo que representa mayor puntaje a la parte sin bloqueo con un 79.4% y menor con conflicto el 20.6% (Tabla 25).

En la Tabla 26, se presenta el bloqueo deflexión en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo

**Tabla 26. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo deflexión**

<b>Medida pre-test</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válidos	Desbloqueada	23	33.8	<b>33.8</b>	33.8
	Funcional	19	27.9	<b>27.9</b>	61.8
	Ambivalencia	19	27.9	<b>27.9</b>	89.7
	Disfuncional	4	5.9	5.9	95.6
	Bloqueada	3	4.4	4.4	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En este bloqueo deflexión se manifiesta representando el puntaje más alto en desbloqueada con un 33.8%, seguido de un 27.9% en funcional y ambivalencia y se observa que los porcentajes con frecuencia menor son 5.9% en disfuncional y 4.4% en bloqueada, mostrando mayor porcentaje a la parte sana 61.7% y 38.2 % con bloqueo (Tabla 26).

En la Tabla 27, se presenta el bloqueo confluencia en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo.

**Tabla 27. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo confluencia**

<b>Medida pre-test</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Válidos	Desbloqueada	26	38.2	<b>38.2</b>	38.2
	Funcional	32	47.1	<b>47.1</b>	85.3
	Ambivalencia	9	13.2	13.2	98.5
	Disfuncional	1	1.5	1.5	100.0
	Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Respecto a la confluencia lo que corresponde al puntaje más alto funcional con 47.1% y la parte desbloqueada obtiene un 38.2%, siguiéndole ambivalencia con un 13.2% y disfuncional con 1.5%, lo que indica el 85.3% corresponde a la parte sana y el 14.7% a la parte con bloqueo (Tabla 27).

En la Tabla 28, se presenta el bloqueo fijación en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo

**Tabla 28. Frecuencias y porcentajes del nivel de bloqueo fijación**

Medida pre-test	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	5	7.4	7.4	7.4
Funcional	11	16.2	16.2	23.5
Ambivalencia	26	38.2	<b>38.2</b>	61.8
Disfuncional	20	29.4	<b>29.4</b>	91.2
Bloqueada	6	8.8	8.8	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En la fijación las frecuencias más altas corresponden a ambivalencia con un 38.2%, siguiéndole disfuncional con 29.4%, funcional 16.2% y bloqueada con 8.8%, lo que significa una mayor frecuencia en puntajes con bloqueo 76.4% y 23.6% sin conflicto.

Una vez analizados los datos por cada variable enseguida se presenta la tabla 29, una síntesis de los resultados en cada uno de los bloqueos, añadiendo la sumatoria de los que estarían sin dificultades o con dificultades.

**Tabla 29. Sintética de los resultados por bloqueo y por nivel de dificultad**

Medida pre-test	Poster	Desen	Proy	Intro	Retro	Defle	Conf	Fijac
Sin Bloqueo	45.6	<b>73.5</b>	50.0	11.8	27.9	33.8	38.2	7.4
Funcional	17.6	13.2	23.5	30.9	<b>51.5</b>	27.9	47.1	16.2
<b>Suma</b>	63.2	<b>86.7</b>	73.5	42.7	79.4	61.7	85.3	23.6
Ambivalencia	36.8	13.3	17.6	<b>44.1</b>	11.8	27.9	13.2	38.2
Disfuncional		2.9	5.9	13.2	4.4	5.9	1.5	<b>29.4</b>
Bloqueada			2.9		4.4	4.4		<b>8.8</b>
<b>Suma</b>	36.8	16.2	26.4	<b>57.3</b>	20.6	<b>38.2</b>	14.7	<b>76.4</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Se encontró que los porcentajes más desbloqueados y funcionales aparecen en desensibilización con 86.7%, seguido por confluencia con 85.3% y retroflexión con 79.4%. En cuanto a los bloqueos con porcentajes más altos en ambivalencia, disfuncional y bloqueada el más alto aparece en fijación con 76.4%, seguido por introyección con 57.3% y deflexión con 38.2% (Tabla 29).

#### **4.9. Niveles de bloqueo medidas posttest**

Una vez presentados los resultados de las medidas pre-test de cada uno de los bloqueos y/o variables de estudio, en seguida se presentan cada una de ellas en función de su evaluación por nivel de bloqueo en las medidas posttest.

A continuación se presentan cada uno de los bloqueos en función de sus niveles de evaluación, sus frecuencias y porcentajes.

En la Tabla 30, se presenta el bloqueo postergación en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida posttest.

**Tabla 30. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo postergación**

<b>Medida posttest</b>	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	25	36.8	<b>36.8</b>	36.8
Funcional	16	23.5	<b>23.5</b>	60.3
Ambivalencia	15	22.1	22.1	82.4
Disfuncional	11	16.2	16.2	98.5
Bloqueada	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Respecto al bloqueo de postergación los puntajes más altos corresponden a la parte desbloqueada con 36.8% siendo la más alta, siguiéndole funcional con un 23.5%, mientras que el 22.1% en ambivalencia y 16.2% en disfuncional y bloqueada 1.5%, lo que indica mayor puntaje la parte sin bloqueo con 60.3% y 39.8 sin bloqueo (Tabla 30).

En la Tabla 31, se presenta el bloqueo desensibilización en el que se

describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 31. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo desensibilización**

<b>Medida postest</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Desbloqueada	54	79.4	<b>79.4</b>	79.4
Funcional	8	11.8	<b>11.8</b>	91.2
Válidos Ambivalencia	4	5.9	5.9	97.1
Disfuncional	2	2.9	2.9	100.0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En desensibilización corresponde la más alta con un 79.4% desbloqueada y funcional con un 11.8% y con frecuencia más baja con un 5.9% en ambivalencia, 2.9% disfuncional, lo que representa que el 91.2% aparece libre de conflicto y el 8.8% con bloqueo (Tabla 31).

En la Tabla 32, se presenta, el bloqueo proyección en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 32. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo proyección**

<b>Medida postest</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Desbloqueada</b>	39	57.4	<b>57.4</b>	57.4
<b>Funcional</b>	18	26.5	<b>26.5</b>	83.8
<b>Ambivalencia</b>	7	10.3	10.3	94.1
<b>Disfuncional</b>	2	2.9	2.9	97.1
<b>Bloqueada</b>	2	2.9	2.9	100.0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En el bloqueo proyección la parte desbloqueada aparece con un porcentaje del 57.4% y con un 26.5% la parte funcional, y en ambivalencia con un 10.3% disfuncional y bloqueada con 2.9% indicando que el 83.9% de la muestra se encuentra libre de conflicto y 16.1% presenta bloqueo (Tabla 32).

En la Tabla 33, se presenta el bloqueo introyección en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida

postest.

**Tabla 33. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo introyección**

<b>Medida postest</b>	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	11	16.2	16.2	16.2
Funcional	19	27.9	<b>27.9</b>	44.1
Válidos Ambivalencia	29	42.6	<b>42.6</b>	86.8
Disfuncional	8	11.8	11.8	98.5
Bloqueada	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Este bloqueo Introyección presenta puntajes más altos en ambivalencia con 42.6%, siguiéndole funcional con 27.9%, desbloqueada 16.2% y disfuncional con un 11.8%, en total la parte sana 44.1% en la parte libre de conflicto y con bloqueo 55.9%, lo que representa una frecuencia de 38 jóvenes (Tabla 33).

En la Tabla 34, se presenta el bloqueo retroflexión en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 34. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo retroflexión**

<b>Medida postest</b>	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Desbloqueada	30	44.1	<b>44.1</b>	<b>44.1</b>
Funcional	24	35.3	<b>35.3</b>	<b>79.4</b>
Ambivalencia	11	16.2	16.2	<b>95.6</b>
Disfuncional	2	2.9	2.9	<b>98.5</b>
Bloqueada	1	1.5	1.5	<b>100.0</b>
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En cuanto al bloqueo retroflexión la parte desbloqueada se presenta como la más alta con un 44.1%, siguiéndole funcional con un 35.3%, ambivalente con un 16.2%, disfuncional con un 2.9% y bloqueada con un 1.5%, lo que representa mayor puntaje a la parte sin bloqueo con un 79.4% y menor con conflicto el 20.6% (Tabla 34).

En la Tabla 35, se presenta el bloqueo deflexión en el que se describen

las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 35. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo deflexión**

<b>Medida postest</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Desbloqueada	19	27.9	27.9	27.9
Funcional	21	30.9	<b>30.9</b>	58.8
Válidos Ambivalencia	23	33.8	<b>33.8</b>	92.6
Disfuncional	5	7.4	7.4	100.0
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En el bloqueo deflexión el porcentaje más alto corresponde a la ambivalencia con 33.8%, seguido por funcional con un 30.9% y desbloqueada con un 27.9%, se observa que el porcentajes con frecuencia menor es 7.4% en disfuncional y sin puntaje en bloqueada, mostrando mayor porcentaje a la parte sana 58.8 % y 41.2 % con bloqueo (Tabla 35).

En la Tabla 36, se presenta el bloqueo confluencia en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 36. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo confluencia**

<b>Medida postest</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Desbloqueada</b>	<b>35</b>	<b>51.5</b>	<b>51.5</b>	<b>51.5</b>
<b>Funcional</b>	<b>24</b>	<b>35.3</b>	<b>35.3</b>	<b>86.8</b>
Válidos <b>Ambivalencia</b>	<b>7</b>	<b>10.3</b>	<b>10.3</b>	<b>97.1</b>
<b>Disfuncional</b>	<b>2</b>	<b>2.9</b>	<b>2.9</b>	<b>100.0</b>
<b>Total</b>	<b>68</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Respecto a la confluencia lo que corresponde al puntaje más alto 51.5% la parte desbloqueada, siguiéndole la parte funcional con un 35.3% y con menor puntaje ambivalencia con un 10.3% y disfuncional con 2.9%, lo que indica que el 86.8% corresponde a la parte sana y el 13.2% a la parte con bloqueo (Tabla 36).

En la tabla 37, se presenta el bloqueo fijación, en el que se describen las frecuencias y porcentajes de acuerdo al nivel de bloqueo medida postest.

**Tabla 37. Frecuencias y porcentajes por nivel de bloqueo fijación**

Medida postest	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
			válido	acumulado
Desbloqueada	7	10.3	10.3	10.3
Funcional	20	29.4	<b>29.4</b>	39.7
Ambivalencia	26	38.2	<b>38.2</b>	77.9
Válidos Disfuncional	14	20.6	20.6	98.5
Bloqueada	1	1.5	1.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En la fijación las frecuencias más altas corresponden a ambivalencia con un 38.2%, siguiéndole funcional con un 29.4%, disfuncional con 20.6%, funcional 16.2%, 10.3% en desbloqueada y bloqueada con 1.5 %, lo que significa una mayor frecuencia en puntajes con bloqueo 60.3% y 39.7% sin conflicto (Tabla 37).

Una vez analizados los datos por cada variable, enseguida se presenta una tabla sintética de los resultados en cada uno de los bloqueos, añadiendo la sumatoria de los que estarían sin dificultades como es el caso de desbloqueada y funcional, o con dificultades como ambivalencia, disfuncional y bloqueada. Ver Tabla 38.

**Tabla 38. Sintética de los resultados por bloqueo y por nivel de dificultad**

Medidas postest	Post	Des	Proy	Intro	Retro	Defle	Conf	Fijac
Desbloqueada	36.8	<b>79.4</b>	57.4	16.2	44.1	27.9	51.5	10.3
Funcional	23.5	11.8	26.5	27.9	<b>35.3</b>	30.9	<b>35.3</b>	29.4
<b>Suma:</b>	60.3	<b>91.2</b>	<b>83.9</b>	44.1	79.4	58.8	<b>86.8</b>	39.7
Ambivalencia	22.1	5.9	10.3	<b>42.6</b>	16.2	33.8	10.3	38.2
Disfuncional	16.2	2.9	2.9	11.8	2.9	7.4	2.9	<b>20.6</b>
Bloqueada	1.5		<b>2.9</b>	1.5	1.5			1.5
<b>Suma:</b>	39.8	7.8	16.1	<b>55.9</b>	20.6	<b>41.2</b>	13.2	<b>60.3</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

Como se reportan los datos en la tabla 38, se encontró que los porcentajes más desbloqueados y funcionales aparecen en desensibilización con 91.2%, siguiéndole confluencia con 86.8% y proyección con 83.9%. Los bloqueos con mayores dificultades serían de acuerdo a los datos, ambivalencia, disfuncional y bloqueada donde el porcentaje más alto aparece en fijación con 60.3%, seguida por introyección con 55.9% y deflexión con 41.2%.

#### **4.11. Comparación de bloqueos medidas pre-test-postest**

Analizados los datos por niveles de descripción de los bloqueos se presenta una tabla comparativa con medidas pre-test y medidas postest, de los bloqueos con sus respectivos porcentajes.

**Tabla 39. Comparativa de bloqueos con medidas pre y post.**

<b>Bloqueo</b>	<b>Medida Pre %</b>	<b>Medida Post %</b>
Postergación	22.79	30.51
Desensibilización	10.66	<b>8.09</b>
Proyección	22.06	<b>16.91</b>
Introyección	39.71	38.60
Retroflexión	26.47	<b>20.59</b>
Deflexión	29.78	30.15
Confluencia	19.49	<b>16.18</b>
Fijación	54.04	<b>43.38</b>

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 39, se muestran las diferencias de la disminución de los bloqueos en primer lugar el bloqueo fijación, siguiéndole proyección, retroflexión, confluencia y desensibilización. Por otra parte se reporta el incremento en los bloqueos postergación y deflexión.

#### **4.12. Comparación de medias por bloqueo, medidas pre-test-postest.**

Posteriormente del análisis de los datos de las medidas pre-test y postest de los bloqueos a nivel general, en seguida se presenta la tabla comparativa de las diferencias de medias entre los bloqueos de las medidas iniciales y finales a nivel general.

**Tabla 40. Comparativa de las Medias Pre-test Post Test**

MEDIDA PRE TEST	BLOQUEOS	MEDIDA POSTEST
1.91	Postergación	2.22
1.43	Desensibilización	1.32
1.88	Proyección	1.68
<b>2.59</b>	Introyección	<b>2.54</b>
2.06	Retroflexión	1.82
2.19	Deflexión	2.21
1.78	Confluencia	1.65
<b>3.16</b>	Fijación	<b>2.74</b>

Fuente: Elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En general la media más alta para las medidas pre-test corresponde a fijación 3.16, siguiéndole introyección 2.59, deflexión 2.19 y retroflexión 2.06, mientras que las medias con menor puntuación, desensibilización 1.43, confluencia 1.78 y proyección 1.88. Para interpretar a qué equivaldrían las medias, entre el uno y el dos significaría que se encuentra la muestra en un bloqueo parcial, encontrándose aún disponibles para el cambio. En cuanto a la media 3.16 corresponderían más cerca de ambivalencia lo que implicaría más dificultad para el cambio.

En relación a las medias, de las medidas post test, corresponden a fijación 2.74, introyección con 2.54, postergación 2.22 y deflexión 2.21, respecto y las a medias con menor puntuación destaca desensibilización, con 1.32, siguiéndole confluencia 1.65 y proyección 1.68.

Lo que indica la comparación de medias en las medidas pre-test y postest coinciden como las más altas fijación e introyección y desensibilización, confluencia y proyección respectivamente.

#### **4.13. Comparación de medias inter grupos experimental y control.**

Una vez analizados los cambios que se demostraron en forma general como resultado de la intervención, enseguida se despliegan los resultados de los análisis de comparación de medias, en los grupos experimental y control. Se presenta una tabla comparativa de las medias entre el grupo experimental uno, grupo experimental dos y grupo control con el objetivo de observar en que bloqueo resultaron las disminuciones más altas. Como se observa en la tabla 41.

**Tabla 41. Comparar las medias del grupo experimental uno, grupo experimental dos y el grupo control.**

Bloqueo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo
	Exp.1	Exp.1	Exp.2	Exp.2	Control	Control
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Postergación	1.85	2.15	2.17	2.33	1.87	2.23
Desensibilización	1.27	1.23	1.33	1.33	1.60	1.40
Proyección	1.54	1.31	2.17	2.00	2.07	1.87
Introyección	2.85	2.77	2.42	2.42	2.43	2.40
Retroflexión	2.42	<b>2.04</b>	2.25	<b>1.92</b>	1.67	1.60
Deflexión	2.54	<b>2.19</b>	2.25	2.50	1.87	2.10
Confluencia	2.08	<b>1.69</b>	1.58	2.00	1.60	1.47
Fijación	3.31	<b>2.65</b>	3.00	<b>2.67</b>	3.10	2.83

Fuente: elaboración propia. Aparecen en negrita los porcentajes más altos.

En las medidas postest los bloqueos que presentaron mayor cambio fue el grupo experimental uno y corresponde, a fijación de 3.31 a 2.65, siguiéndole confluencia de 2.08 a 1.69, y deflexión de 2.54 a 2.19, retroflexión de 2.42 a 2.04, proyección de 1.54 a 1.31 introyección de 2.85 a 2.77 mientras que postergación no presentó disminución.

En cuanto al grupo experimental dos, los bloqueos que presentaron mayor cambio fueron retroflexión de 2.25 a 1.92, fijación de 3.00 a 2.67 siguiéndole proyección de 2.17 a 2.00, mientras que desensibilización e

introyección se mantuvieron sin cambio y los bloqueos que presentaron aumento confluencia, postergación y deflexión.

Los resultados en el grupo control aumentaron en postergación de 1.87 a 2.23 y en deflexión de 1.87 a 2.10 mientras que disminuyeron fijación de 3.10 a 2.83, proyección de 2.07 a 1.87 y desensibilización de 1.60 a 1.40.

#### **4.14. Análisis de Varianza**

Con el objetivo de verificar la efectividad de la intervención gestáltica en jóvenes de preparatoria para prevenir el consumo de tabaco, alcohol y marihuana, se realizaron una serie de análisis de varianza ANOVA de un factor para comparar las diferencias de medias entre los tres grupos de estudio (control, experimental 1 y experimental 2) en las mediciones pre y post, asimismo medir las diferencias de medias intra-grupal.

**Tabla 42. ANOVA Comparación bloqueos entre grupos medida pre y post.**

Variables	Media	Cuadrática	F	F	Sig.Intergupal
	Entre grupos		Entre grupos	Intragrupos	
Postergación medida pre	.476		.568	.839	.570
Postergación medida post	.137		.099	1,376	.906
Desensibilización medida pre	.825		1,309	.630	.277
Desensibilización medida post	.200		.377	.530	.687
Proyección medida pre	2,532		2,224	1,138	.116
Proyección medida post	2,939		3,237	.908	<b>.046</b>
Introyección medida pre	1,401		1,911	.733	.156
Introyección medida post	1,068		1,182	.904	.313
Retroflexión medida pre	4,251		4,825	.881	<b>.011</b>
Retroflexión medida post	1,402		1,717	.817	.188
Deflexión medida pre	3,168		2,703	1,172	.075
Deflexión medida post	.690		.776	.888	.464
Confluencia medida pre	1.864		3,791	.492	<b>.028</b>
Confluencia medida post	1,262		2,103	.600	.130
Fijación medida pre	.491		.442	1,111	.645
Fijación medida post	.259		.277	.934	.759

Fuente: Elaboración propia.

Posterior a la intervención se encontraron cambios en siete de los ocho bloqueos en el grupo experimental uno, en la tabla anterior al realizar el análisis

de varianza se encontraron diferencias significativas en los bloqueos, al comparar medidas antes de la intervención y después de la intervención, se encontró que el bloqueo de proyección con un nivel de significación de .046, retroflexión .011, y confluencia con .028.

La tabla 42, nos hace ver que el programa de prevención implementado logró diferencias significativas en tres de las variables de estudio, el bloqueo proyección con significación 0.46, el bloqueo retroflexión con un sig. .011, y confluencia con sig. .028. Así mismo siguiéndole con nivel de significancia. El análisis reporta que el bloqueo deflexión con una sig. Lo que indica que el programa tuvo mayor efecto en el bloqueo proyección, retroflexión y confluencia.

En cuanto al bloqueo postergación el nivel de bloqueo en la fase final presentó un aumento en comparación con la medida inicial, el cambio en las medidas pre-test y postest en el análisis de varianza no fue significativo.

El bloqueo de desensibilización se encontró que en las medidas inicial y final permaneció en el nivel de desbloqueada y sus diferencias fueron no significativas en el análisis de varianza.

Respecto al bloqueo de introyección las diferencias que se encontraron en el análisis de varianza no fueron significativas.

En cuanto al bloqueo deflexión se encontraron diferencias en las medidas inicial y final mismas que no fueron significativas.

En la fijación se encontraron las diferencias mayores en cuanto a la disminución del nivel de bloqueo en los grupos experimental y control y en el análisis de varianza las diferencias no fueron significativas.

Para dar respuesta a la hipótesis; los jóvenes de los grupos experimental uno y dos disminuyen el consumo de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control.

En la tabla 43, se reporta la cantidad de consumo en un día.

**Tabla 43 Medias y Frecuencias de consumo Alcohol y tabaco en un día**

Cantidad de Consumo en un día		Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo	Grupo
Medición pre-test postest		Exp. 1	Exp.1	Exp.2	Exp.2	Control	Control
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Alcohol	Media	1.73	2.00	2.71	2.75	1.57	2.09
N		11	8	7	4	14	22
Tabaco		1.00	1.00	1.50	1.67	1.00	2.00
N		3	3	4	3	7	12

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 43, se reporta la cantidad de consumo en un día, los resultados muestran las medias y el número de consumidores de alcohol y tabaco.

Respecto al número de consumidores de alcohol en un día, los resultados en las medidas pre-test, en cuanto al número de consumidores de alcohol la cantidad de consumidores disminuyó, en los grupos experimental uno (n=11 a n=8) y en el grupo experimental dos (de n= 7 a n=4), aumentando la proporción de consumidores en el grupo control (de n=14 a n=22).

En cuanto a la cantidad de consumo de alcohol en un día los resultados muestran mayor aumento en el grupo control comparado con los grupos experimental uno y dos, de acuerdo a la prueba de Kruskal-Wallis, por tratarse de una prueba no paramétrica (Kerlinger & Lee, 2008).

En relación al número de consumidores de tabaco en un día, los resultados en las medidas pre-test en cuanto al número de consumidores de tabaco, la cantidad de consumidores se mantuvo en el grupo experimental uno (n=3) en el grupo experimental dos disminuyó de (n=4 a n=3), mientras que en el grupo control aumentó de (n=7 a n=12).

En relación al promedio de la cantidad de consumo de tabaco en un día, comparando la medición pre-test con la medición postest, el grupo experimental uno se mantuvo en 1.00, en el grupo experimental dos presentó un incremento de 1.50 a 1.67 y en el grupo control se incrementó de 1.00 a 2.00 el consumo diario.

En la Tabla 44, se reporta el número de consumidores de sustancias adictivas, por grupo de estudio.

**Tabla 44. Consumidores de sustancias adictivas por grupo de estudio.**

		pertenencia de grupo		
		EXPERIMENTAL 1	EXPERIMENTAL 2	CONTROL
Alcohol	(pre-test)	14	9	26
Alcohol	(postest)	11	9	27
Tabaco	(pre-test)	4	7	16
Tabaco	(postest)	4	8	18
Marihuana	(pre-test)	0	1	4
Marihuana	(postest)	0	1	6

Fuente: Elaboración propia

Como se puede observar en la Tabla 44, disminuyó el número de consumidores de alcohol, en el grupo experimental uno, en el grupo experimental dos se mantuvo y en el grupo control se incrementó, en las medidas postest.

En cuanto al número de consumidores de tabaco, en el grupo experimental uno se mantuvo, en el grupo experimental dos se incrementó un consumidor y en el grupo control se incrementaron dos consumidores, en las medidas postest.

En relación al número de consumidores de marihuana, en el grupo experimental uno no se reportaron consumidores, en el grupo experimental dos, no se presentó incremento y en el grupo control se incrementaron dos consumidores en las medidas postest.

## **CAPITULO V**

### ***DISCUSION***

Este trabajo de investigación, nos permitió revisar la literatura contemporánea respecto a la teoría de la Gestalt, lo que facilitó desarrollar este estudio en cuanto a la aplicación de los conceptos teóricos gestálticos, como el denominado ciclo de la experiencia y sus bloqueos de postergación, desensibilización, proyección, introyección, retroflexión, deflexión, confluencia y fijación, además el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes.

Estos conceptos fueron la base de la intervención gestáltica, aplicada a grupos de jóvenes de una escuela preparatoria en la Ciudad de Saltillo, Coahuila. Los jóvenes que participaron en el estudio iniciaron el consumo de alcohol, tabaco y marihuana a los 14 años de edad en promedio (Ver Figura 11), siendo el alcohol la sustancia de inicio, siguiéndole el tabaco y marihuana, esto es similar con lo que se encontró en los datos de estudios epidemiológicos (ENA, 2008, ENA, 2011).

La sustancia que más consumieron fue el alcohol en la mayoría de los jóvenes, seguida del tabaco, y con menos consumo la marihuana, datos que concuerdan con lo reportado por la ENA, (2011).

Los datos nos hacen ver, que existe un número considerable de los participantes que consumen sustancias lícitas, las cuales se han considerado por diversos autores como la puerta de entrada a otras drogas (Becoña, 2007).

Sobre el consumo de alcohol, los jóvenes en los grupos de intervención y control en las medidas pre-test, mostraron que consumían en promedio 1.87 copas y en las medidas post reportaron que la cantidad que consumieron en promedio fue de 2.15 copas.

Esto podría estar indicando que los jóvenes que reportaron diferentes consumos, que en los datos recabados en un pre-test, hubo un aumento en el consumo, este resultado tiene que ver con la intervención que se tuvo ya que en esta se trabajaron procesos reflexivos producto de la intervención, en cuanto darse cuenta en el aquí y ahora y tomar conciencia del uso y abuso de sustancias, además contrastaron sus propias experiencias con las de los demás participantes ya fueran consumidores o no consumidores, de alguna manera les impacto por las experiencias compartidas.

En cuanto a la cantidad de consumo de tabaco en un día, a nivel general en los grupos de intervención y control, en las medidas pre-intervención reportaron en promedio haber consumido 1.21 cigarros en un día y en las medidas posterior a la intervención reportaron haber consumido 1.33 en un día, presentando un mínimo incremento, a nivel general, se mantuvo el nivel de consumo a un cigarro en un día, esto tendría relación con lo expresado en el consumo de alcohol en cuanto al darse cuenta y a la toma de conciencia del uso y abuso en sus propios consumos.

Respecto al programa de intervención pudimos ver ésta disminuyó el número de consumidores de alcohol en el grupo experimental uno, en el grupo experimental dos se mantuvo y en el grupo control se incrementó, en las medidas posttest.

En cuanto al número de consumidores de tabaco, en el grupo experimental uno se mantuvo, en el grupo experimental dos se disminuyó un consumidor y en el grupo control se incrementaron cinco consumidores en las medidas posttest.

En relación al número de consumidores de marihuana, en el grupo experimental uno, no se reportaron consumidores, en el grupo experimental dos, permanecieron igual y en el grupo control se incrementaron dos consumidores en las medidas posttest.

Los resultados de la intervención respecto al grupo experimental uno, nos indican que en el consumo de tabaco el grupo experimental uno se

mantuvo y respecto al grupo control se incrementó a dos cigarrillos el consumo diario.

En los jóvenes participantes del estudio, desde la concepción Gestáltica se encontró, que a nivel general presentaron bloqueos en todas las fases del ciclo de la experiencia.

Pudimos ver, que las mayores dificultades que presentaron los jóvenes antes de la intervención, se asocian al bloqueo de fijación y fueron las siguientes:

- “dejar de pensar en lo que ya pasó”
- “dejar de ser como son”

Igualmente, otra dificultad que se asocia al bloqueo de introyección, expresaron que ellos eran como:

- “les enseñaron que deben ser”

Conjuntamente, ambos correspondientes al bloqueo de deflexión que:

- “evitan enfrentar”
- y que se “abstienen de discutir” (Ver Tabla 10).

Los datos del estudio nos mostraron que los bloqueos con mayor nivel de conflicto en el ciclo de la experiencia de los jóvenes antes de la intervención y después de la intervención fueron: en primer lugar, la fijación, segundo lugar introyección, con resultados similares en (Salazar, 2011) y en tercer lugar la deflexión (Ver Tabla 39). En cuanto a los bloqueos de fijación e introyección, esto nos podría indicar, que se encuentra alterado el eje del respeto (Salama, 2002, 2012).

El bloqueo que ocupó el primer lugar con mayor problemática, es fijación (ver tabla 37) como se explicó en el marco teórico la fijación consiste en no retirarse del contacto lo que impide la satisfacción de otras necesidades, una forma de expresión de esta situación, sería la adicción (Salama, 2002).

Este bloqueo, se encuentra en la fase de post contacto, cuando se bloquea esta fase, se puede decir que tienden a fijarse en ideas, o comportamientos repetitivos, y dejan inconclusas sus experiencias por miedo a quedarse solo, perder el apoyo, perder amistades, evitando la expresión de sus verdaderos sentimientos, lo que los lleva a producirles molestias, como la ira y tristeza contenida, la culpa y el resentimiento.

Si lo comentado en el párrafo anterior, se repite con frecuencia, y al consumir obtienen disminución de sus sensaciones desagradables, esto les puede agrandar a los jóvenes y les invita a quedar enganchados y no retirarse del satisfactor (Clemmens & Matzko, 2007), así como lo estudiado en (Esparza, Álvarez, Puebla, & Guzmán, 2011)

En la intervención respecto a la fijación se trabajó con el perdón y la gratitud (Salama, 2012) (Ver anexo 6 Sesión 4), para resolver la culpa y el resentimiento, con el fin de que aprendieran de sus propias vivencias y de las de los demás participantes, ya que se encuentran enganchados en el pasado, lo que les impide vivir en forma creativa y saludable en el presente, de acuerdo con (Zinker, 1991, 2009; Starak, 2011).

A continuación presentamos algunos ejemplos de cómo ellos expresaron lo que aprendieron posterior a la sesión.

- “Estaba enojado porque me regañan... entiendo que lo hacen por mi bien”...“familiares que a veces te llevas mal con ellos y tú te pones a odiarlos...Te pone a pensar de como deberías tratarlos... que ellos han hecho cosas buenas por ti”
- “Al sacar a la luz los recuerdos cambié el resentimiento por... gran agradecimiento mi vida es demasiado especial por todo lo que mis padres hacen por mí”.
- “Guardamos resentimientos que nos hieren y nos dañan...aprendí a comunicarme con mis padres sobre mis problemas”.

Como lo sugiere (Cornejo, 2007; Moreno, 2007) para proteger a los jóvenes de

una dinámica familiar dañina, lo anterior conlleva a un factor protector (Ver anexo 6 Sesión 4).

Lo expresado anteriormente por los participantes nos hace ver que es importante el perdón, ya que permite que simbólicamente regrese a los miembros de su familia el lugar y función que les corresponde. Saucedo (2011) menciona, que se dieron procesos similares en un programa integral de rehabilitación en un centro penitenciario.

Esto coincide con lo encontrado en estudio reciente en nuestro entorno (Álvarez & Ybarra, 2011), estos autores encontraron como factor de riesgo los problemas familiares, especialmente con sus padres, por lo que se trabajó en la intervención con dicha problemática, según el discurso de los participantes del estudio, para prevenir que por problemas familiares sin resolver, avancen del uso al abuso de drogas, como bien lo señalan (Clemmens & Matzko, 2007).

El bloqueo que ocupó el segundo lugar con mayor problemática es introyección (Ver tabla 33), como se explicó en el marco teórico consiste en incorporar actitudes, ideas y creencias que no fueron asimiladas por el yo (Salama, 2012). Este bloqueo se encuentra en la fase de movilización de la energía, en las personas bloqueadas. Las frases que los caracterizarían serían “yo debería hacer lo que tú dices”... y “yo tengo que hacer lo que tú quieres”... las cuáles las utilizan para hacer lo que otros esperan que ellos hagan y no lo que quieren hacer en realidad.

El manejo de polaridades es una estrategia para aclarar la figura, y el proceso de cambio Salama (2007), en Gestalt al trabajar con polaridades no se trata de polarizar, no se intenta dividir a la persona más bien preparar el campo para favorecer la integración (Peñarrubia, 2008). En la intervención con el fin de integrar los opuestos se trabajó con polaridades (Ver anexo 6 Sesión 3), consistió en identificar tres cualidades y tres defectos de ellos mismos y al final del ejercicio aprendieron que cada cualidad y cada defecto correspondían a un opuesto, a continuación se presentan algunos ejemplos de lo que aprendieron los jóvenes después de la intervención:

En cuanto al trabajo con polaridades los alumnos refirieron lo siguiente:

- “A no subestimarme y fijarme en las cosas negativas... valoré más lo positivo”,
- “conocía mis defectos y no reconocía mis cualidades...aprendí a reconocer mis dos lados”.

Este diálogo con los opuestos es importante para que la persona asimile e integre lo que no reconoce, tal como lo sostiene Philippon, 2010, se establece una conexión para que las partes extremas tengan un diálogo e interactúen con el centro. De esta forma la percepción del ambiente es nuevo ha sido reorganizado (Salama, 2007).

El cambio de roles se usa para trabajar resentimientos con personas significativas con el fin de facilitar el darse cuenta de las actitudes de los otros (Salama H. , 2007; Salama P. H., 2012), se trabajó con cambio de roles es importante “ponerse en los zapatos del otro sin caminar con ellos” (Ver Anexo 6 y 7, Sesión 4).

Respecto a los ejercicios vivenciales del cambio de roles las siguientes son unas frases que ejemplifican en que les ayudó dicho ejercicio:

- “Aprendí que “es mejor hablar y decir lo que sientes”,
- “yo veía las cosas de una forma... aprendí a ver las cosas desde otro punto”

El enfoque Gestalt facilita que el individuo reconozca sus mensajes erróneos que ha recibido de sus padres, de otros familiares o de su grupo de pares, con el fin de que incremente su capacidad de darse cuenta. (Ver Anexo 6 y 7, Sesión 5)Después de estos ejercicios los participantes expresaron las siguientes frases:

- “Distinguí cosas falsas... aprendí más conocimiento sobre las drogas y sus efectos”,
- “pensaba que algunas no nos hacían daño... aprendí lo que son las drogas y lo que causan”,

- “muchos las consumen y no conocen absolutamente nada de ellas... aprendí que todas hacen daño”.

En relación a los comentarios anteriores el mensaje implícito es “te rechazarán”, por lo mismo gran parte de los jóvenes por el temor a no ser aceptados podrían acceder al ofrecimiento de sustancias por parte de sus amigos o familiares. En el trabajo de Villarreal (2010), se mostró que se encuentran en alto riesgo los jóvenes que tienen relación directa con consumidores.

En el mismo sentido en el trabajo de Salama, (2012) cuando los jóvenes confluyen con su grupo social el cual está caracterizado por consumo de sustancias, en forma repetida esto los puede llevar a la adicción.

De acuerdo a la teoría, la fijación y la introyección corresponden al eje del respeto, lo cual nos habla que en estos jóvenes se encuentra alterado el eje de este valor, debido a esto se trabajó con el respeto durante la mayoría de las sesiones, permitiéndoles expresar sus propios pensamientos y sentimientos respecto a sus propias vidas, reflejándose en los demás participantes al compartir experiencias, pudieron darse cuenta de que se respetaban o no se respetaban a sí mismos y a los demás ( Ver Anexo 6, Sesión 7).

El compartir experiencias en las sesiones y analizarlas de forma compartida con sus pares y con los monitores permitió que los jóvenes lograran hacer consciencia de cómo el respeto acerca de sí mismo y hacia los demás juega un papel importante en sus propias vidas.

Para fortalecer el eje del respeto las facilitadoras retomaron este valor para que cada participante se diera cuenta de sus necesidades y las necesidades de sus compañeros.

En cuanto a las dificultades relacionadas con el respeto otros estudios han encontrado resultados similares, tal es el caso del trabajo de Salazar (2011) para evaluar los efectos de un programa de intervención en un grupo de hombres que ejercen violencia, le falta al respeto al otro y por no respetarse

a sí mismo. Esa dificultad de la falta de respeto la asoció con los bloqueos de introyección seguido de la fijación.

En estudio de los valores y la televisión, los investigadores encontraron según la apreciación de los adolescentes, el respeto como valor y antivalor entre los valores que son transmitidos por programas de televisión (Yedra & González, 2011).

El bloqueo que ocupó el tercer lugar con mayor puntuación, es deflexión, la cual nos habla de que la mayoría de los participantes tienden a evitar expresarse con el fin de no sentir angustia, la necesidad que subyace es identificación selectiva entendida esta como la necesidad que tienen los jóvenes a tener claro lo que buscan y también lo que no quieren. (Ver Anexo 6 y 7, Sesión 7).

Por lo que se trabajó con los jóvenes con fantasías guiadas con el fin de que incrementaran su capacidad de darse cuenta de lo que quieren y lo que buscan, en el siguiente párrafo se citan algunos ejemplos de lo que expresaron los jóvenes:

- “Al identificarme con un objeto “aprendí... a escucharme que era yo, que eran mis sentimientos, lo que yo quería”.
- “Aprendí... lo que en realidad quería, empecé a entenderme y a saber lo que realmente siento en mi corazón y escuchar lo que en realidad quiero decir”.
- “Aprendí...que tienes temor a enfrentar tus propios problemas.
- “Aprendí...que tengo miedo a enfrentarme quien soy yo realmente y que al encontrarme no me guste lo que vea”.

En este apartado se describen los bloqueos con menor nivel de conflicto en las medidas pre, en primer lugar desensibilización, en segundo lugar confluencia y en tercer lugar retroflexión y en las medidas post el primer y segundo lugar permanecieron igual que en las medidas pre, y en tercer lugar aparece proyección.

El bloqueo que ocupa el primer lugar con menor puntuación es desensibilización, es un proceso por el cual la persona bloquea sus sensaciones internas y externas, aquí se puede inferir que los jóvenes estudiados son capaces de identificar físicamente el surgimiento de sus necesidades (Ver Tabla 22), A continuación se presentan ejemplos de lo que expresaron por escrito a través del darse cuenta posterior al trabajo con las necesidades personales:

- “Aprendí... que lo que más necesito es la necesidad de reconocimiento y me siento bien conmigo mismo”.
- “Me falta todo, de lo que hablamos hoy.... Falta aceptarme como persona, reconocer las cosas que hago, identificar lo que quiero, relajarme, terminar lo que empiezo, ser independiente de las personas que solo me hacen daño, sentir que pertenezco a algún lugar y aprendí... a sentir el placer de haber hecho un logro”.
- “No aceptaba mis defectos aprendí...a aceptarme como soy, con mis defectos y mis virtudes”.
- “Lo que aprendí... no necesito de muchas cosas lo que necesito ya lo tengo”.
- “A reconocer que es lo que en verdad quiero y lo que realmente necesito”, “aprendí que para relajarme... necesito hacer todo con tiempo para no presionarme.”
- “Confundía la necesidad con deseo... aprendí que las verdaderas necesidades son esenciales para vivir”.
- “Aprendí a escuchar las necesidades de los demás”.
- “Aprendí que necesito expresarme, ser independiente, relajarme en ocasiones, aceptarme como soy para ser mejor persona, identificarme con los demás y permanecer en presencia y esencia”.
- “Antes no me aceptaba tal y como era, no lo hacía por temor al rechazo... aprendí a poder aceptarme tal y como soy, ahora puedo enfrentar este miedo paso a paso y soy única y perfecta tal como soy”.
- “En esta sesión aprendí que sí puedo decir lo que pienso y así la gente me conocerá mejor”.

- “Lo que yo aprendí es que todos necesitamos expresarnos ya que es una necesidad humana, si no nos expresamos todas las ideas y sentimientos quedan dentro de nosotros”.
- “Aprendí a diferenciar las cosas que realmente necesito y no las que quiero, porque las que necesito son prioridades. Necesito hacer más tarea, más tiempo, hacer ejercicio”.
- “Mi felicidad dependía mucho de aquella persona que ya no está a mi lado, que me daba mucha seguridad...aprendía salir adelante sin él y empezar a ser feliz por y para mí aunque sea difícil”.
- “Aprendí a comportarme en clase y no reírme de los demás y ser precavido”.
- “Aprendí a que necesito comprender algunas cosas y a esforzarme más en algunas cuestiones” (Ver Anexo 6, Sesión 6).

El bloqueo que ocupa el segundo lugar en los de menor nivel de conflicto, es confluencia, es decir, el individuo no distingue límite alguno entre su yo y el medio (Salama, 2012). En el grupo de jóvenes estudiados probablemente tienen capacidad para tomar decisiones a nivel personal, se sienten aceptados, diferenciando sus propios límites y los de los demás y se caracterizan por su compañerismo y responsabilidad (Ver Tabla 27).

Por otro lado cuando el bloqueo confluencia se encuentra en los de mayor conflicto, los jóvenes podrían no aceptarse a sí mismos y buscarían ser aceptados por otros. La adicción inicia cuando el adolescente confluye con su grupo social y proyecta la necesidad de ser adulto (Salama 2002; 2012).

El bloqueo que ocupa el tercer lugar con menor nivel de conflicto, es el de proyección, que consiste en atribuir a algo externo, algo que le pertenece, considerada como una resistencia a darse cuenta, (Peñarrubia, 2008) gran parte de los jóvenes participantes en la intervención, refieren una proyección sana, lo que les permite establecer contacto con ellos mismos y la comprensión de los demás.

En cuanto al bloqueo proyección es importante señalar que en las

medidas antes de la intervención ocupó el cuarto lugar (Ver Tabla 23) y en las medidas después de la intervención ocupó el tercer lugar en los bloqueos con menor nivel de puntuación (Ver Tabla 32). El cambio anterior y la disminución del nivel de bloqueo, es probable se haya dado por las estrategias de intervención. A continuación se presentan algunos ejemplos que expresaron los jóvenes en su discurso posterior a la intervención (Ver Anexo 6 Sesión 7) y al trabajo con la responsabilidad personal:

- “Yo me di cuenta de que la mayoría de las veces trato de evadir los problemas. Me di cuenta que realmente era un encuentro conmigo misma me sirvió para saber lo que está mal en mí y en mi manera de ser”.
- “Aprendí lo que es responsabilidad, manipular a la gente no es responsabilizarnos de nuestros actos y sus consecuencias, no culpar a los demás de mis actos de lo que siento o pienso me va a servir para responsabilizarme más de mi vida, de mis actos, que no quiero hacer que alguien más lo haga por mí, no manipularlo”.
- “De la actividad de hoy, infiero que la meditación es útil para darnos cuenta de cosas o sentimientos que ignoramos cada día. Aunque es algo inestable porque también me relaja y al mismo tiempo me puede inducir al sueño. Me di cuenta que las metáforas me hacen proyectarme en una situación totalmente paralela a la realidad que revela demasiados pensamientos escondidos... aprendí a poner atención a las indicaciones para no quedarme dormido.”
- “En ocasiones manipulo a algunas personas, lo que aprendí hoy es que a veces me dejo manipular, también a ser responsable es vital para ser mejor persona y supe que es lo que en verdad quiero”.
- “Manipulo más dentro de mi familia...me di cuenta que soy un manipulador manipulado.”
- “Aprendí que no hay que dejarnos manipular, ni tampoco manipular a la gente. Me di cuenta de que yo no manipulo a nadie y nadie me manipula”

- “Nunca le tome importancia pensaba que ya lo había superado cuando no era así...aprendí que tenía un recuerdo pasado sobre gente que me manipuló y hasta ahora me di cuenta”.
- “Yo no me daba cuenta que manipular es malo de cualquier forma es malo... Aprendí a poner el empeño en lo que yo quiera, sin que la gente me manipule por hacerlo, aunque sea para bien”
- “Aprendí varias cosas como... hacerme responsable de mis actos y no echarle la culpa a los demás y del otro ejercicio de hoy aprendí a encontrarme conmigo y ser feliz.”
- “Gracias a la actividad de la fantasía. Me di un momento para saber cuáles problemas tengo y me di una idea de cómo solucionar los problemas”.
- “Aprendí a ver quiénes son las personas manipuladoras... saber si manipulamos o nos manipula alguien”.
- “En la sesión de hoy aprendí que hay personas que a veces nos manipulan y eso nos puede perjudicar a hacer cosas que no queremos hacer, pero también manipulo a algunas personas para conseguir lo que quiero”
- “El día de hoy aprendí que las culpas no te llevan a ningún lado bueno y que hay que hacerse responsable de todos tus actos, así como las cosas que debemos hacer. Que hoy que dedicamos un poco de tiempo para saber lo que queremos las cosas que hacemos que están mal, etc.”
- “Me di cuenta cuando he manipulado y cuando me han manipulado y también a responsabilizarme por mis actos.”
- “Aprendí aceptar mis errores y seguir adelante con la vida y no echarle la culpa a otras personas”

El bloqueo retroflexión, consiste en que la persona suele hacerse daño a sí mismo, lo que originalmente le hicieron en su ambiente, permaneció con igual puntuación por lo que pasó a ocupar el cuarto lugar (Ver Tabla 34). Para disminuir el nivel de dicho bloqueo se facilitó la expresión de sentimientos en los jóvenes y ellos refieren haber aprendido lo siguiente:

- “yo soy muy callado y me da miedo hablar con alguien que conozco poco...descubrí uno de mis mayores problemas y con el regalo tuve una idea de cómo arreglarlo y con él me di cuenta de que era diferente a los demás y que podía expresar lo que siento.”
- “De esta sesión aprendí que a veces las personas nos inducen a hacer cosas que a veces no nos favorecen, mientras nosotros no aclaramos cuando no estamos de acuerdo, siempre hay que expresarnos no quedarnos callados”.
- “No estoy acostumbrado a expresarme...aprendí a expresarme a través de hablar, y trataré de cambiar y ser mejor cada vez”.

En relación a poner a prueba la intervención gestáltica para prevenir el consumo de alcohol, tabaco y marihuana en jóvenes los resultados mostraron diferencias significativas en el grupo experimental uno, en los tres bloqueos siguientes: proyección, retroflexión y confluencia (Ver Tabla 42).

La intervención gestáltica diseñada para este estudio nos muestra que los bloqueos son factibles de modificación.

En relación al patrón de consumo de alcohol, tabaco y marihuana los resultados reflejan lo siguiente:

En cuanto a la cantidad de consumo de alcohol en un día, en la medición posterior a la intervención no existe diferencia significativa las medias del grupo experimental uno se mantuvieron igual y en el grupo experimental dos y control disminuyeron.

En relación a la cantidad de consumo de tabaco en un día, en la medición posterior el grupo experimental uno se mantuvo, en el grupo experimental dos disminuyeron y en cuanto al grupo control se incrementó el consumo de tabaco en un día y se amplió el número de consumidores.

Respecto al consumo de marihuana no se pudo realizar la prueba de Mann-Whitney por cantidad de consumo en un día por no haber casos

suficientes, similar a lo encontrado en (Álvarez A. , 2011).

Es importante resaltar que en el grupo experimental uno así como en el grupo experimental dos, los participantes del estudio que no reportaron ser consumidores se mantuvieron sin consumir alcohol, a diferencia del grupo control que se incrementó el número de consumidores en las medidas posttest.

En cuanto al número de consumidores de tabaco en el grupo experimental uno, permaneció igual el número de consumidores, en el grupo experimental dos disminuyó un consumidor, incrementándose en el grupo control el número de consumidores.

En relación al efecto de género se realizó el análisis de tablas cruzadas de los bloqueos del ciclo de la experiencia para visualizar su comportamiento, no encontrándose diferencias significativas.

De acuerdo a lo que concluyen los autores, (Segovia & Carvalho, 2011) al considerar que las escuelas, son espacios psicológicos adecuados para la prevención de las adicciones, resulta importante que asuman la responsabilidad de esta problemática los directivos, en la mayoría de las instituciones educativas, como la intervención realizada en esta Institución de educación media superior.

## Conclusiones

Se cumplió el objetivo general del estudio, que consistió en diseñar, aplicar y evaluar la efectividad de un programa de prevención al uso de alcohol, tabaco y marihuana para jóvenes desde el enfoque Gestalt.

Las drogas socialmente aceptadas alcohol y tabaco, son las que reportaron un mayor consumo.

La primera hipótesis de este trabajo de investigación afirma que los jóvenes del grupo experimental mantienen o disminuyen el uso de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control.

Como resultado de la aplicación de la intervención terapéutica, no se comprueba la primera hipótesis, debido a que entre la medida pre-test postest no se mantuvieron o disminuyeron el uso de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control, sin embargo, se disminuyó el número de consumidores de alcohol en el grupo experimental uno, en el grupo experimental dos se mantuvieron sin consumir, y en el grupo control se incrementó el número de consumidores, por lo tanto se plantea la siguiente hipótesis alternativa como una nueva línea de investigación, los jóvenes del grupo experimental mantienen o disminuyen el número de consumidores de alcohol, tabaco y marihuana comparado con el grupo control.

Es importante resaltar que en el grupo experimental uno, así como en el grupo experimental dos, los participantes del estudio que no reportaron ser consumidores, se mantuvieron sin consumir alcohol a diferencia del grupo control que si se incrementó el número de consumidores en las medidas postest.

La segunda hipótesis sostenía que los jóvenes del grupo experimental disminuyen los bloqueos del ciclo de la experiencia al comparar medias con el

grupo control.

De esta forma la hipótesis se comprueba, pues con la intervención gestáltica se alcanzaron algunos cambios importantes en los bloqueos proyección, retroflexión y confluencia, esto demuestra que los bloqueos son factibles de modificación.

Asimismo se recopilaron una serie de evidencias escritas derivadas de ejercicios prácticos en cada una de las 12 sesiones de la intervención y donde por escrito los participantes expresaron el impacto que tuvieron.

Tal impacto se dio en aspectos tales como: el autoconocimiento, relaciones interpersonales, creencias y valores, comunicación con figuras significativas (padres, profesores), grupo de pares y toma de decisiones; de acuerdo a lo expresado durante las sesiones y en el cierre del programa de prevención.

Es conveniente precisar, que el grupo control sirvió como punto de referencia para emitir valoraciones del proceso de la intervención, hay que tomar en cuenta que inciden muchas variables por ejemplo los cambios físicos y psicológicos de los jóvenes, así como sus problemas académicos, familiares, económicos.

### ***Limitaciones y Recomendaciones***

En el siguiente apartado se abordan algunas limitaciones, éstas van seguidas de una recomendación susceptible de aplicar en futuras investigaciones:

- El consumo de alcohol, tabaco, y marihuana fue medido por auto-reporte.

En futuras investigaciones de esta naturaleza, en el caso del alcohol se recomienda aplicar la prueba de alcoholemia, para el tabaco prueba de orina o sangre y para la marihuana el *antidoping* de orina con personal de salud con altos estándares de calidad.

- En virtud de los resultados, la intervención no disminuyó sustancialmente el bloqueo de introyección y fijación.

La intervención se llevó a cabo en doce sesiones, se recomienda aumentar el número de sesiones a 16, y dedicar más tiempo en los bloqueos de introyección y fijación para que los jóvenes puedan resolver sus asuntos sin terminar e incorporarlo a futuros programas de prevención.

- El tamaño de los grupos no fue el recomendable para esta intervención Gestáltica.

Se sugiere disminuir el tamaño de los grupos de ocho a doce participantes máximo, con el fin de contar con el tiempo suficiente.

- La intervención se llevó a cabo con una frecuencia de dos sesiones semanales.

Se recomienda espaciar el trabajo con los jóvenes a una sesión con frecuencia semanal en posteriores intervenciones preventivas.

- En cuanto a las condiciones de trabajo y de las aulas, así como el ruido exterior.

Se recomienda buscar lugares adecuados y aislarlos de los ruidos escolares o distractores.

Así mismo se sugiere desarrollar estudios experimentales que incluyan seguimiento a los 6, 12 y 24 meses para evaluar si los jóvenes que no han iniciado el consumo se mantienen y si los usuarios disminuyen el consumo durante un periodo de tiempo mayor.

Se recomienda realizar estudios con otros grupos de población y nivel socioeconómico.

Se recomienda seguir aplicando la intervención para verificar su efectividad en la prevención específica de alcohol.

Se recomienda seguir aplicando la intervención para verificar su efectividad en la prevención específica de tabaco.

Se recomienda seguir aplicando la intervención para verificar la efectividad en la prevención específica de marihuana.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Álvarez, A. (2011). *Intervención breve para la prevención del consumo de alcohol, tabaco y marihuana en adolescentes*. Tesis Doctoral, Monterrey, N.L.
- Álvarez, J. (2004). *Los jóvenes y sus hábitos de salud*. México: Trillas.
- Álvarez, J. a. (2011). *Análisis Psicosocial del Uso de Sustancias Adictivas* (Primera ed.). Saltillo, Coahuila: Plaza y Valdés, S. A. de C. V.
- Álvarez, J., & Ybarra, J. (2011). Factores Psicosociales relacionados con el uso experimental de drogas ilícitas en adolescentes de Monterrey y Victoria, México. En J. (. Álvarez, *Análisis psicosocial del uso de sustancias adictivas* (pág. 249). México: Plaza y Valdés, S. A. de C. V.
- Andrade, P., Pérez, C., Alfaro, L., Sánchez, M., & López, A. (2009). Resistencia a la presión de pares y pareja y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Adicciones*, 21(3), 243-250.
- Arellanes-Hernández, J., Díaz-Negrete, D., Wagner-Echeagaray, F., & Pérez-Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas: entre adolescentes análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud Mental*, 27(003), 5564.
- Arellano, S., & Álvarez, J. (2010). Los eventos de vida: vivencia subjetiva en adolescentes con consumo de sustancias. *www.infoadicciones.net*(109), 14.
- Arreola, R. (2007). El Adicto en el Ciclo Gestalt de Salama. En H. Salama, *Psicoterapia Gestalt Proceso y Metodología* (pág. 300). Alfaomega Grupo Editor, S. A. de C. V.
- Baldus, C., Miranda, A., Weymann, N., Reis, O., Moré, K., & Thomasius, R. (2011). "CAN" Stop" Implementation and evaluation of a secondary group prevention for adolescent and young adult cannabis users in various contexts study protocol. *Bio Med Central Health Services Research*, 1-10.
- Becoña, E. (2002). *Bases Científicas de la Prevención de las Drogodependencias*. Madrid: Imprenta Nacional del Boletín Oficial del Estado.
- Becoña, E. (2007). Bases Psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*, 28(1), 11-20.
- Becoña, E. (2007). La prevención del consumo de drogas en España: El papel de los psicólogos. *Papeles del Psicólogo*, 2128.

- Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E., Fernández, J., Casete, L., Bermejo, M., . . . Gradolí, V. (2008). *Guía Clínica de Intervención Psicológica en Adicciones*. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional de Drogas. Barcelona: Socidrogalcohol.
- Becoña, E., Cortés, M., Pedrero, E., Fernández, J., Fernández, L., Bermejo, M., . . . Gradolí, B. (2008). *Guías Clínicas Socidrogalcohol Basadas en la Evidencia Científica Guía Clínica de Intervención Psicológica en Adicciones*. Valencia: Socidrogalcohol.
- Berruecos, L. (2007). El consumo de drogas en la Ciudad de México. *El Cotidiano*, 22(145), 105-113.
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en Habilidades para la vida y Prevención del Consumo de Drogas en Adolescentes: Consideraciones Teóricas y Hallazgos Empíricos. *Psicología Conductual*, 3(3), 333-356.
- Bowman, C., & Nevis, E. (2007). Fundamentos de la Terapia Gestalt. En A. Woldt, & S. Toman, *Terapia Gestalt Historia Teoría y Práctica* (T. Acuña, Trad., Primera ed., pág. 404). México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Brennan, J. (1999). *Historia y Sistemas de la Psicología* (Quinta ed.). (J. Dávila, Trad.) México, México: Prentice Hall.
- Canning, U., Millward, L., Raj, L., & Warm, D. (2004). *Drug Use Prevention among young people a review of reviews*. London: Health Development Agency.
- Carpenter, M. (2002). *La Psicoterapia Gestalt, una forma de reinsertar familiar y socialmente al adicto*. Universidad Gestalt de América, Mundo Gestalt.com. México: Mundo Gestalt.com.
- Castaño, G. (2006). Nuevas Tendencias en la Prevención de las Drogodependencias. *Salud y Drogas*, 6(2), 127-148.
- Clemmens, M. (1997). *Getting beyond sobriety: Clinical approaches to long-term recovery*. S. (N. S. Miller, Ed.) San Francisco: Jossey-Bass.
- Clemmens, M., & Matzko, H. (2007). Aproximaciones Gestalt al Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Teoría y Práctica. En A. Woldt, & S. Toman, *Terapia Gestalt Historia, Teoría y Práctica* (A. Acuña, Trad., Primera ed., pág. 404). México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- CONADIC. (2009 Primera Edición). *Quinta Encuesta Nacional de Adicciones 2008*. Consejo Nacional contra las Adicciones Instituto Nacional de Salud Pública, México.
- CONADIC. (2012). *Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Alcohol*.

Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. México: Instituto Nacional de Psiquiatría Dr. Ramón de la Fuente Muñiz/Secretaría de Salud.

- Cornejo. (2007). *Manual de Terapia Gestáltica aplicada a los adolescentes*. España: Editorial Descleé de Brouwer, S. A., 2007.
- De Casso, P. (2009). *Gestalt Terapia de autenticidad* (Tercera ed.). Barcelona, Barcelona: Editorial Kairós, S. A.
- Díaz, R., & Sierra, M. (2008). Análisis teórico sobre prevención de drogodependencias en el marco de la educación para la salud: factores de riesgo y de protección. *Acciones e Investigaciones Sociales*, 161-187.
- Espada, J., Rosa, A., & Méndez, F. (2003). Eficacia de los Programas de Prevención Escolar de Drogas con Metodología Interactiva. (R. E. Pública, Ed.) *Salud y Drogas*, 3(002), 61-81.
- Esparza, S., Álvarez, J., Puebla, D., & Guzmán, F. (2011). Motivaciones Psicológicas y sociales para el consumo de alcohol en jóvenes. *Análisis Psicosocial del Uso de sustancias adictivas*, 249.
- Faggiano, F., Richardson, C., Bohrn, K., & Galanti, R. (2007). A cluster randomized controlled trial of school-based prevention of tobacco, alcohol and drug use: The EU-Dap design and study population. (E. www.sciencedirect.com, Ed.) *Preventive Medicine*, 44(2007), 170-173.
- Fernández, S., Nebot, M., & Jané, M. (Mayo y Junio de 2002). Evaluación de la Efectividad de los Programas Escolares de Prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: Qué nos dicen los metanálisis? (M. d. Consumo, Ed.) *Revista Española de Salud Pública*, 76(3), 1765-187.
- Fernández, C. (2007). *Violencia Familiar y Adicciones. Recomendaciones Preventivas* (Primera ed.). México, México: Gráficas Montealban, S. A. de C. V.
- Fernández, J., & Secades, R. (Enero-Abril de 2007). Psicología y Drogodependencias. (R. d. Psicólogos, Ed.) *Papeles del Psicólogo*, 28 (1), 1.
- Fleiz, C., Borges, G., Rojas, E., Benjet, C., & Medina-Mora, M. (2007). Uso de alcohol, tabaco y otras drogas en población mexicana, un estudio de cohortes. *Salud Mental*, 30(005), 63-73.
- Fleming, S., & Philippson, P. (2007). Fenomenología, Existencialismo y Pensamiento oriental en la Terapia Gestalt. En A. Woldt, & S. Toman,

- Terapia Gestalt Historia, teoría y Práctica* (Primera ed., pág. 404). México, México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Gaffney, M. (2009). The Cycle of Experience Re-Cycled: Then, Now... Next? *Gestalt Review*, 13(1), 7-23.
- Gaines, J. (1989). *Fritz Perls Aquí y ahora* (Segunda ed.). (E. Olivos, Trad.) Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- García, F. (2009). *Procesos básicos en Psicoterapia Gestalt* (Segunda ed.). México, México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Gázquez Pertusa, M., García del Castillo, J. A., & Espada, J. P. (Edits.). (2009). Características de los Programas Eficaces para la Prevención Escolar del Consumo de Drogas. 9(2), 24 páginas.
- Ginger, S., & Ginger, A. (2003). *La Gestalt una terapia de contacto* (2a. ed.). (M. Verduzco, Trad.) México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Gordon, R. (1987). An Operational Classification of disease prevention. En J. Steinberg, & M. Silverman, *Preventing Mental Disorders* (págs. 20-26). USA: Department of Health Services Administration.
- Hall, W. (2009). Challenges in reducing cannabis-related harm in Australia. *Drug and Alcohol Review*, 28, 110-116.
- Hawks, D., Scott, K., & McBride, N. (2002). *Prevention on Psychoactive Substance Use. A Selected Review of What Works in the area of prevention*. Australia: World Health Organization National Drug Research Institute.
- Hergenhahn, B. (2001). *Introducción a la Historia de la Psicología*. (P. Scott, Trad.) España: Paraninfo Thomson Learning.
- Hothersall, D. (1997). *Historia de la Psicología* (Tercera ed.). (C. Silva, Trad.) Tercera, México: Mc Graw Hill.
- Hothersall, D. (2005). *Historia de la Psicología* (Segunda ed.). México, México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Ingersoll, E. (2007). Terapia Gestalt y Espiritualidad. En Woldt, A., & S. Toman, *Terapia Gestalt, Historia, Teoría y Práctica* (A. Acuña, Trad., pág. 404). México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Instituto Nacional Sobre el Abuso de Drogas (NIDA). (2004). *Cómo Prevenir el Uso de Drogas en los Niños y los Adolescentes*. Institutos Nacionales de la Salud. Bethesda, Maryland: NIH Publicación.
- Kerlinger, F., & Lee, H. (2008). *Investigación del Comportamiento Métodos de Investigación en Ciencias Sociales* (4a. Edición ed.). (L. Pineda, & I.

- Magaña, Trads.) México: McGrawHill.
- Leahey, T. (1998). *Historia de la Psicología* (Cuarta ed.). (G. De la Casa, G. Ruiz, & N. Sánchez, Trads.) España, España: Prentice Hall Iberia, S. R. L.
- Leung, G. (2010). A Gestalt Perspective on the Phenomenal World of Addiction. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 6(2), 20-38.
- López, S., & Rodríguez. (2010). Factores de Riesgo y de Protección en el Consumo de Drogas en Adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- Martínez, K., Pedroza, F., Salazar, M., & Vacio, M. (2010). Evaluación Experimental de dos intervenciones breves para la reducción del consumo de alcohol de adolescentes. *Revista Mexicana de análisis de la conducta*, 36(3), 35-53.
- Martínez, K., Salazar, M., Pedroza, F., Ruiz, G., & Ayala, H. (2008). Resultados preliminares del programa de intervención breve para adolescentes que inician el consumo de alcohol y otras drogas. *Salud Mental del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuentes*, 31(002), 119-127.
- Marx, M., & Hillix, W. (1985). *Sistemas y Teorías Psicológicas Contemporáneas* (Tercera ed.). (J. Colapinto, Trad.) México: Editorial Paidós Mexicana, S. A.
- Matthews, E. (2010). Explaining Addiction. *PPP By The Johns Hopkins University Press*, 17(1), 23-26.
- Matzko, H. (1995). Gestalt therapy: An alternative addictions treatment. *Addiction Letter*, 11(1), 2-4.
- McGrath, Y., Sumnall, H., Edmonds, K., McVeigh, J., & Bellis, M. (s.f.). *Review of grey literature on drug prevention among young people*. London: London: National Institute for Health and Clinical Excellence.
- Melnick , J., & Fall, M. (September de 2008). A Gestalt Approach to Group Supervision. *Counselor Education & Supervision*, 48, 48-60.
- Melnik, J., & Nevis, S. (2007). Metodología de la Terapia Gestalt. En A. Woldt, & S. Toman, *Terapia Gestalt Historia, teoría y práctica* (Primera ed., pág. 404). México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Moreno, K. (2007). *Violencia Familiar y Adicciones*. (A. C. Centros de Integración Juvenil, Ed.) México.
- NIDA. (2011). *El abuso de drogas y la drogadicción*. Info Facts.
- NIDA. (2011). Tendencias entre los estudiantes de la secundaria y otros

- jóvenes. *Info Facts*, 1-5.
- ONUDD. (2012). *Reporte Mundial de Drogas* . Reporte Mundial de Drogas contra la Droga y el Delito, Oficina de las Naciones Unidas contra las drogas y el delito.
- Ortega-Pérez, C., Costa-Júnior, M., & Vasters, G. (2011). Perfil epidemiológico de la drogadicción en estudiantes universitarios. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*(19), 665-672.
- Peñarrubia, F. (2008). *Terapia Gestalt La Vía del Vacío fértil* (Segunda ed.). Madrid, España: Alianza Editorial, S. A.
- Pérez, C. (2012). Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos. *Adicciones*, 24(2), 153-160.
- Pérez, M., & Lucio-Gómez, M. (2010). Construcción de un modelo de riesgo en el consumo de alcohol y otras sustancias ilícitas en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Health and addictions Salud y Drogas*, 10(1), 79-96.
- Perls, F. (1993). *Sueños y Existencia Terapia Gestáltica* (Novena ed.). (F. Huneus, Trad.) Santiago de Chile, Chile: Cuatro Vientos.
- Polster, E., & Polster, M. (2010). From the Radical Center: The Heart of Gestalt Therapy. (G. I. Center, Ed.) *Gestalt Review* , 14(1), 8-23.
- Ramírez, I. (Enero Abril de 2011). La terapia Gestalt y la presencia terapéutica de Fritz Perls: Una Entrevista a Claudio Naranjo. *Universidad Psicológica*, 10(1), pp. 287-296.
- Ramos, M. (2005). Las emociones como proceso. Una revisión de la teoría de Leslie Greenberg desde la óptica del Ciclo de la Experiencia. *REME Fundación Dialnet*, 8(19), s/ n.
- Rodríguez, S., Díaz, D., Gutiérrez, S., Guerrero, J., & Gómez-Maqueo, E. (2011). Evaluación de un programa de prevención del consumo de drogas para adolescentes. *Salud Mental*, 34(1), 27-35.
- Rojas, E., Real, T., García-Silverman, S., & Medina-Mora, M. (Julio-Agosto de 2011). Revisión Sistemática sobre tratamiento de adicciones en México. *Salud Mental*, 34(4), 35|-365.
- Rubinfeld. (2009). Review and Reflections. *Gestalt Review*, 13(3), 296-301.
- Salama , H. (2007). *Psicoterapia Gestalt Proceso y Metodología* (Cuarta ed.). México: Alfaomega Grupo Editor, S. A. de C. V.
- Salama, H. (2002). *Ciclo Gestalt de Salama TPG Manual del Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama* (Cuarta ed.). (A. C. Centro Gestalt

- de México, Ed.) México, México: El camino rojo ediciones, S. A. de C. V.
- Salama, H., & Villarreal, R. (1988). *El Enfoque Gestalt Una Psicoterapia Humanista*. México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Salama, P. H. (2012). *Gestalt 2.0 Actualización en Psicoterapia Gestalt* (Primera ed.). México, México: Alfaomega Grupo Editor, S. A. de C. V.
- Salazar, R. (2011). Autorregulación Organísmica en hombres que ejercen violencia doméstica. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(4), 1-17.
- Sánchez-Meca, J., & Botella, J. (2010). Revisiones Sistemáticas y Meta-análisis: Herramientas para la práctica profesional. *Papeles del Psicólogo*, 31(1), 7-17.
- Saucedo, J., Valera, L., Díaz, R., Alcaraz, J., & Martínez, J. (Agosto-Diciembre de 2011). Reflexiones de un programa integral de rehabilitación en un centro penitenciario. *Archivos de Criminología, Criminalística y Seguridad Privada*, 7, 1-28.
- Schoenberg, P., & Feder, B. (2007). Terapia Gestalt en Grupos. En A. L. Woldt, & S. M. Toman, *Terapia Gestalt Historia, teoría y práctica* (A. T. Acuña, Trad., pág. 394). México, México: El Manual Moderno.
- Segovia, N., & Carvalho, M. (2011). Los espacios escolares para la prevención de la drogodependencia: concepción de directivos de escuelas secundarias. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*(782-8), 1-8.
- Silva, I., & Pillon, S. (Marzo-Abril de 2004). Factores Protectores y de riesgo asociados al uso de alcohol en adolescentes hijos de padre alcohólico, en el Perú. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 12, 1-10.
- Sloboda, Z., Cottler, L. B., Hawkins, J. D., & Pentz, M. (2009). Reflections on 40 years of Drug Abuse Prevention Research. (J. o. Issues, Ed.) *Journal of Drug Issues*, 39(1), 179-195.
- Solís, L., Sánchez, A., & Cortés, R. (2008). *Drogas: Las 100 preguntas más frecuentes*. Centros de Integración Juvenil, A. C. México: Talleres Gráficos del Norte.
- Stacy, A., & Wiers, R. (2010). Implicit Cognition and Addiction: A Tool for Explaining Paradoxical Behavior. *The Annual Review of Clinical Psychology in online*, 2010(6), 551-575.
- Starak, Y. (2011). The Uses of Art Therapy in Gestalt Work. *Gestalt Journal of Australia and New Zealand*, 7(2), 29-36.
- Stevens, J. (1976). *El Darse Cuenta Sentir, Imaginar, Vivenciar*. (M.

- Bruggendieck, Trad.) Chile: Cuatro Vientos .
- Tavera, S., & Martínez, M. (2008). *Prevención de las Adicciones y Promoción de Conductas Saludables para una vida nueva. Guía para el Promotor de Nueva Vida*. CONADIC.
- Tobías, , C., & García-Valdecasas, J. (2009). Psicoterapia Humanístico-existenciales: Fundamentos Filosóficos y Metodológicos. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, XXIX(104), pp. 437-453.
- Tobin, S. (1991). El Proceso de Despedirse. En J. Stevens, & S. A. Alborada (Ed.), *Esto es Gestalt* (T. Calas, & A. Celis, Trads., Octava ed., pág. 304). Chile: Editorial Cuatro Vientos.
- Toman, , S., & Bauer, A. (2007). *Adolescentes: Desarrollo y práctica desde una orientación Gestalt*. México: El Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Tortosa, F. (1998). *Una Historia de la Psicología Moderna* (Primera ed.). España, España: Mc Graw-Hill Interamericana.
- Tortosa, F., & Civera, C. (2006). *Historia de la Psicología*. Madrid, España: Mc. Graw-Hill/Interamericana de España, S. A.
- Uribe, J., Verdugo, J., & Zacarías, J. (2011). Relación entre percepción de riesgo y consumo de drogas en estudiantes de preparatoria. *Psicología y Salud*, 21(1), 47-55.
- Villarreal, M., Sánchez, J., Musitu, G., & Varela, R. (2010). El consumo de alcohol en adolescentes escolarizados: Propuesta de un modelo sociocomunitario. *Intervención Psicosocial*, 19(3), 253-264.
- Villatoro, J., Medina-Mora, M., Rojano, C., Fleiz, C., Bermúdez, P., Castro, P., & Juárez, F. (2002). Ha cambiado el consumo de drogas de los estudiantes? Resultados de la encuesta de estudiantes. Medición otoño del 2000. *Salud Mental*, 25(001), 43-54.
- Woldt, S., & Toman, S. (2007). *Terapia Gestalt Historia, teoría y práctica* (1a. ed.). (E. Márquez Orta , K. Rendón López, Edits., & A. T. Acuña Fernández, Trad.) México, México: Editorial el Manual Moderno, S. A. de C. V.
- Yedra, L., & González, M. (2011). Los valores y la televisión: protectores del uso de sustancias adictivas en los adolescentes. En J. Á. Bermúdez, *Análisis Psicosocial del uso de sustancias adictivas* (pág. 249). Saltillo, Coahuila, México: Plaza y Valdés, S. A. de C. V.
- Yontef, G. (2007). The Power of the Immediate Moment in Gestalt Therapy. *J. Contemp. Psychoter*, 37, 17-23.

- Yontef, G., & Reinhard, F. (2007). Teoría del cambio en la terapia Gestalt. En A. Woldt, & A. Toman, *Terapia Gestalt Historia Teoría y Práctica* (A. Acuña, Trad., Primera ed., pág. 404). México: El Manual Moderno, S.A. de C. V.
- Zinker, J. (1991). *El Proceso Creativo en la Terapia Gestáltica* (Primera ed.). (L. Justo, Trad.) México, México: Editorial Paidós Mexicana, S. A.
- Zinker, J. (2009). Gestalt therapy is Permission to be Creative: A Sermon in Praise of the Use of Experimental en Gestalt Therapy. *Gestalt Intl. Study Center Gestalt. Review*, 13(2), 123-124.

# ANEXOS

## ***ANEXO 1 Formato del test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama***

### Test de Psicodiagnóstico Gestalt de Salama (TPG)

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: F M Tema específico: \_\_\_\_\_

1.- Yo soy insensible	SÍ	NO
2.- Soy feliz como soy	SÍ	NO
3.- Cuando algo me disgusta lo digo	SÍ	NO
4.- Me molesta que me vean llorar	SÍ	NO
5.- Soy emocional pero me aguanto	SÍ	NO
6.- Me desagrada hacer siempre lo mismo que los demás	SÍ	NO
7.- Me es imposible dejar de ser como soy	SÍ	NO
8.- Evito culpar a los demás si me siento mal	SÍ	NO
9.- Siempre termino lo que empiezo	SÍ	NO
10.- Me siento culpable si culpo a los demás	SÍ	NO
11.- Debo evitar mostrar mi enojo	SÍ	NO
12.- Me abstengo de discutir	SÍ	NO
13.- Hago lo que los demás quieren aunque me disguste	SÍ	NO
14.- Me disgusta pensar, sentir o hacer lo mismo mucho tiempo	SÍ	NO
15.- Me gusta aprender cosas nuevas	SÍ	NO
16.- Dejo las cosas para después	SÍ	NO
17.- Expreso lo que me molesta	SÍ	NO
18.- Evito sentir	SÍ	NO
19.- Sería feliz sino fuera por los demás	SÍ	NO
20.- Soy constante en mi inconstancia	SÍ	NO
21.- Hago lo que quiero a pesar de que me digan lo contrario	SÍ	NO
22.- Siempre estoy de acuerdo con los demás	SÍ	NO
23.- Soy capaz de dejar de tener una idea fija	SÍ	NO

24.- Evito enfrentar	SÍ	NO
25.- Me disgusta evitar lo inevitable	SÍ	NO
26.- Me gusta sentir	SÍ	NO
27.- Evito manifestar lo que me molesta	SÍ	NO
28.- Evito dejar para mañana lo que puedo hacer hoy	SÍ	NO
29.- Me abstengo de culpar a los demás si fracaso	SÍ	NO
30.- A veces dejo las cosas para después	SÍ	NO
31.- Me disgusta que me digan lo que tengo que hacer	SÍ	NO
32.- Me es imposible dejar de pensar en lo que ya pasó	SÍ	NO
33.- Soy como me enseñaron que debo ser	SÍ	NO
34.- Defiendo mis opiniones	SÍ	NO
35.- Debo hacer lo que los demás quieren	SÍ	NO
36.- Soy sensible	SÍ	NO
37.- Me desagrada terminar lo que empiezo	SÍ	NO
38.- Expreso lo que me disgusta	SÍ	NO
39.- Estaría bien si no fuera por los demás	SÍ	NO
40.- Me siento mal cuando me presionan	SÍ	NO

Defina con un adjetivo cómo se siente en este momento:

\_\_\_\_\_

## ANEXO 2 Formato del Cuestionario de Perfil de consumo



### CUESTIONARIO PARA ESTUDIANTES DE PREPARATORIA

**Instrucciones:** Este cuestionario es con el propósito de detectar los problemas de los jóvenes para poder prevenirlos y/o atenderlos. Las preguntas son sobre problemas de los jóvenes de preparatoria.

Para fines de este estudio consideramos muy importante que respondas a las preguntas con la mayor sinceridad posible. Contesta todas las preguntas. Todas las respuestas serán confidenciales No hay respuestas correctas ni incorrectas. Cualquier duda o aclaración comunícaselo a la persona que te está aplicando el cuestionario.

**INSTRUCCIONES:** Escribe sobre la línea o bien marca con una "X" tu respuesta

#### Datos Generales

Nombre:

---

Edad:

Sexo: Hombre  Mujer

Grado Escolar:

Estado Civil: Soltero  Casado  Unión libre

1. ¿Has reprobado alguna o varias materias en el año escolar anterior? SI NO  
¿Cuál (es)?

---

2. ¿Con quién vives actualmente? (Puedes marcar más de una casilla)  
Papá  Mamá  Hermano(s)  Amigos   
Padrastra  Madrastra  Otro (s) familiar(es)  Otro (s)

3. ¿Cuántos hermanos tienes?

4. ¿Qué lugar de nacimiento ocupas entre tus hermanos?

---

5. ¿Actualmente trabajas? Sí  No  ¿En qué? \_\_\_\_\_

6. Ocupación del padre o padrastro \_\_\_\_\_

7. Ocupación de la madre o madrastra \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES: Escribe sobre la línea o bien marca con una "X" tu respuesta**

1. ¿Cuál de las siguientes sustancias piensas que producen adicción?

- Alcohol
- Tabaco
- Marihuana
- Inhalables
- Cocaína
- Heroína
- Alucinógenos
- Otra

2. ¿Has consumido alguna de esas sustancias?

SI	NO

3.- Si contestaste que si has consumido ¿Quién te la ofreció por primera vez? (amigos, papá, mamá, hermanos, otros familiares, etc.).

Alcohol \_\_\_\_\_

Tabaco \_\_\_\_\_

Marihuana \_\_\_\_\_

Inhalables \_\_\_\_\_

Cocaína \_\_\_\_\_

Heroína \_\_\_\_\_

Alucinógenos \_\_\_\_\_

Otra \_\_\_\_\_

4. En qué lugar consumiste por primera vez alguna de las sustancias mencionadas en la pregunta anterior (mi casa, bar, antro, rave, calle, fiestas, escuela, plaza, otros)

---

**I. PATRÓN DE CONSUMO:**

**EN LA SIGUIENTE TABLA CONTESTE “SI” o “NO” según corresponda para las tres primeras columnas de la izquierda. En la Columna 4 anote la edad de inicio. Para la columna 5 Escribe la Cantidad de consumo en un día. Y en la última columna marque con una “ X” SI NUNCA HA CONSUMIDO.**

TIPO DE DROGA	Consumo alguna vez en la vida	Consumo en el último año	Consumo en el Último mes.	Edad que tenías cuando iniciaste a consumir por primera vez.	Anota la cantidad de Consumo en un día	Nunca he consumido
<i>Alcohol (Cerveza, Vino, licor, tequila, bebidas preparadas)</i>						
<i>Tabaco (Cigarros)</i>						
<i>Marihuana</i>						
<i>Inhalables</i>						
<i>Cocaína</i>						
<i>Heroína</i>						
<i>Alucinógenos</i>						

**II. FAVOR DE SUBRAYAR LA RESPUESTA CORRECTA**

**1.- Si actualmente consumes Alcohol (Cerveza, Vino, licor, tequila, bebidas preparadas)**

**¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes

6. Ya no la consume

**2. Si actualmente consumes Tabaco (Cigarros) ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**3. Si actualmente consumes marihuana**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**4. Si actualmente consumes cocaína ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**5. Si actualmente consumes inhalables ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**6. Si actualmente consumes cocaína ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana

3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**7. Si actualmente consumes heroína ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**8. Si actualmente consumes alucinógenos ¿Cuál es la frecuencia de consumo actual?**

1. Diario
2. De dos a tres veces por semana
3. Una vez a la semana
4. Menos de una al mes
5. Una vez al mes
6. Ya no la consume

**9. ¿Qué tan fácil es conseguir drogas?**

1. Con tus amigos
2. En tu Escuela
3. En tu familia
4. En las fiestas que asistes
5. En otros lugares
6. \_\_\_\_\_

***Muchas gracias por tu colaboración.***

### ***ANEXO 3 Consentimiento informado de los padres de familia de los participantes***

#### **Consentimiento informado del Padre o Tutor**

Saltillo, Coahuila, a 12 de Septiembre 2012

A quien corresponda:

Por este conducto acepto que mi hijo participe en el Proyecto de Investigación de Prevención de Hábitos Inadecuados de salud que se llevará a cabo en la escuela de mi hijo, por lo que acepto de forma voluntaria su participación en el curso y aplicación de los cuestionarios, quedando claro que no afectara su condición de estudiante, así mismo la información recabada será estrictamente confidencial.

---

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

## ***ANEXO 4 Ejemplo de Asentimiento informado para alumnos***

### **Consentimiento Informado de los estudiantes del Nivel Medio Superior**

Saltillo, Coahuila, a 11 de Septiembre de 2012.

Por este conducto acepto participar en el programa de “Prevención de hábitos inadecuados de salud donde he sido invitado a participar para contestar dos cuestionarios, en forma voluntaria así como fui informado del objetivo de las actividades del mismo y que consta de 12 sesiones.

**NOMBRE Y FIRMA DEL ESTUDIANTE**

---

## **ANEXO 5 Formato de Registro del Seguimiento del programa**

### **Registro para el observador**

**NÚMERO DE LA SESIÓN** \_\_\_\_\_ **FECHA** \_\_\_\_\_

Instrucciones: Sea lo más objetivo posible a fin de enriquecer la intervención con sus comentarios y amplíe sus respuestas evitando dejar preguntas sin contestar.

FACILITADOR	SI	NO	OBSERVACIONES
1. Realizó el caldeamiento inespecífico			
2. Realizó el caldeamiento específico			
3. Realizó las actividades de la acción.			
4. Cumplió con el objetivo de la sesión.			
5. Utilizó todos los materiales			
6. Fomentó la participación			
7. Aclaró dudas e interactuó con los participantes			
8. Se logró el trabajo terapéutico.			
9. Logró mantener el "contacto" con los participantes			
<b>PARTICIPANTES</b>			
1. Se mostraron interesados			
2. Participaron en todas las actividades			
3. Se observaron cansados durante la sesión.			
4. Estuvieron atentos y en contacto.			
5. Existió una actividad en donde tuvieran dudas.			
6. Quienes trabajaron en esta sesión.			
7. Otros comentarios			
<b>ESPACIO FÍSICO</b>			
1. Hubo interrupciones			
2. El lugar era adecuado para la sesión.			
3. La iluminación y la ventilación eran adecuadas.			
4. Existieron ruidos externos			
5. Se contó con los recursos necesarios para la sesión			
6. Se respetó el tiempo de duración de la sesión.			

Fecha:

Nombre y Firma del Observador:

\_\_\_\_\_

## ***ANEXO 6 Aprendizajes en Grupo 1***

### **Sesión 1 Introducción y Valoraciones**

### **Sesión 2 Darse cuenta del consumo de sustancias**

**Objetivo:** Lograr un mayor autoconocimiento a través de explorar y profundizar su capacidad de darse cuenta en función del consumo de sustancias.

Se les preguntó a los participantes ¿Qué aprendieron? ¿Qué se llevan? y ¿Qué dejan?

1. “Aprendí que hay que apreciar todos nuestros objetos cuidarlos y saberlos utilizar para bien, También aprendí que todos tenemos gustos diferentes y hay que respetar”.

2. “Yo aprendí que sabes las cosas que haces mal, las cosas que no debes hacer, las cosas que haces en exceso, pero aun así las sigues haciendo, no te tomas un tiempo para reflexionar y pensar que esas cosas te pueden afectar y con el trabajo nos dimos cuenta de lo que nos queríamos decir.”

3. “De la clase aprendí que hay que reconocer lo descuidados que somos con nuestras cosas y también lo mucho que las necesitamos”.

13. “Aprendí a escuchar a los objetos que más quiero. Pero descubrí que tengo que escucharme a mí mismo ya que tengo que respetarme y tratarme bien a mí mismo”

“Aprendí que mediante algún objeto puedo demostrar mis sentimientos y lo que siento”.

“Hay que aprender a valorar todas las cosas que tenemos y cuidarlas y a cuidarme a mí misma como persona”.

33. “Lo que yo aprendí de la práctica pasada fue que era lo que en realidad quería empecé a entenderme y a saber lo que realmente siento en mi corazón y escuchar lo que en verdad quiero decir”.

6. “Lo que aprendí de la actividad anterior es que a veces las personas no nos damos el valor que merecemos sin embargo lo expresamos, dándole el valor a ciertas cosas materiales a las cuales les damos incluso un mejor cuidado que el que nosotros deberíamos de darnos”.

“Yo aprendí que los sentimientos y emociones que reflejamos en los demás nos descubrimos a nosotros mismos, es decir son nuestras necesidades”.

22. “Aprendí que puedo hablar con los objetos que ellos me dicen cosas, pero que en realidad, era yo todo lo que él me decía eran mis sentimientos, era lo que yo quería escuchar, eran míos, una forma de escucharme”.

26. “Yo aprendí que a veces nos aferramos a algún objeto que no es vital para seguir viviendo, en mi caso yo sentía que mi celular era algo indispensable para mí”.

23. De la clase “yo aprendí que si quiero y cuando quiero puedo hablar con los objetos y que lo que sienta que me dicen es lo que necesito para mí”.

12. “Aprendí que tengo que tratar mejor mis cosas y que muchas veces tratamos cosas importantes de la vida como objetos sin valor, sin importancia.

### **Sesión 3 Trabajo con polaridades**

**Objetivo: Que conozcan la parte de su personalidad que no aceptan de sí mismos en sus comportamientos**

Al terminar se les pregunta a los participantes ¿Qué aprendieron y de que se dieron cuenta, que descubrieron de ustedes mismos?

“Creo que lo que aprendí hoy fue que uno mismo tiene que auto-reconocerse sus virtudes y sus defectos. Me sentí muy bien al reconocer lo bueno y lo malo que tengo, porque siento que me conozco muy bien y que tengo un grado de honestidad conmigo misma.

“Aprendí a descubrir cosas de mí y valorarme más. Descubrí muchas cualidades que no sabía que tenía y me di cuenta de que tengo muchas cosas buenas”.

“Aprendí a ver mejor mis virtudes y mis defectos y descubrí nuevas virtudes y nuevos defectos. Y me di cuenta que soy una persona que sabe reconocer como es”.

“Aprendí que mencionar mis virtudes no me convierte en un soberbio, más bien me ayuda a conocerme y reconocer el lado bueno de mi persona. Descubrí varias de mis cualidades que no consideraba y que la gente tiene diferentes puntos de vista. Y me di cuenta de que soy más abierto y fluido al escuchar las opiniones de los demás”.

“Aprendí a saber mis cosas buenas y malas que tengo. Saber describirme. Descubrí que tengo más cosas buenas que malas, que aunque no sepa o no me dé cuenta que las tengo vivo con ellas. Me di cuenta que puedo saber conocerme más, sólo reflexionando un poco en lo que hago y como soy.”

“Aprendí que no todos vemos lo mismo con los mismos ojos. Descubrí que el reconocermelo no es que soy arrogante o soberbio, me di cuenta que muchas personas no te ven a los ojos cuando les hablas”.

“Aprendí que tengo más cosas por descubrir de mí misma. Descubrí que aunque yo no los vea o si los vea pero me parecen malos si tengo muchísimas virtudes. Me di cuenta de que no por tener muchas virtudes significa que sea vanidosa o arrogante”.

“Aprendí que cada persona tiene diferente forma de ver sus virtudes y defectos. Descubrí que no hay que tener miedo de reconocer nuestras virtudes y defectos. Me di cuenta de que algunas cosas que consideraba defectos también pueden ser virtudes.”

“Aprendí a valorar todas mis virtudes, también sé que soy algo positiva y tengo un buen autoestima. Descubrí que lo bueno en una persona es más complicado de ver, ya que nos dejamos ir por la apariencia. Me di cuenta que para algunas personas que tienen defectos para mí son virtudes y puedo decir orgullosamente que son un “Don”.

“Aprendí como son y cómo se sienten algunos de mis compañeros. Descubrí algunas cualidades que no sabía que yo tenía. Me di cuenta que todos tenemos cualidades que no hay que tomar mucha importancia a los que sacan solo lo malo de mí”.

“Aprendí a reconocer mis cualidades y mis defectos. Descubrí algunas cualidades y defectos que no sabía. Me di cuenta de que debo saber cómo soy”.

“Aprendí a valorarme un poco más y descubrí que soy un poco más bueno de lo que creía. Me di cuenta que tengo muchas cosas negativas y cuando pienso en cosas positivas se me nubla la mente”.

“Aprendí a valorar más las cosas positivas que tengo y no fijarme tanto en las negativas. Y descubrí más cosas positivas sobre mí. Me di cuenta que no debo subestimarme y apreciar más todas las cosas positivas que tengo.”

“Aprendí mis nuevas características. Me di cuenta que no solo por la mayoría el tiempo eres....”

“Aprendí a conocerme mejor como persona. Descubrí que tengo muchas más cualidades de las que yo pensaba. Me di cuenta que el mirar nuestras cualidades no significa que somos alzados o sangrones, si no estamos reconociendo lo que verdaderamente somos.”

“Aprendí a reconocer mis características sean positivas o negativas. Descubrí mis características más valiosas. Y me di cuenta de que no soy el único con esas características.”

“Aprendí que los defectos o virtudes que yo veo en mí, son los que veo en todos los demás. Descubrí que tengo virtudes que yo veía como defectos. Aprendí que puedo aceptar mis virtudes sin ser demasiado vanidosa.

“Aprendí en esta sesión a saber expresar mis virtudes y defectos frente al grupo. Descubrí que puedo mencionar más virtudes que defectos. Me di cuenta que puedo tener más cosas buenas de las que ya me había dado cuenta.

“Aprendí a ver que tengo cosas buenas. Descubrí que no reconozco mis virtudes y que me inclino más por los defectos. Me di cuenta de que soy valiosa tanto como todos los demás”.

“Aprendí que al ver lo que los demás pensaban saqué mis cualidades. Descubrí cualidades que tenía y no me había dado cuenta. Me di cuenta que todos tenemos diferentes cosas positivas y cosas negativas y hay que respetar”.

“Aprendí acerca de mí y de mis compañeros. Descubrí todas mis cualidades positivas y negativas. Me di cuenta de todos los atributos buenos míos y de mis compañeros”.

“Aprendí a reconocer mis dos lados, el positivo y el negativo. Descubrí que soy buena en muchas cosas. Me di cuenta que casi no soy negativa.”

“Aprendí a quererme a mí mismo y ver lo positivo de otros y de mí mismo. Descubrí que es más fácil ver lo negativo porque así nos educaron desde chicos. Me di cuenta de que para la gente es más difícil ver lo positivo.”

“Aprendí a reconocer lo bueno que tengo. Descubrí que tengo más virtudes que defectos. Me di cuenta de que los defectos pueden ser positivos en mí.

“Aprendí que todos creemos tener más defectos que virtudes. Descubrí que hay cosas que yo considero defectos y otros los ven como virtudes y viceversa. Me di cuenta que todos tenemos virtudes y defectos”.

“Aprendí a ver mis virtudes y mis defectos. Me di cuenta de que hay cosas de las cuales no sabía que tenía.”

“Qué aprendí a valorarme más y descubrí cosas que a lo mejor no apreciaba de mí. Me di cuenta de que tengo buen autoestima, pero a veces me hace falta que tengo que recordarlo”.

## Sesión 4 Resentimiento y culpa

**Objetivo:** Trabajar con el resentimiento y la culpabilidad de los participantes.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo expresen por escrito. Al final se les recoge lo que escribieron.

“Lo que aprendí hoy fue a ver las cosas desde otro punto, no a como yo las veía”.

“Aprendí que muchas veces nuestros enojos no ven el lado positivo de las cosas que nos evitan hacer siempre hay un arma de doble filo, es decir, el aprecio por mi persona de parte de algunas personas importantes así que dé caso análogo digo que un carbón con los años al pulirlo puede ser un diamante y que no debemos dejar de lado los regaños”.

“Aprendí que cada regaño hacia mí de parte de mis padres es por mi bien y por qué me quieren. Me sentí desahogado me di cuenta que hay que confiarles nuestros problemas hacia nuestros padres”.

“Aprendí que detrás de los resentimientos hay algo de aprecio y que hay muchas cosas que no tomo en cuenta. Me sentí muy bien por poder decir lo que no me gustó del comportamiento de mis papás y por haber dicho lo que aprecio. Me di cuenta que los regaños de mis papás son porque se preocupan por mí. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me sentí muy bien porque pude decir lo que agradezco y pude ver que se preocupan mucho por mí”.

“Aprendí que los resentimientos no son muy buenos y que a veces nos regañan porque nos aprecian. Me sentí mal porque yo no quería decirla a mi compañero la razón por la que estaba resentida. Me di cuenta de que no debería estar resentida con mis padres porque la mayoría no lo estaban. Cuando cambié la palabra resentida por aprecio me di cuenta que había más razones de aprecio que de resentimiento”

“El día de hoy en esta sesión aprendí que podemos tener emociones ocultas que se pueden sacar a la luz por miedo de los recuerdos y las charlas con los padres. Me sentí algo realizado por saber que podemos buscar en la memoria y sacar algo del subconsciente, ya sea bueno o malo para cambiar y mejorarlo. Me di cuenta que siento muchas cosas por mis padres, lo cual implica un gran agradecimiento por su trabajo, paciencia y preocupación. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio logré darme cuenta que mi vida ha sido y es demasiado especial por todo lo que mis padres hacen por mí”.

“Aprendí que los regaños de mis papás hacia mí, todas aquellas llamadas de atención, son para cuidarme que vaya por el camino del bien, que no me descarrile, son aprecios representados de otra forma”.

“Me sentí bien, porque fue como si hubiera hablado con ellos, me sentí desahogado y sincero porque les dije todo lo que siento y lo que los quiero y que lo entiendo. Me di cuenta que mis papás hacen todo por mí y para mi bien. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta de que en realidad si apreciamos lo que hagan aunque nos enojamos en el fondo lo apreciamos”.

“Aprendí que le agradezco a mis papás por cuanto han hecho por mí porque a la larga eso resulta para mi bien aunque en su momento yo lo consideré malo. Me sentí un poco liberada para sacar lo que tenía que decir. Me di cuenta que todo lo que hacen mis papás por mí es por mi bien. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta de que hay cosas que no valora como algo bueno para mí”.

“Aprendí que mis padres son muy importantes en mi vida y que gracias a ellos estoy donde estoy. Me sentí muy bien al decir todo esto. Me di cuenta que debo valorar más lo que tengo. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta que hay más cosas que aprecio y me sentí muy bien”

“Aprendí que los resentimientos son una pérdida de tiempo y que son muy tontos porque no sirven de NADA. Me sentí muy incómoda hablando de resentimientos cuando yo no los tengo. Yo no soy una persona de resentimientos. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio hubo más cosas que decir, porque yo solo aprecio a mis papás y no los odio”.

“Aprendí que debo e expresarme de una mejor manera de saber hacerlo y en comunicarme para saber darme a escuchar. Me sentí algo cómoda con esta actividad ya que me desahogue de unas cosas que tenía que contar y tengo confianza en mí mismo para confiar mi secreto. Me di cuenta que guardar el secreto no causa nada bueno, algún día se revelaría lo que hice. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me sentí muy cómodo ya que con lo que me resentía me sentía muy tímido al contarlo y con el aprecio me sentí aliviado y con mucha confianza. ¡Amo a mis Padres!”.

“Aprendí que puedo hablarle a mis papas sobre qué es lo que me molesta y cala, también de cuáles son las cosas que agradezco y que puedo expresarme libremente. Me sentí bien, fue algo que me ayudó, que me dio tranquilidad. Me di cuenta que si puedo hablar con ellos decirles lo que siento, ya sea bueno o malo. Fue bueno me di cuenta que hay muchas cosas buenas, que no solo es lo malo.”

“En esta sesión me sentí que puedo expresarme mejor con mis papás y me di cuenta de que los resentimientos solo me hacen daño a mí y que hay que sacarlos y expresarlos al igual que los agradecimientos. Cuando cambié la palabra resentido con la de aprecio no sentí que fueran mis pensamientos o sentimientos.”

“Aprendí que no hay que ser feos con nuestros papás ya que siempre hay un motivo por lo que nos regañen, ya sea nuestra culpa o que se preocupen. Me sentí desahogado y libre de resentimientos por los que tengo de mis papás. Me di cuenta de que yo también soy culpable de esos resentimientos. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio...que hay muy pocas cosas de resentimientos que de aprecio. Ya sea aprecio a favor que en contra”.

“Me di cuenta que mis padres son muy buenos conmigo, mis hermanas y mi restante familia, en cambio en mi caso sé que no doy todo lo que puedo dar. Me di cuenta que mi convivencia familiar es buena. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio encontré más cosas que decir”.

“Aprendí a valorar a nuestros padres y lo que hacen por nosotros. Me sentí bien conmigo misma expresando mis resentimientos. Me di cuenta que todo lo que hacen mis papás lo hacen por mí. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio entendí que todo lo que me había parecido mal lo hacían por mi bien”.

“En esta clase aprendí a decir lo que siento y no dejarlo guardado para que me dañen. Me sentí bien porque así supe si estoy resentido con alguien y porqué. Me di cuenta que a pesar de los regaños y lo que me dicen mis papás es porque se preocupan por mí y me quieren. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta que algunas veces no valoro lo que hacen por mí mis papas”

“El día de hoy aprendí que hay que saber escuchar y comprender, dar apoyo también que hay que expresarnos para sentirnos mejor. Me sentí bien escuchada, liberada e identificada. Me di cuenta de que no era tan diferente de la otra persona también que no me comunico mucho con mis papás. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta de cosas que no me gusta que mis papás me digan es por mi bien y son más las cosas que aprecio que las que estoy resentida”

“Aprendí que mis rencores o resentimientos así como lo uso en lo bueno y lo malo los puedo usar en los dos términos (Bueno y malo). Me sentí un poco aliviado al decirle las cosas que siento sobre mi padre y mi madre, cosas malas a un compañero. Me di cuenta que las cosas que les pido a mis padres me las dan y cuando me piden algo nunca lo hago. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio vi las cosas menos malas y menos pesadas y me sentí que tal vez no debería tenerles rencor a mis padres”.

“Lo que aprendí es a apreciar todo lo que mis padres me dan, también de que mi papa es por quien tengo resentimiento y nunca le he dicho. Me sentí muy presionado a tener que decir las cosas muy rápido. Lo que me di cuenta fue de que tengo que agradecer hasta por los regaños de mi mamá”.

“Aprendí que a veces nos fijamos mucho en las cosas malas, cuando no sabemos que lo hacen por nuestro bien. Me di cuenta que ellos me quieren y que nunca me daban lo que quiero, porque debo de ganármelo primero. Me sentí bien conmigo mismo al desahogarme. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio sentí un cambio en mi vida personal y aprendí a valorar más las cosas.”

“Aprendí a saber comunicarme más con mis papás sobre mis problemas. Me sentí desahogado porque fui honesto con mis papás y conté mis resentimientos y como los aprecio. Me di cuenta de que les pido mucho y me lo cumplen, y yo no hago nada de lo que me piden. Al cambiar la palabra resiento por aprecio dije cosas diferentes al ver lo positivo y lo negativo.”

“Aprendí que mis padres solo quieren lo mejor para mí y lo que hacen es por mi bien. Me di cuenta de mis errores, de mis fallas, en lo que estaba mal, que paso cuando cambié la palabra resentido por aprecio sentí que estaba mal y me sentí culpable porque lo que era estoy resentido era lo que aprecio de mis padres por que se preocupan por mí”.

“Aprendí que debo valorar lo que mis padres me dan ya que se esfuerzan día con día para ser tan maravillosos. Me sentí bien ya que dije todo lo que tenía sobre ellos. Me di cuenta de que tengo que portarme bien los regaños no son por molestar sino para tener una buena conducta que nos ayudará en nuestra vida futura. Al cambiar la palabra resentido por aprecio me di cuenta que no tengo nada para reprochar sobre mis padres y en cambio el aprecio fue no valoro las cosas que ellos hacen por mí”.

“Aprendí a comunicarme mejor con mis papás y con mis compañeros. Me sentí tonta diciendo eso que ni siquiera era verdad. Al cambiar la palabra resentido por aprecio a ver de lo que de verdad aprecio lo de mi mamá y papá “.

“Aprendí que puedo compartir ideas con personas diferentes a mí. Me sentí feliz, más confiado al estar charlando con otra persona. Me di cuenta de que puedo desahogarme con otras personas sobre mis problemas familiares. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me sentí un poco liberado.”

“El día de hoy aprendí que es bueno que exprese mis emociones, ya que la mayoría del tiempo no las digo. Me sentí bien ya que me di cuenta de que soy egoísta. Me di cuenta de que recibo más de lo que yo doy y no le doy tiempo a mis papás”.

“Aprendí que mis padres lo que hacen por amor aunque no tenga un sentido rápido. Me sentí bien y con ganas de tener una buena relación con mis padres y amarlos siembre y a entender los regaños y castigos.”

“En esta sesión aprendí a valorar las cosas que tengo y que mi mamá y papá hacen por mí cuando cambié la palabra resentido, pensé mucho más cosas

porque he hecho muchas cosas malas. Aprendí a expresar mis sentimientos y emociones. Me gusta”.

“El día de hoy aprendí que es mejor hablar y decir lo que sientes. Me sentí bien hablando. Me di cuenta que hay una sensación de alivio al hablarlo. Cuando cambié la palabra resentimiento por aprecio me di cuenta de que hay cosas por las que no doy las gracias.”

“Aprendí que puedo compartir más con mis padres y decirles lo que siento. Me sentí muy bien con más confianza para poder hablar con mis padres. Me di cuenta de que al tener resentimientos también apreciamos las cosas. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me sentí mejor porque hay que apreciarles lo que hacen por nosotros”.

“Aprendí que le agradezco a mis papás por muchas cosas. Me sentí muy bien al desahogarme con mi amigo, porque son cosas que traía desde hace mucho tiempo. Me di cuenta de que así como hay resentimientos, hay muchas cosas que también agradecemos. Cuando cambie la palabra, me di cuenta que tenía más resentimientos que quería expresar, y lo bueno que yo tampoco les he dicho.”

“Aprendí que mis papás me quieren mucho y por eso les agradezco y los amo. Me sentí libre de expresar lo que sentía. Me di cuenta de lo que en verdad siento hacia mis padres. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me sentí bien porque exprese todo lo que sentía.”

“Aprendí a cómo comunicarme con mis padres. Que aunque no lo digamos, guardamos resentimientos, que al acordarnos de ellos nos hieren o nos hacen daño. Me sentí algo incómoda porque no me gusta hablar de cómo me siento don otras personas. Me di cuenta de lo mucho que mi madre hace por mí y el doble esfuerzo que hace al desempeñar el rol de papá y mamá. Cuando cambié la palabra resentido por aprecio me di cuenta de que hay muchas más cosas positiva que negativas de las personas”.

“Lo que aprendí hoy fue a ver las cosas desde otro punto, no a como yo las veía”.

## **Sesión 5 Creencias personales del uso, abuso y dependencia de drogas.**

**Objetivo:** Que los participantes se den cuenta de sus creencias y acerca del uso, abuso y dependencia de drogas y sus mensajes erróneos.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que dejen por escrito lo que descubrieron en esta sesión.

“Que todas las drogas son malas, como muchos lo saben, aunque no todos tienen conciencia. De qué me doy cuenta? Que todo en exceso es malo. Qué aprendí? Que los bebés pueden ser adictos a la droga”.

“De esta clase me llevo un poco más conocimiento sobre las drogas y los efectos que tiene. Me doy cuenta de los daños que tienen las drogas y todos los problemas que causan. Aprendí a distinguir algunas cosas falsas y otras verdaderas sobre las drogas y como afectan en la vida”.

“Me llevo la lección de no relacionarme con las drogas, me di cuenta de las causas y consecuencias de las adicciones y aprendí a no hacer vicios”.

“No hay que tomar bebidas energizantes. Me di cuenta que hasta los bebes que no tienen culpa alguna pueden volverse adictos. Y aprendí que todas las drogas son malas y afectan más vivamente el organismo aunque sea en pequeñas cantidades.”

“Que las drogas son malas y que no solo te afectas a ti si no a los demás, afectas tu alrededor. Me llevo las ganas de no drogarme.”

“Me llevo más conocimientos sobre las drogas que no sabía cómo lo de los bebés. Me di cuenta de que todo eso hace daño aunque pruebes un poco. Aprendí que no debo probarlas ni siquiera por curiosidad.”

“Aprendí más cosas sobre el consumo de drogas y las horribles consecuencias que esto produce. Me doy cuenta que puedo afectar a todas las personas a mi alrededor, hasta a un bebé, el daño que me puedo causar. No debo consumir drogas, dañan mi mente, mi cuerpo y mi vida.”

“Me llevo de enseñanza que todo consumo de droga afecta a una sociedad en todos los ámbitos. Me doy cuenta que las drogas pueden generar un daño fatal y pueden impresionar sus consecuencias si las conoces. Aprendí que si no la controlas no la tomes, es decir si no sabes las consecuencias no busques problemas.”

“Me llevo el aprendizaje de algo más sobre el abuso de las drogas en una manera reflexiva. Me di cuenta de que las drogas hacen daño aunque sea mínimo el consumo. Aprendí lo negativo de las bebidas energizantes.”

“Me llevo la conciencia de lo que pasa con las drogas, tener cuidado con todo eso. Todo sobre las drogas y las cosas malas y buenas que hay en las drogas y donde puede repercutir.”

“Que todas las drogas son malas y que no solo con que ya no están los efectos no esté la sustancia dentro de mí. Me di cuenta de los bebes y aprendí muchas cosas....”

“Me llevo muchos conocimientos, confianza hacia todos me di cuenta de algunas drogas son malas y otras cosas, y aprendí más sobre las drogas, tener confianza”.

“Aprendí que todas las drogas son adictivas. Me llevo la enseñanza de que todas las drogas hacen daño a los pulmones. Me di cuenta de que todo en exceso hace daño y aprendí que los bebés también podían ser adictos.”

“Me llevo una muy buena mesa redonda de un tema polémico a cualquier edad. Me di cuenta de que no importa la cantidad, el efecto está presente, aunque esto repercute mucho con Demócrito que dijo “Todo es veneno, la cantidad para que sea mortal varía”. Todo lo visto en la clase lo sabía”.

Concluyeron que los daños de una sustancia son malos, las drogas son malas y todo en exceso es malo.

## **Sesión 6. Necesidades Personales**

**Objetivo:** Que los participantes aprendan a identificar sus necesidades y las necesidades de los demás en el aquí y el ahora.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?

1. “Aprendí a saber mis necesidades que lo que más necesito es la del reconocimiento y me siento bien conmigo mismo”
2. “Hoy aprendí a que hay que saber aceptarme como soy, con mis defectos, mis virtudes, etc. A que hay cosas que realmente necesitas en la vida, ya sea que a corto o mediano plazo te darán la recompensa”.
3. “Aprendí que no todo lo que queremos en realidad es verdaderamente necesario, por eso debemos pensar bien en lo que necesitamos”.
4. “Aprendí que hay cosas deseables que no son muy necesarias y otras necesidades que no son muy deseables.”
5. “Aprendí tengo un poco de miedo a enfrentarme quien soy yo realmente. Que al encontrarme no me guste lo que vea”.
6. “Aprendí que nosotros como personas tenemos necesidades y siempre debemos tomarlas en cuenta para así ser mejores personas y estar bien con nosotros mismos”.
7. “Lo que aprendí es que no necesito de muchas cosas lo que necesito ya lo tengo”
8. No asistió estaba grabando con la rondalla.
9. A reconocer que es lo que en verdad necesito, y que no siempre es lo que quiero”.
10. “Aprendí que hay que saber satisfacer todos nuestros placeres y a valorar lo que de veras necesitamos”

11. "Aprendí... sobre a que tengo necesidad, quiero saber quién soy y debo enfrentar el miedo a descubrirlo y aceptarlo. También que es lo que quiero y lo que realmente necesito".
12. "Aprendí que lo que quiero no es siempre lo que necesito. Y lo que necesito no es siempre lo que quiero. Y que quiero mas cosas de las que en verdad necesito."
13. "Aprendí el día de hoy que necesito relajarme, ya que si no lo hago no estaré a gusto conmigo mismo. Aprendí a que para poder relajarme necesito hacer todo con tiempo para no presionarme. Y que necesito y quiero no es lo mismo. Tiene un propósito diferente.
14. "Que tenemos necesidades que en realidad no las necesitamos. Lo que necesitamos es la identificación ya que tienes temor a enfrentar tus propios problemas."
15. "Hoy aprendimos que lo que uno quiere es diferente a lo necesario. No siempre se tiene bien definido el concepto de necesidad y se confunde con el de deseo. Las verdaderas necesidades son las esenciales para la vida."
16. "Aprendí que necesito satisfacer mis necesidades porque si no puedo llegar a ser muy amargado pero si satisfago mis necesidades seré feliz".
17. No asistió a la sesión.
18. "Hoy aprendí que el relajarme significa triunfo, y yo escogí ese apartado así que triunfaré. Aprendí a escuchar las necesidades de los demás".
19. "De que algunas cosas que quiero, en realidad no necesito".
20. "Aprendí que necesito expresarme, ser independiente, relajarme en ocasiones, aceptarme como soy para ser mejor persona, identificarme con los demás y permanecer en presencia y esencia"
21. "Aprendí que no todo lo que quiero es lo que necesito en realidad".
22. "Hoy aprendí a poder aceptarme tal y como soy, que no lo hacia antes por temor a que las demás personas me rechazaran, aprendí que no soy la única que también hay otras personas y con ellas puedo enfrentar este miedo paso a paso y que soy única y perfecta tal como soy".
23. No
24. "Las necesidades que en realidad necesito y el temor de las necesidades. Tener un mejor comportamiento. Ser más feliz. "
25. En esta sesión aprendí que si puedo decir lo que pienso y así la gente me conocerá mejor".
26. "Lo que yo aprendí es que todos necesitamos expresarnos ya que es una necesidad humana, si no nos expresamos todas las ideas y sentimientos quedan dentro de nosotros".
27. No asistió
28. "Aprendí a diferenciar las cosas que realmente necesito y no las que quiero, porque las que necesito son prioridades. Necesito hacer más tarea, más tiempo, hacer ejercicio".
29. "Aprendí que aun mi felicidad depende mucho de aquella persona que ya no está a mi lado, que me daba mucha seguridad pero me di cuenta que tengo que salir adelante sin el y empezar a ser feliz por y para mí aunque sea muy difícil".

30. "Que hay más de lo que necesitamos en vez de quererlo y lo necesitamos de verdad en vez de desperdiciarlo".
31. "Aprendí a identificar qué cosas necesito y que otra cosa son solo caprichos".
32. "Aprendí a comportarme en clase y no reírme de los demás y ser precavido".
33. "Bueno lo que aprendí en la clases de hoy fue lo que en realidad quiero y necesito debido a que si cumpliré mis sueños".
34. "Aprendí a que necesito a comprender algunas cosas y a que debo esforzarme más en algunas cuestiones".

## **Sesión 7. Responsabilidad personal**

**Objetivo:** Que los participantes se hagan responsables de sus actos y descubran las ventajas de conductas saludables y desventajas del uso de drogas.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en una hoja de papel. Al terminar se recogen las hojas.

"Con el ejercicio que hicimos aprendí o más bien descubrí uno de mis mayores problemas y con el regalo tuve una idea de cómo arreglar mi problema, el problema fue que yo soy muy callado y me da miedo hablar con alguien que conozco poco y el regalo fue un espejo y con él me di cuenta de que era diferente a los demás y que tenía que expresar lo que siento."

"Este ejercicio me ha ayudado a comprender que nosotros no podemos hacer que los demás realicen lo que nos corresponde, sea bueno o sea malo, por eso la responsabilidad juega un papel muy importante en la vida de todos, y sobre todo en mí mismo porque me va obligando a ser una persona más madura que contribuye a la sociedad.

"Yo me di cuenta de que la mayoría de las veces trato de evadir los problemas. De lo que me di cuenta es que al hablar con el hombre sabio que realmente era un encuentro conmigo misma me sirvió darme cuenta de lo que está mal en mí y en mi manera de ser".

"De esta sesión aprendí que a veces las personas nos inducen a hacer cosas que a veces no nos favorecen, mientras nosotros no aclaramos cuando no estamos de acuerdo, siempre hay que expresarnos porque no es bueno quedarnos callados".

"Lo que aprendí hoy fue que la manipulación no es buena porque cuando te ponen a pensar la conciencia puede remorderte de gran manera. Las personas sabias son las que tienen más experiencia de la vida y pueden ayudarte a ver

tus errores y las cosas buenas y que al poner las palabras de otra forma te recaen las cosas malas que haces”.

“Yo aprendí que el mostrar nuestra sensibilidad es útil para encontrar amigos ya que con eso nos volvemos vulnerables a una retroalimentación simultánea y sincera.”

“Aprendí lo que es responsabilidad, que no debemos manipular a la gente porque eso no es responsabilizarnos de nuestros actos y sus consecuencias. Aprendí que no debo de culpar a los demás de mis actos de lo que siento o pienso y me quede dormida y no supe que pasó después. Esto me va a servir para responsabilizarme más de mi vida de mis actos, que no quiero hacer que alguien más lo haga por mí, no manipularlo”.

“Recordé las veces que he manipulado gente solo por motivos egoístas y sin sentido. También recordé las ocasiones en que he sido manipulada por gente muy cercana a mí. “Además recordé que tengo tarea de matemáticas.

“En esta sesión me di cuenta que al empezar a caminar me sentía más cómodo caminando normalmente, mientras que por otro lado, era más cansado caminar como no lo hago regularmente. También aprendí que, hay personas en el mundo que no saben lo que es ser responsable, hay que ser capaz de responder a algo que me propongo. Al parecer hay gente que nos manipula, que nos obliga a hacer lo que ellos quieren, o nosotros los obligamos y para sentirnos cómodos de esto, tenemos que empezar a ser responsables de nuestros actos.”

“De la actividad de hoy, infiero que la meditación es útil para darnos cuenta de cosas o sentimientos que ignoramos cada día. Aunque es algo inestable porque también me relaja y al mismo tiempo me puede inducir al sueño. Me di cuenta que las metáforas me hacen proyectarme en una situación totalmente paralela a la realidad que revela demasiados pensamientos escondidos. Hoy aprendí a tener que poner atención a las indicaciones de la meditación para no quedarme dormido.”

“Fue muy relajante al relajar la mente cualquier persona puede revelar partes de tu mente de la cual no tienes idea.”

“Aprendí que yo necesito solucionar los problemas que tengo y ponerme en el lugar del hombre sabio para lograrlo. Me di cuenta de que a veces manipulamos a las personas sin darnos cuenta.”

“De la sesión de hoy aprendí que en la vida todos somos manipulados de algún modo, que nadie es verdaderamente independiente, que no existen hombres sabios, por el simple hecho de ser humano, solo Dios es verdaderamente sabio, y que en toda nuestra vida vivimos de cierta forma.”

“Lo que aprendí hoy de que a veces me dejo manipular que si en ocasiones manipulo a algunas personas, también a ser responsables que es vital para yo poder ser mejor persona y que en el viaje supe que es lo que en verdad quiero”.

“Aprendí a descubrir a quien manipulo más dentro de mi familia y a quien manipulo yo. Me di cuenta que soy un manipulador manipulado.”

“Aprendí que no hay que dejarnos manipular, ni tampoco manipular a la gente. Me di cuenta de que yo no manipulo a nadie y nadie me manipula”

“De esta reflexión aprendí que tenía un recuerdo pasado sobre gente que me manipuló y hasta ahora me di cuenta, ya que nunca le tome importancia que debía o pensaba que ya lo había superado cuando no era así.”

“De la actividad de hoy infiero que me di cuenta sobre cosas más que yo no les daba importancia. Que manipular es malo de cualquier forma es malo. Que yo debo poner empeño en lo que yo quiera sin que la gente me manipule por hacerlo aunque sea para bien”

“De la meditación hoy pude darme cuenta que muchas veces ando por la vida preocupado sin rumbo y que en vez en cuando tenemos que consultar a una persona sabia a la cual yo la relaciono con Dios, un fiel amigo que nos puede escuchar, nos va ayudar y que hay que ayudar a otros y al escucharlo y dejarnos guiar, viene la tranquilidad y la paz en él”

“Del ejercicio de hoy aprendí varias cosas como por ejemplo a hacerme responsable de mis actos y no echarle la culpa a los demás y del otro ejercicio de hoy aprendí a encontrarme conmigo y ser feliz.”

“Me di cuenta que si busco consejos en mí mismo puedo encontrar soluciones”.

“Gracias a la actividad de la fantasía. Me di un momento para saber cuáles problemas tengo y gracias al sabio supe o me di una idea de cómo solucionar los problemas y gracias a esto sobre cómo resolver mi problema.”

“Aprendimos a ver quiénes son las personas manipuladoras. Aprendimos a saber si manipulamos o nos manipula alguien. Me di cuenta que cerrando los ojos meditamos y adquirimos sabiduría. Esto me servirá para darme cuenta en lo que estoy mal y en lo que estoy bien”.

“En la sesión de hoy aprendí que hay personas que a veces nos manipulan y eso nos puede perjudicar a hacer cosas que no queremos hacer, pero también manipulo a algunas personas para conseguir lo que quiero y como me hace mal a mí también te hace mal a aquellas personas.”

“El día de hoy aprendí que las culpas no te llevan a ningún lado bueno y que hay que hacerse responsable de todos tus actos, así como las cosas que debemos hacer. Que hoy que dedicamos un poco de tiempo para saber lo que queremos las cosas que hacemos que están mal, etc.”

“Me ayudó a reflexionar sobre mis pensamientos, de lo que me dicen. ¡Esta vida me encanta y la quiero seguir descubriendo cosas nuevas.”

“Me di cuenta a saber cuándo he manipulado y cuando me han manipulado y también a responsabilizarme por mis actos.”

“Aprendí que echarle la culpa a otras personas nos es bueno, es mejor aceptar tus errores y seguir adelante con tu vida. También aprendí que hablar con gente sabia nos puede transmitir algo de su sabiduría y nos puede ayudar a salir adelante en la vida.”.

## **Sesión 8. Asertividad**

### **Objetivo: Desarrollar comportamientos asertivos**

A cada uno de los participantes se les pide que expresen en un párrafo por escrito ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Se les pide que lo anoten en una papeleta y al final se recogen.

“Hoy aprendí a decir que no cuando no quiera, aunque tenga la presión de amigos, familiares, novios, hay que saber decir que no a las cosas que no me parezcan”.

“El día de hoy aprendí que hay que decir “no” en las ocasiones que nos piden algo que no nos gusta hacer o que sabemos que no nos favorece, sin miedo a lo que digan los demás. Aprendí que se usa mucho en la vida diaria”

“Aprendí a decir no cuando no quiero decir las cosas o no quiero hacer algo”.

“Lo que aprendí hoy fue que hay que ser asertivos para así saber que es lo correcto y no dejarnos influenciar por las demás personas que a veces nos dañan y no nos damos cuenta”.

“Aprendí a decir no a lo que no quiero para mí que soy el único que decide por mí”.

“Lo que aprendí me servirá para poder negar todo tipo de sugerencias negativas de los demás.”

“Aprendí que nos vamos a encontrar siempre con personas que nos van a querer manipular pero tenemos que decir no porque no siempre lo que hieran que hagamos nos va a beneficiar y nos va a hacer daño.”

“Aprendí a decir no, no hacer caso a los malos amigos, ser asertiva no aceptar un toque a decir **NO!**

“Hoy aprendí que el decir No es importante dado que algunas personas intentan hacerte daño y ni cuenta te das. No...no... no...”

“Aprendí la importancia de decir no a las cosas que nos pueden dañar.”

“En la clase de hoy aprendí a decir que no a lo que yo no quiero”. Hay situaciones en las que nos sentimos incómodos, pasa eso hay que ser asertivos.

Fue algo bueno porque me enseñó que decir a la ocasión.

“Aprendí a decir no porque hay ocasiones que solo porque son amigos decimos que sí y eso puede perjudicarnos”.

“De la sesión aprendí que hay que decir no a las cosas malas”.

“Lo que aprendí hoy fue a poder decir que no, algo muy importante para toda la vida, es tomar una decisión correcta acerca de lo que quiero y no quiero poder decir no.

“Aprendí a decir no y a identificar a los manipuladores y cuáles son las tácticas que usan y como lo hacen y en un futuro aprender a decirles que no a los vendedores de droga.

”Aprendí a decir no a las malas influencias y a las drogas, me servirá para cuando esté en una situación de ese tipo”.

“La clase me pareció muy buena ya que aprendí que debo tener una mentalidad positiva”.

“Aprendí que decir NO es bastante importante a pesar de manipulaciones y amenazas.”

“Esta vida me encanta!”

“Aprendí a decir no a las cosas que no quiero ni deseo realizar.”

## **Sesión 9. Aceptación de la historia de vida**

**Objetivo:** Que los participantes acepten su propia historia

Se les agradece su participación y se les felicita por su trabajo del collage y A cada uno de los participantes se les pregunta ¿Qué se llevan? Y ¿Qué quieren dejar aquí de su propia historia? Y se les invita a escribir en las papeletas.

“Aprendí a valorar mi vida y que todos tenemos momentos felices y tristes. Amo mi vida”.

“Hoy aprendí a relajarme, como ir relajando poco a poco todo el cuerpo, hasta estar tranquilo así como recordar lo lindo y malo de la vida”.

“En la actividad de hoy aprendí que hay que relajarse para resolver los problemas y para sentirnos mejor y también recordé mis momentos felices y tristes”.

El día de hoy aprendí que tenemos que relajarnos más, que todo el día estamos estresados, esto es muy perjudicial para nosotros, ya que evita enfocarnos en lo realmente importante”.

“Aprendí a recordar momentos que me han hecho feliz a lo largo de mi vida, así como tomar de buena manera momentos no tan agradables.

“Aprendí a relajarme un poco y a recordar buenas cosas que con el tiempo se convirtieron en buenos recuerdos y también aprendí a ver los malos momentos que se convirtieron en experiencias”.

“Hoy aprendí a aceptar toda mi vida tal cual fue, a no avergonzarme de mi vida y lo que soy!”

“Aprendí que la relajación es primordial saber cual es nuestro lado positivo y el negativo formándonos como personas”.

“En la clase de hoy aprendí a aceptar todo lo que me ha pasado en la vida ya sean momentos malos o buenos porque eso es lo que soy todo lo que he vivido”.

“Hoy aprendí que en mi vida hay momentos tristes y felices que jamás podré olvidar. Lo que me sorprendió es que soy muy feliz el día de hoy y que tengo que terminar mis trabajos cuando lo indiquen”.

“A pesar de los momentos tristes y cosas malas con ayuda de mis padres y familia he podido salir adelante”.

“Hoy aprendí a ser un individuo que acepta su propia historia. Aprendí a hacer un buen collage rescatando el pasado y sabiendo valorar”.

“Fue muy buena porque me enseñó a aceptar todos los buenos y malos momentos”.

“Aprendí a valorar cada momento”.

“Aprendí que como hay momentos felices también hay momentos tristes”

“De la sesión de hoy digo que hay que aceptar todos los momentos ya sean felices o tristes ya que forman nuestra historia”.

“Aprendí a recordar los momentos felices y olvidar los tristes!!”.

“Lo que aprendí hoy fue que tengo que relajarme que es muy bueno, así yo poder tomar decisiones, para poder quitarme pesos de encima. También que pude expresar quién soy”.

“Hoy aprendí que en nuestra vida hay momentos tristes y felices pero no importa al final son momentos que no olvidaremos”.

“Lo que yo aprendí es que muchas veces nos demos caer por los momentos malos ya que varias veces son muy fuertes, pero tenemos que darnos cuenta de que tenemos que escribir más momentos buenos que malos”.

“Recordé los momentos felices y tristes de mi niñez y me relajé al principio de la clase, eso fue lo que me hizo reflexionar y tener tiempo para mí”.

“Aprendí a relajarme y a estar más unido con mi cuerpo, aprender o recordar los momentos más felices, pero a la vez los tristes y así reflexionar que hice mal”.

“Aprendí a relajarme y aceptar los buenos y malos sucesos”

“Aprendí a llegar temprano, trabajar y mostrarle mi historia sin temor a las demás personas”.

“Aprendí que es mejor recordar momentos felices”

“Aprendí a reconocer los momentos tristes y felices que hay en la vida de cada persona y a practicar algunos ejercicios de relajación.”

## **Sesión 10. Solución de conflictos**

**Objetivo:** Que los participantes resuelvan sus problemas sin agredir a otros, ni a sí mismos y libres de sustancias adictivas.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en la hoja que se les entregó.

“Aprendí que todos los problemas tienen solución y pensándolos bien se pueden evitar”.

“Que hay muchas alternativas, pero no siempre elegimos la mejor, es por eso que hay que pensar bien en la solución que vamos a escoger”.

“Aprendí como en algunos casos, sabemos que la mejor opción no siempre es la más fácil pero la más fácil no siempre es la mejor”.

”Que todo problema que exista tiene solución si sabemos encontrarla”.

“Aprendí que hay veces que los problemas son muy duros y hay que aprender a sobrellevarlos y buscarles una solución razonable que nos favorezca a todos y llegar a ciertos acuerdos”.

“Aprendí que la mejor manera de solucionar un problema es hablando las cosas y razonarlas”.

“Aprendí que el canibalismo es la clave para resolver los problemas de todo tipo sin exagerar”.

“Aprendí como resolver los problemas de forma pacífica”.

“Hay que analizar bien la situación, no alterarnos y hablar bien con calma y como personas civilizadas para poder llegar a un acuerdo”.

“Aprendí que los conflictos invaden nuestras vidas y que tenemos que superarlo”.

“En la vida, siempre habrá momentos difíciles, donde no sabremos qué hacer, o simplemente como enfrentar esa situación, por lo que ahora pues somos jóvenes nos faltan muchas cosas por vivir y esos buenos o malos ratos nos servirán como nuevas experiencias”.

“Hay que solucionar todos nuestros problemas de la forma más pasiva posible para así seguir adelante con nuestra vida cotidiana y hacerla más sencilla”.

“Me enseñó a identificar los problemas en la vida y como ver el lado bueno de ellos”

”Que hay que encontrar la soluciones para todo problema”.

“Que a veces necesitamos resolver nuestros problemas para sentirnos más tranquilos”

“Aprendí no mucho ya que yo sé cómo solucionar mis problemas y con quién resolverlos”.

“Hay que aprender a solucionar los problemas o conflictos siempre de la manera más calmada sin necesidad de llegar a los golpes o algo así”.

”Lo que aprendí hoy fue que para todo problema hay solución por más feo que sea y que con ayuda de los demás es mejor”.

“Aprendí que lo mejor es solucionar los problemas, saber cómo hacerlo y hablar bien y diciendo lo que sentimos para solucionarlos”.

“Aprendí a solucionar los de la mejor manera sin golpes ni agresiones y ¿por qué? se deben resolver”.

“Aprendí que debemos hablar sin golpear ni nada de violencia para resolver los problemas”.

“Aprendí a arreglar problemas mediante la comunicación, acuerdos y o compartir.”

“Aprendí que siempre es mejor afrontarlos y no huirles porque si les huyes se hacen mucho más grandes”.

“Aprendí a resolver los problemas de forma pacífica y siempre con comunicación”.

“Aprendí a valorar lo que tengo en esta vida”.

“Aprendí a pedir ayuda en mis conflictos y problemas con mis compañeros y mis amigos”.

“Aprendí que es mejor buscar soluciones en vez de pensar en el problema”.

“Aprendí que los problemas los tendremos que solucionar con palabras no con violencia y tranquilamente”

“Aprendí que siempre hay buenas y malas soluciones pero siempre elegir la mejor opción”.

## **Sesión 11. Estilos de vida saludables**

**Objetivo:** Que los participantes se den cuenta de estilos de vida saludables

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?... Se les pide que lo dejen por escrito en las hojas que se les entregaron...

“Que hay que saber cuidarnos y tomar decisiones”.

“Aprendí que hay muchos estilos de vida y que muchos de ellos nos hacen sentirnos mejor, pero que también hay otros que son dañinos y debemos evitarlos”

“Que todas las partes de como tener una vida saludable ya que todos repercuten en ciertos puntos de la vida”.

“Que hay que llevar una buena alimentación, hacer ejercicio constantemente para tener una mejor calidad de vida”

“Aprendí a ser una persona que tenga buenos hábitos que contribuyan a mi desarrollo personal que me haga sentir bien conmigo mismo”.

“Aprendí a saber manejar las cosas malas y buenas del ser humano”.

“Aprendí que la vida no solo se basa en la salud física sino en la emocional y psicológica también interviene en nuestra compostura y actitud”.

“Aprendí a mejorar mi estilo de vida para sentirme mejor”.

“Aprendí que debemos hacer ejercicio, comer bien, saber comportarnos de acuerdo a las situaciones y que debemos decir no a las drogas y al alcohol porque además de dañarnos físicamente también lo hacen moralmente, nos quitan las metas pues solo queremos consumir.”

“Que es bueno tener distintos estilos de vida, porque si solo tenemos uno, no sabríamos superarlos”.

“Aprendí que todo lo que hacemos sea bueno o malo, es algo que debemos de saber controlar, algo en lo que siempre debemos de estar conscientes e intentar siempre hacer lo correcto para mí, sin afectarme a mí ni a los demás”.

“Que hay que cuidar nuestro cuerpo con dietas y sobre todo ejercicios para tener una vida más plena y sin dificultades como enfermedades”.

” Me siento muy bien porque vi lo bueno y malo respecto a la alimentación y como mantenerme saludable”.

”Que hay que saber cuidarnos y saber que nos conviene o no”.

”Que debemos tener un estilo de vida saludable”

“La verdad, mi estilo de vida lo he elegido yo mismo y no tengo porque decírselo a alguien”.

“Aprendí que siempre hay que tener estilos de vida buenos para poder mejorar nuestra calidad de vida y ser felices”.

“Aprendí que es malo fumar puede ocasionar enfermedades graves las cuales hasta puede llegar a la muerte. Hay que cuidar nuestro cuerpo puesto que es por nuestro bien estar.

“Que hay que vivir saludablemente, comer bien, hacer ejercicio y evitar las drogas o sustancias adictivas”.

“Aprendí a identificar cuáles son los mejores y como o porqué son los mejores”.

“Que está bien porque así estamos más sanas”.

“Todos debemos alimentarnos bien y cuidar nuestro cuerpo ya que es como nuestro templo”.

“Aprendí a controlar mis emociones, mis hábitos de comer, peligros del alcohol, entre otras cosas”.

“Aprendí que es mejor vivir con hábitos saludables ya que eso ayuda a vivir más mejor”.

“Aprendí a que tener hábitos marcan una vida saludable. Y que nos hacen cada vez mejor”.

“Aprendí a valorar lo que tengo en esta vida”.

“Aprendí a expresar mis sentimientos sin temor ni pena y a seguir como si el dolor no estuviera”.

“Aprendí que es mejor estar bien con tu estilo de vida y también tener hábitos saludables”.

“Todos debemos de tener una dieta y tenemos que hacer ejercicio”.

“Aprendí que debo mejorar unas cosas en mi vida para vivirla mejor con todos mis seres queridos. Así puedo vivir más”.

## **Sesión 12. Cierre**

“Me permití expresar mis sentimientos y todas mis emociones en el taller ahora me siento mejor al expresarme y me llevo mejor con mi familia”

“La sesión que tuvo más impacto en mí fue la de manejo de conflictos, he aprendido a ser mejor persona y relacionarme más con mi familia,

En todas las sesiones me permití expresar mis sentimientos, hoy me di cuenta de lo que piensan de mí, soy más relajado y me llevo mejor con mi familia”

“La sesión que tuvo más impacto en mí fue la de las drogas”

“Me permití expresar mis sentimientos y gracias a ello me sentí liberada y en paz conmigo misma y la sesión de más impacto fue cuando les expresamos a nuestros padres por qué el resentimiento hacia ellos”

“Me permití expresar emociones y sentimientos en el taller y me impactó la sesión de las drogas y hábitos de vida saludables”

“Todas las sesiones tuvieron un impacto en mí, tuve mucho cambio fui mejor persona”

“La sesión de las drogas, ya no fumo y tengo más confianza con mis papás”

“Sinceramente ninguna sesión llamó mi atención, sigo siendo la misma”.

“Gracias de este curso me pude expresar de sentimientos hacia mis compañeros, nos conocimos más, en la sesión de las drogas aprendí más, gracias a esto he podido expresar mis emociones fácilmente”.

“La sesión de las drogas, descubrí muchas cosas, hubo un cambio en mi persona”

“Hace mucho tiempo que no me expresaba conmigo y con los demás, he expresado más mis emociones Gracias, la sesión de hoy me gustó más”

“La sesión que más me impactó fue la de identificarnos con un objeto”

“La sesión de las drogas”

“La sesión cuando dijimos lo que queríamos y lo que necesitábamos”

“Me permití expresar ya que con eso me sentí mejor”, esta última sesión ya que aprendí a ver que los demás ven cosas buenas en mí, y en este curso aprendí a aceptarme.

“La sesión cuando le dijimos a nuestros papas (representados por un compañero) porqué estábamos resentidos, ya no oculto mis sentimientos y en mi familia podemos hablar sin enojarnos, el taller me sirvió para sacar todos mis sentimientos y hasta mi coraje”.

“La sesión en la que usamos la grabadora para conectarnos con nosotros mismos, ahora si entiendo y hago más caso a mis papás”.

“La sesión que más me impactó fue la de las drogas y con mi familia ha habido mejor comunicación”.

“Ahora reflexiono más las cosas y a mis papás los respeto más”

“Todas las sesiones tuvieron mucho impacto en mí, me enseñaron muchas cosas”.

## ***ANEXO 7 Aprendizajes Grupo 2***

### **Resentimiento y Culpa**

**Objetivo:** Trabajar con el resentimiento y la culpabilidad de los participantes

A cada uno de los participantes se le preguntó ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pidió que lo expresaran por escrito. Al final se les recogió lo que escribieron.

“Me siento ya más calmado, más bien con los demás y conmigo mismo”.

“Me siento un poco mejor, pero eso no me quita el coraje y enojo que tengo hacia él. A veces te valoran más las personas a las cuales ignoras o no les tomas tanta importancia. (Estoy enojada o molesta con mi novio).”

”Aprendí a expresarme mejor y más fácil con el Profe de Jurídicas”.

“Pues me siento bien porque desahugué porque estaba enojado y pues entiendo porque me regañan y que lo hacen por mi bien”.

“Me siento muy bien porque me enseñó a comprender y a no enojarme con mis amigos por cosas tontas”.

“Aprendí que las personas por ejemplo familiares que a veces te llevas mal con ellos y tú te pones a odiarlos pero te olvidas de que ellos han hecho cosas buenas por ti te pone a pensar de como deberías tratarlos”.

“Aprendí que las cosas buenas pueden cambiar en mas buenas o malas que nos hacen enfurecer. Pero es para bien de otras personas”.

“Con esta actividad aprendí a valorar más a mis papás porque me di cuenta que lo que hacen que a veces puede ser molesto para mí, lo hacen solo para ayudarme a salir adelante y porque se preocupan por mí”.

“Pues lo que yo sentí al decir lo que porque estoy resentida sentí enojo pero después al decir lo que apreciábamos sentí un nudo en la garganta y cuando dije lo que agradecía aprendí que sea como sea la persona hay que valorarla”.

“Con esta actividad aprendí que debemos de aceptar y reconocer lo que sentimos; que no es bueno quedarse con resentimientos porque nos puede hacer daño. Que debemos de hablar con alguien sobre nuestros problemas para poder desahogarnos y no sentir que estamos solos.”

“Yo aprendí que no es bueno guardar resentimientos, que lo mejor es tratar de arreglar la situación dialogando y escuchando lo que siento. También aprendí

que yo tengo que poner de mí parte para llevar una buena convivencia e integración. Valorar y respetar, apreciar y estimar”.

“Pues sentí bueno más bien me llevo como aprendizaje que pues es malo estar enojado con alguien, a mí no me gusta enojarme con la gente a menos que me haya hecho demasiado daño. El guardar rencor te hace daño a ti como persona y a la otra persona. Es también bueno ponerse en el lugar de esa persona por ejemplo de los papás, muchas veces nos enojamos con ellos por las decisiones que toman y no nos ponemos en el lugar de ellos siempre reaccionamos con enojo”.

“Yo me siento muy tranquila conmigo misma pues aprendí que el tener rencor en tu corazón es el peor sentimiento que existe en la vida, ya que te sientes triste, enojada, infeliz al sacarlo, a veces no con la persona que es la que le tienen rencor pero si con alguien que te escuche. Pero lo más importante es el aprendizaje se tiene de todo, pues aunque a veces parezca mala, son bendiciones a largo plazo.”

“Con esto aprendí de que no es bueno ser rencoroso ya que vale más la amistad que has construido a lo largo del tiempo”.

“Estoy molesto conmigo mismo porque no se me expresar algunas veces y no sé porque me pasa eso.”

“Lo que me llevo de esta actividad o lo que aprendí fue que debo agradecer todo aquello que tengo o saber valorar a las personas que tengo a Dios. Sé que soy una persona que puede hacer las cosas si se lo propone ayudándome con la mano de Dios. Yo espero que algunas personas cambien y sepan que a veces afectan a los demás con sus actitudes”.

“Comunicarnos, reflexionar, resolver, trabajar, perdonar, dialogar, amistad, conocer, expresarnos.”

“Aprendí que no hay que guardar sentimientos encontrados y si algo nos molesta decir lo que sentimos y perdonar a las personas más queridas y amadas”.

“Me siento más tranquila con un punto de vista más amplio. Aprendí que no necesitas gritar para ser escuchadas y que debemos valorar todo aquello que no nos parezca porque es importante que analicemos porque la otra persona actúa así y lo más primordial es la comunicación”.

“Creo que me va a servir para no ver solo en los demás las cosas malas, a darme cuenta que han hecho más actos buenos (por mí) que malos por mí. Que al ver las cosas buenas se me olvidaron las malas, que detrás de todo el rencor esta cuanto quiero a esas personas. Me di cuenta que cambié muy rápido de

estado de ánimo, primero me sentí triste, luego contenta y al final me dieron ganas de ver a esa persona.

“Lo que me llevo de esta sesión es... aprendí a no guardar rencor y a establecer un diálogo formal, respetuoso, y amoroso con aquellos a quienes les guardo un cierto resentimiento, pero que sé que me aman tanto como yo a ellos; y quienes quiero tener en mi vida todo lo que ésta dure. Esto me servirá para mis relaciones interpersonales a todos los niveles sociales.

“Me llevo a saber perdonar a las otras personas que nos han hecho sufrir. Así como si en un futuro nos equivocamos que nos personen a los que les hacemos daño y que a veces es difícil, decir te perdono ya que con el tiempo te das cuenta que no ganas nada en enojarse y vivir amargado”.

“Yo aprendí que a veces juzgamos a los padres, yo estoy resentida con mi papá porque me castiga o cosas que hace mi hermana y aprendí que tal vez él lo hace para que yo no cometa ese error. Nosotros juzgamos a los papás sin saber por qué actúan así, también aprendí que no tengo que guardarme los corajes o enojos es mejor hablarlo y sé que así como tenemos resentimientos, también hay que agradecerles por lo bueno”.

“Aprendí a saber expresarme a través de hablar, aunque fue un poco extraño porque no estoy acostumbrado a esto, y tratare de cambiar un poco y ser mejor cada vez y así.

“Comunicarme, a comprender a los demás, que aunque pase algo “feo” por decirlo así a veces no me afecta, que me rio de todo soy muy risueña.”

### **SESIÓN 5 Creencias personales del uso, abuso y dependencia de drogas**

**Objetivo:** Que los participantes se den cuenta de sus creencias y acerca del uso, abuso y dependencia de drogas y sus mensajes erróneos.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que dejen por escrito lo que descubrieron en esta sesión.

“Aprendimos sobre las adicciones de como remediarlas y no llegar a malas cosas como enfermedades no curables. Que la marihuana es más dañina que el tabaco y que un cigarro de marihuana es igual a 4 cigarros de tabaco”

“Hoy hablamos sobre las adicciones como el alcohol, el tabaco, la marihuana entre otras drogas y aprendí que si fumas un cigarro de marihuana es como si te fumaras 4 de tabaco.”

“Aprendí que las drogas son una mala compañía, que te puede llevar a la muerte, y que no solo basta con la fuerza de voluntad para dejarla.”

“Hoy en esta clase aprendí a saber las consecuencias de las drogas y sus efectos realmente esto nos ayudó mucho para no cometer errores a un futuro. Aprendí cosas que desconocía sobre las drogas.”

“Conocí un poco más pero ya me sabía casi todo. Lo utilizaré en mi vida en no abusar del alcohol y las drogas.”

“Me llevo todas las realidades, la verdad de cada mito y pienso utilizar en caso de que alguna vez lo necesite todo lo que aprendí el día de hoy.”

“A mí la clase de hoy me ayudó porque es importante conocer acerca de éstas adicciones y saber también cuáles son mitos, porque muchas veces te dejas llevar por lo que dice la gente y esta muchas veces no sabe. Me servirá en el futuro para no cometer esos errores y no dejarme llevar por los comentarios”.

“Hoy aprendí sobre las adicciones tanto lo que es y lo que causan, la mayoría de ellas no las sabía e incluso pensaba que algunas no nos hacían tanto daño a nuestro cuerpo y que las adicciones pueden causar la muerte”.

“Me sentí muy bien y creo que les servirá a los chavos que se han drogado que están en nuestro salón de clases.”

“Hoy aprendí que no hay que meterte droga porque hace mal para tu salud si te quieres Cuídate”.

“Me sentí muy bien porque nos dimos cuenta de la realidad de las adicciones, a darnos cuenta que son malas y ayudar a los compañeros que tengan una de estas adicciones”.

“Conocemos un poco más sobre las adicciones, los daños que nos hace y lo que nos podría llegar a pasar si lo consumimos, también que abusar de los consumos te puede llevar a la muerte aunque sea la primera vez que la pruebas.”

“Me sentí muy bien porque en ningún lado hablo de drogas como aquí.”

“Hoy aprendí que las drogas no son buenas y me dieron un gafete.”

“Lo que me llevo es más información sobre las drogas y cómo prevenir caer o si ya eres adicto una forma de ayudar. En definitiva me gustó mucho la clase espero y nos hablen mucho más sobre otros temas”.

“Lo que aprendí hoy es que las drogas son malas y que pues hacen mucho daño a nuestro cuerpo, no hay que dejarnos llevar por las amistades o sea que para entrar a cierto grupito tienes que drogarte. Pues No.! Y me sentí muy feliz.”.

“Yo me llevo de esta clase una perspectiva más amplia acerca del tema de las drogas y rectifique que dañan”.

“Aprendí que es muy malo las adicciones y las drogas, y como abstenerse a ellas”.

“Que las drogas hacen daño y adicción. Y que cualquier forma, tiempo, etc. Nos harán daño si las consumimos.”

“Hoy aprendí que las drogas, el tabaco y así,, nos hace mucho daño que incluso al consumir por primera vez nos causa algunas veces la muerte.

“Aprendí mucho sobre sustancias adictivas y la manera en que se consumen. Descubrí mitos y verdades sobre las drogas”

“Hoy me llevo de la clase que cualquier droga ya sea tomada, fumada, inhalada o masticada causa mucho daño y aprendí las consecuencias que tienen las drogas al consumirlas”.

“Lo que aprendí fue que todo tipo de drogas o alcohol, ya sea inyectado, inhalado o de alguna otra forma; comoquiera hace daño y es difícil de controlar esa adicción o dejarla; También que dura mucho tiempo la sustancia en el organismo.

“Aprendí que la cocaína si se inyecta. La borrachera también se baja con menudo. A no drogarme. La marihuana y la cocaína duran un mes y una semana en el cuerpo, respectivamente.”

“Yo me llevo de la clase el aprender más de las drogas ya que muchos las consumen y no conocen absolutamente nada de ellas. Aprendí que todas por más naturales que parezcan hacen daño.

“Hoy aprendí que todas las drogas producen una adicción y que son muchos los mistos acerca de las drogas, que son más los daños que nos aporta. Me sentí bien y aprendí que no todos los mitos son verdad y que son creencias por aquellas personas que quieren que consuman”.

## **SESIÓN 6 Necesidades personales**

**Objetivo:** Que los participantes aprendan a identificar sus necesidades y las necesidades de los demás en el aquí y el ahora.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?

23. “Hoy aprendí que al que usa drogas no solo afecta su propia vida o existencia, sino también la de las demás personas a su alrededor, quienes se

preocupen por esa persona. También que, con el tratamiento adecuado, puede repararse el daño cerebral y todas las funciones pueden volver, si bien no al 100% al menos mejor: siempre hay esperanza”.

“Aprendí que hay muchas consecuencias al ingerir alguna droga, como para nuestra salud y como también podemos dañar otras vidas como los recién nacidos de una madre que ingería droga y también preocupamos a los padres en el caso de ingerir algo. Nosotros vivimos con diferentes necesidades.

11. “En esta clase aprendí que nunca es bueno consumir droga por menor que sea la cantidad ya que produce mucho daño en diferentes partes del cuerpo, como el cerebro, el corazón, la sangre, etc. Y que cuando nace un bebé y sus papás son adictos a las drogas el bebé nace mal. También aprendí que hay que cambiar las palabras, tengo y debo por quiero y necesito”

“La verdad estoy muy confundida, creo que necesito o mejor dicho me falta todo de lo que hablamos hoy, falta aceptarme como persona, reconocer las cosas que hago, identificar lo que quiero, relajarme y terminar lo que empiezo, ser independiente de las personas que me solo me hacen daño, sentir que pertenezco a algún lugar y sentir el placer de haber hecho un logro”

“Yo aprendí que es malo consumir drogas, que hay muchas consecuencias negativas como volverte adicto y que tus hijos terminen como adictos. Y también que hay que saber escuchar a tus compañeros y saber lo que en verdad tienes aunque sea poco para ser feliz”

“Yo aprendí que las drogas afectan muchos ámbitos de la vida, tanto emocional como físico. Además aunque tú no lo quieras afectas a terceros. Es malo consumirlas solo te dañan. También aprendí que son más las cosas que quiero que las que necesito”

“Yo aprendí que las consecuencias de las drogas son muy graves puedes ir a la cárcel, puedes morir, tu bebé nace con adicción, tu cerebro hecho una porquería, lo único que ocasionan es daño. En la actividad en parejas aprendí que no todo lo que necesitamos es necesidad y que queremos muchas cosas materiales”.

“Aprendí que no es bueno drogarse y yo soy bueno porque no me drogo. Que en la vida se puede vivir con muy poco y con lo que tengo está bien solo necesito algo más de afecto y amor”.

“Aprendí que tenemos que cuidar nuestro cuerpo y no hay que ser egoístas porque sin darnos cuenta dañamos a las personas de nuestro alrededor Y debemos aceptarnos tal y como somos”.

“Aprendí qué no debo tener relaciones sexuales cursando ande drogado o pedo”

“Aprendí que para ser felices no necesitamos estar bien con los demás sino con nosotros mismos, que las drogas aunque las hayas probado una vez te pueden hacer daño a tus hijos (sean madre o padre). Aprendí a distinguir el que quiero y necesito por el debo y tengo. Puedes cambiar la vida de muchas personas al no ingerir droga”.

“Aprendí que drogarse no llega a nada bueno y de haces adictivo y batallas para dejarla”.

“Pues de hoy aprendí que las drogas son muy malas que dañan mucho el cuerpo y también aprendí que puedes ser feliz con pocas cosas y sin lujos o cosas así.

“Aprendí que drogarse está mal y te daña el cerebro”.

“En la clase del día de hoy aprendí que las drogas pueden dañar tu cerebro y causar mucho dolor no sola a ti ni no a las personas que te rodean como familiares y amigos. Aprendí que muchas de las cosas que quiero en verdad no las necesito.

“En clase aprendí que las drogas no solo te dañan a ti sino también a tu familia incluso a tu próxima familia. Que necesitamos pero también que queremos pero no lo necesitamos es lo que nos dieron a conocer hoy”.

“En esta clase aprendí más de las drogas. Ya que vimos que al consumirlas no nata más te afectan a ti sino a toda tu familia y creo que es muy molo ya que aparte te causan grandes problemas en el cerebro, como el cerebro del joven que vimos que lo tenía lleno de agujeros”.

“Aprendí o reforcé que las drogas son malas y que son las causantes de muchos problemas y hacen daño a las familias de los jóvenes que las usan”.

“Aprendí que es lo que me falta y lo que no necesito”.

“Lo que en realidad necesito y no debo de dejarlo a medias, también que tengo que convivir con las demás personas, Del video que nos mostraron me di cuenta de que pasa con los órganos y eso es verdaderamente muy interesante. Y que es malo consumir drogas”.

“Qué no se deben de drogar, impacto del bebé ansioso, Mamá se preocupa, que es malo el consumo de drogas, que el daño cerebral se puede recuperar si te tratas”

## SESIÓN 7 Responsabilidad personal

**Objetivo:** Que los participantes se hagan responsables de sus actos y descubran las ventajas de conductas saludables y desventajas del uso de drogas.

“En el primer ejercicio pues aprendí que no hay que culpar a los demás (aunque mi compañero no quiso trabajar conmigo creo que no tiene demasiada confianza).

“Aprendí que yo misma me dije lo que necesitaba hacer para solucionar mis problemas por ejemplo necesito pasar el examen de la FCA y el sabio me dijo que me pusiera a estudiar más cuando me puse en el lugar del regalo me di cuenta que me sentía más apreciada”

“En esta clase aprendí que no debemos de echarle nuestras culpas o problemas a los demás; también que debemos de decir lo que sentimos o alguien en que confiamos para sentirnos mejor. Que debemos de cambiar algunas palabras como por ejemplo “después lo hago” o “debería”. etc.”

“Yo aprendí que no hay que ser una persona diferente para simpatizar con los demás, en el ejercicio de culpar a los demás se sintió liberador pero me siento mejor cuando me hago cargo de lo que hago. El ejercicio del señor sabio me pareció muy interesante porque me dio las respuestas justas que estaba necesitando, el regalo que me dio fue muy inspirador, un elixir pequeño de vidrio aromático que no se acaba pero que solo se puede utilizar cuando en verdad lo necesites, el frasco contiene sabiduría, fuerza, inteligencia para que me pueda levantar cuando ya no pueda y pueda triunfar en el futuro y ahora.”

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en una hoja de papel. Al terminar se recogen las hojas.

“En esta clase aprendí que la mayoría de las veces culpamos a las personas de nuestros errores cuando debiéramos pensar más en lo que hacemos y hacernos responsables de eso.”

“Yo aprendí que es muy bonito soñar y así también que tengo una ambición por el dinero”.

“Creo que la mayor “revelación” que se me presentó durante el ejercicio fue algo que yo ya sabía solo necesitaba recordarlo: algunas virtudes, por buenas que sean, requieren de otras más para poder hacer al poseedor realmente virtuoso, no simplemente acreedor de alguna cualidad, sino realmente virtuoso. También recordé algo que últimamente me han recordado mucho: aun soy sumamente joven, no hay prisa por vivir ni es necesario temerle al futuro no

tiene caso preocuparse. Lo que haya que venir, vendrá... y ya habrá tiempo para hacerle frente”

“Aprendí que debo tomar las cosas con calma y no pensar negativamente, que debo apreciar lo que tengo, que debo de estar bien conmigo misma con el bienestar mío. Me llevo una buena experiencia fue un ejercicio muy bonito y muy relajado. Debo de no permitir que las personas no me tomen como cualquier cosa y debo aprender a ser mejor cada día”.

“Fue una buena experiencia ya que nos ayuda a relajarnos bueno cuando llega a tocar la puerta me abrió un hombre muy sabio ya que todo lo que le preguntaba me lo contestaba y me ayudó mucho a desahogarme”.

“Aprendí que no necesitas ayuda para poder sobresalir de los demás simplemente ponerte a pensar y luchar por tus sueños. Mi regalo fue una brújula que me guio a ser lo que quería ser me ayudó a elegir un camino mejor y ser grande en la vida.”

“Es muy fácil echarle la culpa a los demás que tengo que ser más paciente y en la última actividad me relaje tanto demasiado me siento más libre. Sin problemas me siento más libre me gustó la última actividad hasta me acordé de una película que vi.

“Aprendí que es muy fácil culpar a los demás y pues lo otro pues de tanto que me relaje dejé de escuchar a la profe”.

“Aprendí a relajarme de una nueva manera y hoy me di cuenta que ese hombre sabio siempre estará para ayudarme. Me llevo una gran experiencia con esta actividad. También aprendí que es muy fácil echarle la culpa de nuestros errores a otras personas”.

“En esta clase he aprendido muchas cosas nuevas y me a cambiado mucho mi forma de pensar”.

“Al hacer este ejercicio me sentí relajado, comencé siguiendo las indicaciones y en el viaje llegue hasta hablar con el hombre sabio pero me empezó a ganar el sueño y me perdí, no pude terminar el viaje”.

“Yo aprendí a que no debo echarle la culpa a alguien más de mis problemas. Del otro ejercicio de primero si estaba haciendo el ejercicio pero me quedé dormida, y cuando desperté perdí la secuencia del ejercicio.”

“Para ser sincera yo me quedé dormida, me relajó mucho el ejercicio deberían hacerlo más seguido. Si lo seguí hasta la mitad del ejercicio solo que andaba desvelada y cansada. Pero eso no quiere decir que no puse atención y que me gustó mucho como trabajan. Gracias.”

“Aprendimos a no dar la culpa a las demás personas que tuvieron culpa de nuestros actos. Que al realizar un viaje a través del ejercicio podemos encontrar magníficas respuestas del porqué”.

“Aprendí al principio de la clase en la actividad por la culpa de que nosotros a veces les echamos la culpa a los demás teniendo parte de ella y al decir o expresarnos al principio no te sientes con confianza de hablar sobre eso. En el viaje me sentí muy relajado y pude darme una idea de lo que pasaría si me expresara más. Así como con el sabio y en la parte del regalo me imagine que lo que más deseaba para la familia.”

“Aprendí que yo puedo tener lo que necesito solo que, no me siento segura de tenerlo, en ese viaje yo le pedí el cómo ser feliz, sentirme bien conmigo misma, el ser bonita y verme radiante cada vez que me despierte por las mañanas y sentirme hermosa. El sabio me dio algo para serlo por unos momentos pero yo siento que me decía que ya lo tenía, pero que nunca lo he demostrado”.

“Aprendí que siempre habrá una persona que nos quiera escuchar y que tendrá un consejo para nosotros. También aprendí que no todo en la vida son problemas. También existen cosas buenas como el regalo que me dio el sabio. Una cajita con piedritas de la suerte.”

“Bueno... el hombre sabio me enseñó que todo está conmigo mismo y tengo que hacer las cosas como a mí me gusten. En el sendero era todo muy tranquilo y yo me veía feliz, yo pienso que quiere decir que me va ir bien con las cosas que yo haga, de regalo me dio agua no sé por qué, creo que es porque regresará bien de mi viaje y pueda sentirme mejor. De esto me llevo que tengo que esforzarme en mis cosas y debo hacerlo bien”.

“Fue una buena experiencia, nos ayudó a relajarnos, a sentir que viajábamos, a tener una experiencia entre sueños, aunque tal vez hubo momentos en que nos dormíamos y pues nos desconectábamos un poco y a lo mejor por eso no tengo bien en claro o no sabemos cuál fue nuestro regalo.

“Fue una experiencia para viajar en los sueños y nos ayudó a poner en claro lo que traíamos en mente y un regalo y me dio mucho sueño a la vez relajándome”.

“Del viaje aprendí que es bueno desahogarse con alguien que te puede dar un sabio consejo. En el momento en que me convertí en el regalo (monedas) fue una sensación rara de ambición.”

## SESIÓN 8 Asertividad

**Objetivo:** Desarrollar comportamientos asertivos

A cada uno de los participantes se les pide que expresen en un párrafo por escrito ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Se les pide que lo anoten en una papeleta y al final se recogen.

Tarea: Se les pide que hagan de tarea Que investiguen acerca de sus problemas de la niñez y de sus logros (preguntar a familiares, papá o mamá) y que traigan para la próxima sesión los siguientes materiales: fotografías, una cartulina, tijeras, revistas, resistol, plumones y periódicos.

“Yo aprendí que cada uno de nosotros tiene diferentes reacciones en su comportamiento. Dependiendo de lo que le digan. Y también sobre cómo reaccionar al momento en que te ofrecen drogas ya que las debes negar porque ellos solo te tratan de decir lo bueno y no el daño que te hacen”.

“Yo aprendí que cuando decimos “no” es más importante la reacción que la acción, es decir, si alguien actúa muy bonito al intentar convencernos, más cuando nos negamos, reacciona de mala manera, probablemente no nos desee tanto bien como decía que lo hacía antes. Los sentimientos o promesas que nos hagan antes de negarnos deben permanecer aún después de la negativa, en otras palabras: deben de apreciarnos siempre no solo cuando hacemos lo que quieren los demás”.

“Yo aprendí a que no siempre te ofrecen lo bueno para tu vida que todo gira en torno a su conveniencia que hay que saber diferenciar lo bueno de lo malo porque ellos solo tratan de convencer para que caigas. Hay que saber decir no por más que te digan que no va a pasar nada, que no soy niño que te vas a sentir mejor no es verdad”.

“En esta clase yo aprendí que siempre va haber personas que te ofrezcan cosas malas, y tratarán de convencerte pero debemos de saber decir no, si no queremos. Que no debemos hacer lo que los demás quieren, si nosotros no queremos. También que hay diferentes tipos de comportamiento, puede ser asertivo, no asertivo y agresivo”.

“Aprendí que a pesar de que te vengan con mentiras y a quererte humillar, tratándote de convencer para hacer algo malo, hay que tener seguridad y firmeza para siempre decir NO!!”

“Yo aprendí que es importante decir no, porque no todas las personas quieren tu bien. Que es incómodo e insoportable tener que estar escuchando a personas que tratan de extorsionarte y que es importante escuchar a los demás y hacer lo correcto”.

“Aprendí que por más que te insistan tu siempre tienes la decisión de aceptar o rechazar lo que te ofrecen y me di cuenta que antes de aceptar alguna droga en pensar en la familia o el daño que les causas a las personas más cercanas a ti”.

“Yo aprendí a decir que no y pues que los que venden droga usan métodos para que caigas y compres! Soy mala para manipular a la gente y caiga fácilmente en las manipulaciones. Aprendí del no asertivo, del modo agresivo y asertivo a veces yo suelo ser muy no asertivo porque no defienda mis ideales o mis derechos y accedo aunque no quiera”

“Aprendí a decir que “NO” a las malas influencias a aspectos que se que no me benefician que al contrario me dañan mi integridad como persona y bueno que siempre tienes que defender tu criterio sin afectar a terceras personas”.

“Yo aprendí a decir no, cuando realmente no quiero. Y me enseñaron las técnicas que tienen las personas para convencerte y eso me servirá mucho en un futuro para poder decir no por más que me convenzan. Y eso me agrada mucho porque no conocía las técnicas que ellos emplean y eso me servirá porque ya sabré como operan”. Gracias.

“Pues yo aprendí que siempre hay que decir que no a las cosas malas por más que te digan que eres gallina o cosas así al fin y al cabo tú decides si aceptas o no”

“Yo aprendí que decir no a las cosas que no necesitas y que no vienen de buenas referencias es difícil y como manipulada en realidad no buscas el bienestar de las personas sino a alguien más que este o caiga en tus mismas condiciones y que como manipulador solo mencionas las cosas buenas o los atributos que te va a traer pero menos las consecuencias”.

“Aprendí a ser asertivo con aquellas personas que me ofrezcan cosas dañinas hacia mi cuerpo o simplemente cosas que no quiero hacer”.

“Yo aprendí a decir no y a manipular; controlar la agresividad, ser asertivo”

“Yo aprendí que soy muy fácil de convencer y de cómo convencer”.

“Aprendí a que puedo tener control sobre mí mismo y a no caer ante el convencimiento de los demás. Y hacer lo que yo decida y no lo que los demás digan”

“Bueno aprendí a decir que no a las cosas malas que nos pueden hacer daño aunque más que me insistan al igual aprendí a insistir demasiado hasta que callo mi compañero ya que yo tengo el control de mí mismo y se controlar al decir que no a las cosas dañinas”

“Yo aprendí las que utiliza la gente para que consuma drogas y también aprendí a evitar que las personas me obliguen a consumirlas?”

## **SESIÓN 9 Aceptación de la historia de vida**

**Objetivo:** Que los participantes acepten su propia historia

Se les agradece su participación y se les felicita por su trabajo del collage y A cada uno de los participantes se les pregunta ¿Qué se llevan? Y ¿Qué quieren dejar aquí de su propia historia? Y se les invita a escribir en las papeletas.

“Recordé cuando era muy chico y también recordé las cosas malas y buenas que viví en la infancia y que en todo momento mi familia siempre estaba conmigo para apoyarme”.

“Aprendí que siempre van a existir las cosas buenas y también las malas. Y eso hace que sea parte de nuestra historia y hay que aceptarla así como es... Siempre existirán cosas buenas y malas.....”

“Hoy aprendí que todos tenemos problemas y algunas personas han tenido problemas más fuertes que nosotros, pero también compartimos muchas cosas buenas que hay que valorarlas”.

“Hoy aprendí que tengo muchos recuerdos buenos pero también malos y que me es fácil recordar los malos momentos, también aprendí que casi algunos son iguales a otras personas.”

“Aprendí que así como hay cosas felices que hemos vivido, hay otras tristes, y que aunque no siempre pensemos en ellas, siempre viviremos con ellas, pero hay que aprender a superarlas.”

“En esta clase aprendí que debemos de recordar cada momento de nuestra vida, no importa si es triste o feliz, y que lo que no nos gusta debemos de aceptarlo.”

“Me llevé un bonito collage y estuvo bonito porque recordé mis momentos que viví con mi familia y por lo que he pasado...Gracias por todo. Son unas personas grandiosas Geo y Martha.”

“Todos tenemos experiencias que contar y que al contarlas los demás aprenden de nuestras anécdotas.”

“Recordé cosas que pues muchas de ellas marcaron mi vida y pues algunas de ellas las había olvidado. Aprendí a no guardarle rencor a nadie, hay que dejar ir ese rencor si no me haré vieja más pronto”.

“Hoy aprendí que a pesar de los problemas o cosas que nos tienen tristes debemos de solucionarlos y estar felices, ya que la vida es corta y debemos hacer lo que nos hace feliz!.

“Pues yo aprendí que a veces es bueno recordar los buenos tiempos y a veces el destino nos tiene preparadas cosas malas pero hay que olvidarlas y recordar las buenas”.

“Me gustó la clase pero creo que me falta mucho por trabajar ya que lo que llevo de vida he tenido muchos acontecimientos y el collage me hizo pensar en que me falta resolver esos problemas que tengo.”

“Lo que debo de recordar es que, sin importar que muchas veces esté muy triste, siempre hay que sonreír. “El dolor es obligatorio, el sufrimiento, opcional”:  
“Aprendí cosas de mis compañeros y a ver más lo que te gusta y también que me gusta a mí.”

“Hoy aprendí a valorar mi vida y a las personas que rodean y están en mi vida. Recordé un poco de mi vida, así como recuerdos alegres y tristes.”

“Disfruté mucho recortando y pegando porque es algo que me gusta mucho hacer. Cuando conté un poco mi historia sentí un alivio en mi corazón y aprendí cosas de cada compañero.”

“Lo que aprendí hoy es que hay momentos buenos como malos y que las cosas pasan por algo. La verdad no sé cómo explicarlo es un sentimiento raro.”

“En esta clase aprendí que hay cosas que a veces pueden parecer buenas pero en realidad son malas”.

“Me llevo mis recuerdos gracias a esto recordé lo que me hacía feliz antes y a los lugares que quiero llegar en la vida. También me recordó que cuando estaba pegando los recortes hacia eso mucho cuando estaba pequeña, me recordó a mis amigos de la escuela y secundaria.”

“Recordé muchos buenos y malos momentos que he vivido pero en fin vividos. Y vuelvo a reconocer y retomar cosas que quiero concluir o iniciar como estudiar nutrición y belleza.”

## **SESIÓN 10 Solución de conflictos**

**Objetivo:** Que los participantes resuelvan sus problemas sin agredir a otros, ni a sí mismos y libres de sustancias adictivas.

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí? Y se les pide que lo escriban en la hoja que se les entregó.

“Bueno en esta clase aprendí a solucionar mis problemas de una manera más fácil al punto de no echarle la culpa a los demás”.

“Hoy aprendí a relajarme un poco y olvidarme de algunas cosas o preocupaciones. También que podemos solucionar nuestros problemas con el apoyo de otras personas”.

“Aprendí que hay que relajarnos para lograr la paz y hablar bien con las personas que tenemos conflictos con ellos. Así llegaremos a un acuerdo y tener buena comunicación”.

“Aprendimos a relajarnos, a expresar nuestros problemas y a poder ayudar a resolver sus problemas y nos ayudó a estar relajados en un problema para pensar bien las cosas y poder resolver el problema.”

“Aprendí a relajarme bien, cerrando los ojos y escuchando música tranquila y pasos que tenías que seguir. La relajación es muy importante para solucionar problemas. También aprendí a solucionar un conflicto platicando con una persona.”

“Creo que las técnicas de relajación nos sirven mucho para llevar una conversación, o tomar decisiones de un conflicto porque no sirve de nada si estamos tristes o enojados. Debemos tomar en cuenta muchos aspectos sobre nuestro conflicto. Gracias por enseñarme todo esto”.

“Hoy aprendí a como poder relajarme ya que la mejor manera de solucionar mis problemas es platicando con las demás personas para tener otra idea del problema”.

“Bueno a mí me gustó cuando nos relajamos, me quede relajada y hasta me dormí. También hoy aprendí a solucionar un problema para todo problema hay solución”.

“Aprendí a saber relajarme, también que todos los problemas por más fuertes que sean tienen alguna buena solución... Algunos problemas no son tan importantes como pensamos. Nos sirve estar relajados cuando tenemos un problema para pensar bien las cosas y no tomar una mala decisión o la primera que se nos ocurra”.

“Pues hoy aprendí a relajarme y a buscar siempre una solución para cualquier problema”.

“Hoy yo aprendí en la relajación, que hay que dejar fluir tus problemas y tus angustias, Porque todo se va a poder resolver pronto. Me relaje muy chido”.

“Aprendí a relajarme y a intentar solucionar mis problemas sin enojarme y sin agredir a nadie solamente platicando siempre tranquila y aprendí a ponerme en el lugar de la otra persona.”

“Como que formularte esas preguntas te despeja la mente o algo así, te das cuenta que algunos conflictos no tienen gracia, cosas sin importancia que igual porque no te pones a pensar sus causas, tu misma te crees un conflicto. Lo de la relajación como que se te olvida todo lo que tenías, se sintió bonito, me gustó, pero me dio mucho sueño. Igual la relajación te sirve a solucionar problemas porque te olvidas de todo lo demás y te concentras en lo que quieres”.

“Lo más valioso que me llevo de aquí hoy es, sin lugar a dudas, las técnicas de relajación. Realmente me gustó mucho y en verdad lo necesitaba. Seguramente lo volveré a usar en un futuro. Sobre la solución de problemas me pareció sumamente interesante y útil el llegar a tener un método para llegar a un acuerdo. Eso también me servirá mucho para llegar a un acuerdo. Eso también me servirá mucho en mi vida futura.

“I am a lot happy in planilla que estamos organizando y también aprendí a saber los problemas que hasta ahorita estamos teniendo podemos hablar de ello con las personas que nos tocó”.

“Me sentí muy a gusto con la relajación a veces un problema se nos hace muy difícil pero pensando un poco todo se soluciona”

“Yo aprendí que la relajación es un factor muy importante porque si no estás relajada cometes muchos errores o equivocaciones. En cuanto a la resolución de problemas es importante analizar bien cuando tienes alguno y que no te ahogues en un vaso de agua pues todo tiene solución siempre y cuando hagas las cosas bien”.

“Yo aprendí que con mucha relajación se van los dolores musculares pero a veces no le entendía a lo de la grabadora pero se siente bien padre cuando despiertas. También aprendí que hay muchas soluciones para los problemas y que no hay que usar la agresividad”

“Hoy aprendí que la respiración es muy importante en la vida porque es la solución a un problema al relajarte y razonar”.

## **SESIÓN 11 Estilos de vida saludables**

**Objetivo:** Que los participantes se den cuenta de sus estilos de vida saludables

A cada uno de los participantes se le pregunta ¿Qué se llevan? ¿Qué quieren dejar aquí?... Se les pide que lo dejen por escrito en las hojas que se les entregaron...

“Aprendí que es bueno tener una vida saludable porque así estoy bien conmigo mismo y así llevar a cabo mis proyectos y alcanzar mis metas...”

“Hoy aprendimos a mejorar nuestro estilo de vida y hacer cosas saludables que nos cambian como personas. Quiero dedicarme más a mis estudios, me gusta hacer deporte y convivir con mi familia y evitar lugares y personas que me acercan a los vicios”.

“Aprendí de diferentes cosas que están en nuestra vida diaria y que nosotros no las sabemos manejar cosas que son buenas y son malas”.

“Aprendí que todas las cosas en exceso son malas a mi salud. Hay que mantener un buen equilibrio con mi comida y no excederse en ejercicio. Lo que me aleja de hábitos saludables, las malas compañías, personas antipáticas, antros y fiestas.”

“Aprendí a vivir una vida saludable, a moderar cualquier consumo o ejercicio que haga y me comprometo a tratar de llevar una mejor vida, y manejar nuestros sentimientos. Lo positivo que hay en mi vida son mi familia, mis amigos, mi novio y lo que debo evitar las malas compañías, lugares inadecuados donde se consumen drogas, alcohol, etc.”

“Aprendí que debemos de expresar nuestros sentimientos y vivir saludablemente y evitar lo que nos hace daño. Quiero cambiar mi imprudencia y mi flojera, lo positivo que hay en mi vida, pues casi todo, Dios, mi familia, mis amigos. En realidad casi no hay personas que me lleven a alejarme de hábitos saludables”.

“Hoy aprendí cosas saludables que puedo poner en mi vida para que sea mejor como persona, para tener salud, etc. Yo me propongo a manejar mis sentimientos y expresarlos. Quiero que en mi vida cambie mi manera de manejar el enojo, y como expresar mis sentimientos. Lo positivo que hay en mi vida es salud, trabajo, familia, la escuela, mis amigos. Lo que me aleja de hábitos saludables. Fiestas con alcohol y amigas “Borrachas”.

“Aprendí a identificar las cosas buenas y malas que debo de evitar o las que tengo que poner en mi vida. Quiero mejorar mi carácter, mi forma de ser. Lo positivo que hay en mi vida mi familia, mis amigos, mi pareja, mi vida, mi forma de ver las cosas, mis maestros (no todos), mis abuelos, mis primos, mis mejores amigos que son como mis hermanos. Las personas que debo evitar

son bares, antros, amigos que se drogan, amigos que tienen algún vicio, consumir alcohol.

“Aprendí que debo ser más saludable y pues no me puedo guardar lo que siento porque me hace mal. Y yo en mi vida quiero cambiar mi rendimiento académico, me gustaría sacar mejores calificaciones, lo que me gusta de mi vida es que convivo mucho con mi familia y amigos. Lo que me aleja de hábitos saludables son personas drogadictas o muy borrachas”.

“Quiero mejorar mis calificaciones en un futuro. Lo que me gusta de mi vida que hago mucho deporte, soy un gran atleta. Lugares y personas que me alejan de hábitos saludables: Los antros, las personas que quieren ser tus amigos y no lo son”.

” Quiero cambiar el que sea muy ingenua o muy tranquila. Lo positivo que hay en mi vida, mi familia, mis amigos lejanos, mis compañeros, *kpop*, Las personas y lugares que me llevan a alejarme de hábitos saludables. Nadie.”

”Valorar lo positivo de mi vida, no ser tan flojo, expresar mis emociones, controlar emociones, hacer ejercicio y ser más seguro.”

“Lo que aprendí hoy es que no solo un cuerpo sano nos vuelve personas saludables. Lo que somos seres complejos necesitamos de una salud óptima en todos nuestros niveles para tener una salud integral. Todas las enseñanzas me las llevo y seguramente las aplicaré en mi vida. Yo me comprometo a hacer más ejercicio. Que cambio quiero hacer en mi vida. La verdad, y no es por presumir, ni miento, es que estoy mucho muy satisfecho con mi vida. Tengo todo lo que necesito con eso me basta para conseguir lo que deseo. Lugares que me llevan a alejarme de hábitos saludables, alejarme un poco del sillón y la cocina. Y acercarme más al jardín y a las canchas.”

“Lo que debemos hacer y cómo debemos actuar, algunos hábitos de la vida cotidiana y mi compromiso es eliminar los malos hábitos de mi vida. Quiero cambiar de mi vida juzgar sin conocer, también me gustaría cambiar, ya no ser tan tolerante con las personas que me dañan. Lo positivo que soy alegre, risueña, nunca me quedo con nada adentro, cuando tengo que llorar siempre lo hago, soy muy tolerante y amigable. Personas que me llevan a alejarme de hábitos saludables. Algunas personas del Ateneo, mis primos que solo porque ya están casados nos tienen envidia a mi novio y a mí”.

“Aprendí que hay que tener hábitos saludables y hacer conciencia de ellos y también hay que valorar a lo positivo de la vida y dejar ir lo que nos hace daño para ser mejores. Y los cambios no siempre son malos para progresar hay que hacerlos. Lo positivo que hay en mi vida es que adoro a mi familia porque siempre me apoya, me gustan mis pasatiempos y la tranquilidad de mi tiempo libre, tengo a las mejores amigas y quiero reafirmarlo. Las personas que me

alejan de hábitos saludables, Todas las personas que me alejen de mis sueños, o de lo que amo y las personas que no me quieren no tomarlas en cuenta.”

“Lo que aprendí hoy es que una vida saludable es mejor lo que me llevo es como mantener una vida saludable y que trae muy buenas cosas. Mi compromiso es llevar una vida saludable sin drogas y alcohol. Y ejercitar algunos puntos de la vida saludable. Lo positivo mis papás, mis hermanos, mis amigos, mi novio.”

“Aprendí que todas las cosas en exceso son malas. Hay que mantener un buen equilibrio con mi comida. Me comprometo a alejarme de las personas que me hagan daño. Me voy a alejar de lugares en los que haya consumo de drogas”.

“Aprendí hoy el comportamiento de las personas, el juzgar de las personas, como son en cuanto a sus problemas y como se portan con los demás.”

“Aprendí pues que hay que ver lo positivo y no lo negativo para tu vida diaria y que no te lleves por sentimientos que te digan los demás. Me llevo más cosas positivas. Compromiso pensar antes de actuar. Quiero cambiar mi forma de ser y pensar. Los lugares que me alejan de hábitos saludables + antros, pandillas grupos.”

“Quiero cambiar en mi vida la soltería, productividad escolar, controlar conducta, no ser tan inseguro, lo positivo que hay en mi vida, K-pop, amigos, familia. Personas que me llevan a alejarme de hábitos saludables. Zaida (yukkii)”

## SESIÓN 12 Cierre

¿Que aprendí de este curso?

“Este curso me ayudó mucho a conocer más sobre las drogas y así evitarlas consumir por sus efectos que dañan a nuestro cuerpo”.

“Aprendí hábitos sanos y a no dañar mi cuerpo con algo nocivo para el”

“Me sirvió para darme cuenta que a veces hay cosas que hacemos que nosotros no nos damos cuenta del daño que nos hacen como las drogas, enojarse sin razón, guardar rencores, el tener ganas de llorar y aguantarnos. También aprendí a que siempre debemos decir lo que nos tiene mal y no guardarnos nada”.

“Lo que aprendí fue de que no hay que tomar temores y tomar todo en serio y no refugiarse en las drogas. Gracias maestras Georgina y Martha que dios les siga dando mucho más entendimiento y conocimiento”.

“Me gustó mucho el curso me enseñó a aceptarme mejor y manejar mejor mis sentimientos e impulsos. Me enseñó más cosas que no sabía sobre el alcohol, tabaco y demás drogas, además de cuidar mi salud”.

“El curso me pareció muy bueno porque nos dijeron que todas las adicciones son malas y también que pues nosotros debemos hacer lo que queremos y no lo que otros quieran que hagamos”.

“Aprendí a ser más responsable, tolerante, paciente y sobre todo a no juzgar a las personas, a veces nos reímos o nos burlamos de algunas personas y no nos imaginamos que es lo que les puede dañar. También me ayudó a dejar el tabaco, a veces nos cegamos por lo que los demás nos dicen, tenemos que buscar lo que realmente nos hace feliz. Gracias por este curso que nos ayudó mucho. Las quiero mucho espero volvernos a encontrar”.

“Yo antes de entrar en este curso era bien *darks*, ahora soy menos *darks*”. Me llevo una muy buena experiencia de este taller, me divertí mucho, hice muy buenos amigos y fueron muy buenas maestras. Gracias”.

“Este taller me ayudó mucho Geo y Martha son muy buenas personas, me enseñaron muchas cosas, gracias por todas sus enseñanzas, me hicieron mucho bien para poder ayudarles a mis amigos y amigas”.

“Yo siento que este curso si nos ayudó mucho porque las profesoras nos ayudaron a prevenir los hábitos inadecuados de salud y también a saber decir no cuando no queremos algo”.

“Me ayudó mucho a ser una mejor persona, a darnos cuenta en lo que estábamos mal y nos ayudó a aprender cosas que a veces no sabemos y que a veces son mitos solamente y nosotros no lo sabemos. Gracias por este curso y gracias por su tiempo y su paciencia. Que Dios las bendiga”.

“Para mí el taller fue muy bueno aunque la verdad no asistí a todas las sesiones puedo decir que fue muy bueno y que la verdad se aprecia. Y le quiero dar las gracias a mis profesoras porque gracias a ellas me pude integrar mucho mejor en el taller. Y mis mejores deseos para ustedes. Gracias y que Dios las bendiga”!

“Este taller estuvo muy bien ya que nos enseñaron muchas cosas, yo al principio no me sentía cómoda al hablar sobre diferentes temas con otras personas que no conocía y también aprendí sobre las adicciones y sus daños, en esta clase me ayudaba a desahogarme”.

“Bueno gracias a este curso comienzo a valorar día con día a mi familia y también comienzo hacer más amigos en el salón de clases ya que antes de que empezara el curso todos estábamos muy distanciados y pues ahora veo que todos convivían y se llevan muy bien la verdad me llevo muy bonita experiencia y amigos de este curso”.

“La verdad para mí el taller fue algo lindo porque valoré más a mis amigos y a mi familia pero sobre todo mi salud. Gracias”.

“En lo personal fue una experiencia única por que tuve la oportunidad de convivir y cambiar malos hábitos por buenos, y también tuve la gran oportunidad de conocer a la Maestras que son muy buenas personas, que me dieron la oportunidad de cambiar y llevar un nuevo rumbo en mi vida gracias por

todo! De todo corazón”.

Lo que aprendí en este curso fueron muchas cosas como por ejemplo a hablarme a mí hablar conmigo mismo a escuchar, lo que necesito hacer, también aprendí a decir que no a algo que no me traerá buenas cosas. Gracias a Geo que me ayudo a no sentirme mal por algo que no me incumbe y pues con mi papá no hay mucho cambio pero hay va”. Gracias de corazón y que Dios te bendiga, Geo”

“El taller me ayudó demasiado en muchos aspectos, con mis amigos y con mi familia, con mi familia tengo más comunicación, y con mis amigos se hasta dónde llegar, con los malos hábitos que tengo. Muchas gracias por enseñarnos demasiado. Felicidades!!”

“Me encantó el curso la verdad si veo cambio en mí, Espero seguir igual y mejorar aún más se los agradezco profesoras adiós las quiero”.

“En este curso obtuve conocimientos verdaderamente muy valiosos, por ejemplo la asertividad, a expresar mis emociones, y o defender mis opiniones, también aprendí cosas muy importantes relacionadas con las drogas y las adicciones”.

### **¿Me permití expresar mis emociones y sentimientos en el taller?**

“La verdad si porque algunas veces cuando uno de mis compañeros se hacía pasar por alguien y decirle lo que sentíamos sirve de mucho para estar bien contigo mismo y con los demás.”

Me volví más paciente, me puse analizar las situaciones que he tenido y pienso y hago lo que es mejor para mí.”

“Si me siento en confianza me fue fácil integrarme desde la primera sesión.

“sí porque cuando sientes las cosas tienes que trasmitirlo”

“Sí porque aprendí a escuchar a todos sin juzgarlos, ni criticarlos te hace aprender más porque me gusta aprender de los demás”.

“Si pude sacar todo lo que sentía, pude aprender un poco más de mí”.

### **De las preguntas ¿cuál sesión o sesiones te impactaron más?**

“Todas”

” Esta última

“La de las drogas”

“La que más me llegó fue la de donde nos pidieron que describiéramos algo y que escribiéramos lo que sentía porque sin querer queriendo escribí lo que yo sentía”.

“Cuando expresamos el rencor y cambiamos las palabras”, ver cómo cambian las palabras y lo bien que te hace sentir y sobre todo entender”.

“La de las drogas”

“Donde hicimos las obras de teatro”.

“La tercera y la última, más la última”

El que trató acerca de las drogas”

“La del abuso de sustancias”

“Sobre la drogadicción, ya que me enseñaron muchas cosas”

“La que expresamos algo de nosotros mismos”

### **¿En qué forma te impactaron las sesiones?**

“En mis cambios de ánimo y autoestima”

“La de las drogas lo que ocasionan en nosotros y el de las emociones, en todo”

“En lo personal y en lo sentimental” Pues si la verdad si que me enseñé a decir no y pues Geo me ayudó mucho”

“soy más tranquilo” y he sentido cambio desde las primeras sesiones”

“Me ayudaron a aprender cosas que no sabía sobre las adicciones”.

“En lo dañino de las adicciones”

“Más consiente y decidir lo que en verdad pienso”.

“me ayudaron a no ser tan desconfiada y a reconocer que a veces hago cosas no muy buenas”

Pues en saber muchas cosas, soy más independiente, hago lo que quiero, no lo que los demás me dicen”.

Aprendí a expresar mis emociones, a ser asertivo y crítico-analítico, aprendí a decir no, a relajarme y a ponerme en paz conmigo mismo”.

“Muchísimos cambios buenos, en mí familia, con mis amigos y con mi novio.

“La que expresamos algo de nosotros”

### **Cambio positivo en relación a la familia**

Intenté utilizar él me hubiera gustado pero no funcionó no observé ningún cambio en mi familia. Con mi papá pues estoy confundida aun siento que él va a cumplir con su palabra no voy a cambiar y así”

“sí”

“sí”

“Sí”

Con mi familia no sentí mucho cambio, pero en mí sí

“Sí”

“No”

“Un poco”

Sí

”No”

“Sí, soy un poco más tolerante respeto más a mi familia”.