

UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA Y DE LA SALUD



Tesis para optar el Grado Académico de Maestro en Psicología Clínica y de
la Salud

**Programa de entrenamiento en Habilidades Sociales para el rechazo al
consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de
Lurín**

Autor: Bach. Valencia Pecho, Diego Ismael

Asesor: Dr. Anicama Gómez, José Carlos

LIMA – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A mi padre Celestino Ismael Valencia Ato, por su
incansable afán de brindarme lo mejor de sí mismo
hasta el último día de su vida

AGRADECIMIENTOS

A todos mis familiares, en especial a mi madre Clara Pecho Romero y mi hermana Noelia Valencia Pecho, que con su forma de actuar, pensar y sentir, permitieron la culminación de este trabajo académico.

A todos mis compañeros de clases, en especial a Álvaro Jesús Okumura Clark y Denisse Ana María Manrique Torres, con quienes tuve la fabulosa oportunidad de emprender este desafío académico, y cuyos gratos momentos juntos nunca se podrán olvidar.

A mi asesor el Dr. José Carlos Anicama Gómez, por su constante orientación, sugerencia, apoyo y comprensión en la realización y culminación de mi investigación.

A todos los docentes de la Maestría en Psicología Clínica y de la Salud de la Universidad Ricardo Palma, en especial al Dr. Luis Pérez Flores, Mg. Dina Figueroa Guzmán y Mg. Adela Samalvides Linares, por su entrega constante y pasión en la formación académica de psicólogos desde una visión científica y basada en evidencias.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria

Agradecimientos

Resumen

Abstract

Capítulo I: Planteamiento del estudio	8
1.1. Introducción	8
1.2. Formulación del problema y justificación del estudio	9
1.2.1. Formulación del problema	9
1.2.2. Justificación del estudio	12
1.3. Antecedentes relacionados con el tema	14
1.3.1. Investigaciones nacionales	14
1.3.2. Investigaciones internacionales	17
1.4. Objetivos generales y específicos	20
1.4.1. Objetivo general	20
1.4.2. Objetivos específicos	20
1.5. Limitaciones del estudio	21
Capítulo II: Marco Teórico	22
2.1. Bases teóricas relacionadas con el tema	22
2.1.1. La adolescencia y factores asociados para el consumo de drogas	22
2.1.2. Datos epidemiológicos sobre el consumo de drogas en adolescentes en el Perú	27
2.1.3. Conducta preventiva	28
2.1.3.1. Programas preventivos	31
2.1.4. Habilidades sociales	36
2.1.4.1. Marco histórico de las habilidades sociales	36
2.1.4.2. Definición de habilidades sociales	37
2.1.4.3. Características generales de las habilidades sociales	40
2.1.4.4. Componentes de las habilidades sociales	40
2.1.4.5. Modelos explicativos de adquisición de las habilidades sociales	44
2.1.4.6. Entrenamiento en habilidades sociales	49
2.1.4.7. Entrenamiento de las habilidades sociales en grupo	52
2.2. Definición de términos usados	54
2.3. Hipótesis	55
2.3.1. Hipótesis general	55
2.3.2. Hipótesis específicas	55
2.4. Variables	56
2.4.1. Relación entre variables	56
Capítulo III: Metodología de Investigación	58
3.1. Diseño de investigación	58
3.2. Población y muestra	58

3.3. Técnicas e instrumentos	61
3.4. Recolección de datos	70
Capítulo IV: Resultados y análisis de resultados	72
4.1. Resultados	72
4.2. Análisis de resultados	80
Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones	84
5.1. Conclusiones	84
5.2. Recomendaciones	85
Referencias bibliográficas	86
Anexos	95

**PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA
EL RECHAZO AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES
ESCOLARES DE UN COLEGIO PRIVADO DE LURIN**

Diego Ismael Valencia Pecho
Universidad Ricardo Palma

RESUMEN

La investigación pretende determinar de qué modo el programa creado por Goldstein, Reagles & Amann (1990) sobre el entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo de consumo de drogas incide en un grupo de adolescentes escolares matriculados en una institución educativa privada del distrito de Lurín. El diseño optado es el cuasi experimental con pre-test y post-test, con grupo control. La selección de los participantes fue intencional, constituyendo el grupo experimental 34 estudiantes y el grupo control 34 estudiantes del cuarto y quinto grado de educación secundaria, de ambos sexos y cuyas edades oscilaban entre 15 y 17 años. Se midió las destrezas sociales de rechazo a través de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas perteneciente, de igual modo, a los autores del programa de entrenamiento que se aplicó en este estudio. El programa fue revisado y se aplicó durante 10 semanas consecutivas. Los resultados mostraron que existen diferencias estadísticamente significativas ($p < .05$), muy significativas ($p < .01$) y altamente significativas ($p < .001$) en los puntajes promedios de las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y de cada uno de sus componentes en el grupo experimental después de aplicarse el programa de entrenamiento.

Palabras claves: Habilidades sociales de rechazo, drogas, factores de riesgo.

TRAINING PROGRAM IN SOCIAL SKILLS FOR THE REJECTION OF DRUG CONSUMPTION IN SCHOOL ADOLESCENTS OF A PRIVATE SCHOOL OF LURIN

Diego Ismael Valencia Pecho
Ricardo Palma University

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the effect of a training program in social skills of rejection to drug use developed by Goldstein, Reagles & Amann (1990), in school adolescents enrolled in a private educational institution in the district of Lurin. The design was quasi-experimental with pre-test and post-test, with a control group. The participants were selected intentionally, with the experimental group consisting of 34 students and the control group 34 students of the fourth and fifth grade of secondary education, of both sexes and whose ages ranged between 15 and 17 years. Social rejection skills were measured with the Goldstein, Reagles & Amann (1990) Drug Use Rejection Social Skills Checklist, who are also authors of the training program that was applied in this study. The program was reviewed and applied for 10 consecutive weeks. The results showed that there are statistically significant differences ($p < .05$), very significant ($p < .01$) and highly significant ($p < .001$) in the average scores of the social skills of rejection towards drugs and of each of its components in the experimental group after applying the training program.

Keywords: Social rejection skills, drugs, risk factors.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

1.1. Introducción

Si bien el consumo de drogas es una constante que data de tiempos remotos, a partir del siglo XX ha ido transformándose en un fenómeno crítico de toda la sociedad. Es evidente el menoscabo a la salud que esto conlleva, pues el surgimiento, durante las últimas décadas, de nuevas sustancias y nuevos patrones de consumo están revelando lo nocivo que resulta fundamentalmente no solo para los más jóvenes, quienes se convierten en drogodependientes sino que, a su vez, en la mayoría de los casos, ocasionan directamente o indirecta daños a terceros. En nuestro país, de las drogas más consumidas sobresalen el alcohol y el tabaco, los cuales son causantes de la mayor tasa de mortalidad y morbilidad en la sociedad en comparación de otras como la cocaína, la marihuana, entre otras consideradas más dañinas. Por otro lado, es uno de los problemas que más costes viene ocasionando al sector salud en la región. Sin embargo, pese a todo lo mencionado, estas drogas a parte de ser llamadas “débiles” son consideradas por la población como “drogas sociales”, lo cual influye negativamente en la lucha efectiva que contra ellas podría realizarse, incluso, en la más de las veces, este carácter de “sociales”, dota al alcohol y el tabaco con una irresponsable concepción permisiva en su uso, pues son vistas como necesarias de toda actividad social.

El problema fundamental del consumo de las drogas en los adolescentes manifiesta un haz de factores entre lo social y afectivo, por ejemplo: los problemas familiares, las carencias afectivas provocadas por la falta de los padres, las ansias por experimentar lo que se siente, la necesidad de pertenecer a un grupo de semejantes, los usos y costumbres de familiares que consumen, los sujetos próximos a ellos, etc. Los estudios que teorizan sobre el consumo de estas sustancias alucinógenas revelan los factores de riesgos latentes y, a su vez, el modo de protección que podría darse. Así pues, la teoría de la conducta-problema muestra la significativa correlación entre numerosas conductas de riesgo que existen en el consumo de alcohol y otras drogas. Por su parte, la teoría del desarrollo social manifiesta que el entrenamiento de las

habilidades sociales sería una protección idónea contra este consumo y su dependencia. Por otro lado, la teoría del aprendizaje social (Bandura, 1977), señala al modelado social como la principal fuente de aprendizaje del consumo.

A razón de estas teorías viene desarrollándose estudios rigurosamente científicos, en los cuales se evidencian o contrastan cómo los programas de prevención basados en el entrenamiento y mejora de las habilidades sociales pueden evitar el consumo pernicioso de estas drogas, sobre todas las “sociales”, en adolescentes, puesto que es la carencia de estas habilidades la que es considerada como el factor fundamental de riesgo para ser dependiente del alcohol y otros estupefacientes (Botvin & Griffin, 2007).

Esta investigación versará sobre los riesgos y las formas de protección vinculada a la conducta adictiva, analizándose a través de las principales bases teóricas y científicas los elementos de riesgo que acaece a todo adolescente; así también, se contrastarán datos epidemiológicos, las distintas formas de prevención y los principales tipos de programas preventivos existentes hasta hoy. A su vez, se expondrá un marco teórico de las habilidades sociales y sus principales implicancias en la prevención o rechazo a la ingesta de drogas en adolescentes vulnerables.

1.2. Formulación del problema y justificación del estudio

1.2.1. Formulación del problema

Se denomina la edad crítica del ser humano a la adolescencia, puesto que no solo es la fase del desarrollo físico, social, emocional e intelectual; sino que es la etapa de la formación de la personalidad, el hallazgo de la identidad y la búsqueda de la autonomía. La superación adecuada de esta fase crítica va a depender de lo singular de su historia previa; es decir, si particularmente recibió el apoyo o no de su familia, la existencia o no de problemas en la misma, la comprensión o no de su contexto social, el grupo de amigos que lo circunden, etc. Cabe resaltar que solamente en Lima Metropolitana existen cerca de 993 mil 380 adolescente cuyas edades fluctúan entre

los 12 y 17 años, siendo los distritos de Lima Sur, Lima Este y Lima Norte los de mayor proporción de ellos (INEI, 2014).

Siendo la adolescencia una etapa crítica, es en ella en la cual surgen las primeras conductas de riesgo. Entendemos a aquellas como el conjunto de acciones u omisiones que al ser ejecutadas o practicadas con deliberación o sin ella acrecientan la probabilidad de ocasionar un efecto pernicioso, el padecimiento de algún mal, o una lesión que no solo se ciña a lo personal sino a los demás. En este caso, el consumo de drogas como el alcohol y droga es una conducta de riesgo, que sobre todo en la juventud, es un problema de salud pública en la mayoría de los países del globo y de América Latina en especial. Incide gravitatoriamente, la apertura mundial de los mercados culturales a través de la revolución de las comunicaciones (Internet) la cual no solo difunde, sino propone modelos de comportamientos que son inmediatamente imitados y contra el cual no existe tradición sociocultural o identidad nacional o credo ideológico de control que la limite.

En este sentido, el distrito de Lurín, ubicado al sur de Lima, de acuerdo al Diagnóstico Integral Participativo (2012) de esa comunidad, el 28.45% (4,599) de pobladores son adolescentes y adultos jóvenes cuyas edades se encuentran entre los 15 y 29 años, considerada para muchos una etapa de productividad académica y laboral. Muchos de estos adolescentes se ven expuestos a una serie de factores de riesgo que propicien el inicio del consumo de alguna droga, siendo esta legal o ilegal; las condiciones que propician esta situación pueden estar en el mismo individuo o en su entorno inmediato. En lo referente al plano personal, puede que éste sienta curiosidad, actúe desconociendo las consecuencias o afecciones físicas y psicológicas ante el consumo, la carencia de asertividad o habilidad para exponer sus propias opiniones y optar por una respuesta negativa frente a la propuesta de consumir o la necesidad de afiliarse a un grupo de pertenencia, y en cuanto al entorno podríamos mencionar la influencia del grupo de amigos, la presión social a través de la publicidad o la presencia de modelos familiares que muestran un consumo paulatino de estas drogas.

En el mismo distrito, una realidad inminente es la microcomercialización y microventa de estas sustancias, cuya presencia se ha convertido en un potente factor de riesgo. Fue el Ministerio Público (2011), a través de su boletín semanal, expuso las principales estadísticas sobre la microcomercialización de drogas existentes en Lima

Metropolitana y Callao, en donde se pudo encontrar un total de 271 (1.8%) casos de delitos que se da en el distrito de Lurín, considerándolo una incidencia de categoría media. Es necesario recalcar que el Código Penal del país sanciona los delitos de microcomercialización de drogas con la pérdida de la libertad que oscila entre los 3 y 10 años, el cual se agrava siempre y cuando medie otro acto delictivo.

Así mismo, la Gerencia de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad de Lurín en el año 2015, a través de un diagnóstico de la problemática educativa, halló una serie de componentes negativos que afectaban el rendimiento escolar de los diferentes alumnos de instituciones educativas públicas en las que se aplicó este proceso. El abandono o deserción escolar, el embarazo en edad escolar, violencia sexual, el consumo de alcohol y drogas, así como, pandillaje escolar fueron los más resaltantes. En relación a la ingesta de alcohol y drogas, fueron 21 casos de estudiantes los que en total presentaban evidentes síntomas de consumo y dependencia hacia estas, los cuales provenían de tres centros educativos que solo contaban con el nivel de educación secundaria.

Ante este panorama surgen los intentos por desarrollar programas con mayor eficacia para prevenir o tratar el consumo de drogas mediante medidas educativas, sanitarias, sociales y políticas. Una consideración de suma importancia en la prevención es detectar aquellos factores que suponen un riesgo de que el adolescente acabe consumiendo drogas, hecho que ya ha sido ampliamente discutido párrafos anteriores. En este sentido, los métodos tradicionales, mayormente intuitivos y prácticos que comparten saberes precientíficos, como lo son la educación afectiva o emocional, la transmisión de información o programas alternativos siguen siendo los más usados. Sin embargo, un gran número de estudios han cuestionado su versatilidad y han demostrado su ineficiencia para prevenir las conductas dañosas del consumo de estupefacientes. Nuevas investigaciones y prácticas más científicas, como el entrenamiento en habilidades sociales de rechazo o la mejora de competencias personales han ofrecido una mejor respuesta contra las conductas de riesgo (Oblitas, 2010). A diferencia de las estrategias tradicionales, que giraban en torno a la pregunta cómo prevenir el abuso de la droga, las últimas inciden en el problema, pero basándose en una observancia más científica: las teorías psicológicas de la conducta humana.

Es así que, según lo expuesto, se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto del programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín?

1.2.2. Justificación del estudio

Específicamente, a partir de 1970 como efecto de cierto factores sociales e ideológicos de liberación, el consumo de sustancias alucinógenas se ha convertido en uno de los problemas de mayor peso de salud pública (Anicama, 2001). Esta ingesta de drogas se ha trasladado repentinamente, con el transcurrir de los años, de las discotecas, esquinas y ambientes turbios a la escuela. Decenas de estudiantes de educación secundaria son hallados consumiendo estas sustancias deteriorando su desarrollo social e intelectual. Así también, no solo son los estimulantes alucinógenos como marihuana o cocaína los consumidos, sino le acompañan a estos el éxtasis y las drogas sintéticas asociadas a la diversión, volviendo así mucho más complejo la situación de las drogas en el Perú (Bueno, Guerrero, Javier & Tam, 2015).

Esta realidad vigente de la proliferación del consumo de drogas en el país dio origen a que se le responda frontalmente a través de numerosas políticas de control y prevención. Para ello, se cuenta con especialistas versados en la materia salud como lo son los psicólogos clínicos, quienes desarrollan un significativo interés y preocupación por estudiar y analizar los efectos que ocasiona en el plano personal, social y político este malestar adictivo. Igualmente, este problema, si no llega a ser controlado podría incidir negativamente en la economía del país y llegar a atentar, incluso, con la seguridad pública.

En este contexto, la psicología ha ejecutado diversos estudios sobre las adicciones, permitiendo identificar factores de riesgo, factores predisponentes, así como la creación de modelos explicativos sobre el mismo; no obstante, se dispone de escasos estudios que reporten los efectos de programas para evitar que adolescentes y jóvenes comiencen a consumir estas sustancias. Una de las causas fundamentales que deja vulnerable a la demanda de drogas tanto prohibidas como legales es la falta o el incipiente desarrollo de habilidades sociales (Anguiano, Vega, Nava & Soria, 2010).

De esta manera, el impacto social del estudio se expresa no solo en términos de beneficiar a un grupo de adolescentes escolares que son vulnerables a presentar hábitos de consumo, sino también a la comunidad escolar adolescente a la cual se pueden extrapolar los datos para aplicar programas preventivos del consumo o programas para promocionar comportamientos saludables prosociales. De esta manera el presente estudio cuenta con una justificación de impacto social, así como de naturaleza práctica en la medida que busca aplicar y poner a prueba un programa para prevenir o disminuir la incidencia en la iniciación del consumo, al desarrollar un mayor número de habilidades sociales para su rechazo, mejorando o fortaleciendo su calidad de vida y su bienestar psicológico.

En cuanto a la justificación metodológica su importancia radica en que se puso a prueba los indicadores conductuales de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas (LCHSR) en un grupo de alumnos de una institución educativa privada del distrito de Lurín en Lima Sur, así como se analizó cómo funciona el programa de destrezas de rechazo.

Teóricamente, se revisó y se discutió con base a las hipótesis explicativas respecto al desarrollo de las capacidades sociales, en los púberes y adolescentes, de rechazo al consumo de sustancias adictivas. El estudio aportó literatura sobre el tema, al momento de explicar la influencia de la variable independiente, y llenar el vacío respecto al problema que se formuló para la investigación.

Finalmente, la utilidad práctica del estudio radicó en identificar de forma objetiva y funcional el déficit de actitudes y capacidades de los escolares en sus destrezas sociales para evitar caer en conductas de riesgo sobre la demanda de drogas, tales como las habilidades sociales avanzadas, las asociadas con lo sentimental, las de emergencia contra la violencia, las que se enfrentan contra el estrés y las de planificación, así como, la frecuencia de uso de las mismas de forma personal e interpersonal. Y, por otro lado, el estudio pudo determinar en qué circunstancias los del grupo escolar son eficientes o deficientes en la aplicación de esas habilidades, es así que permitió obtener una representación diagnóstica del comportamiento social de los adolescentes, e identificar de manera específica aquellas habilidades sociales que los protegen de la propensión a las drogas; en otras palabras, aquellas condiciones que favorecen la prevención consumo de estas, permitiendo una planificación preventiva y una ejecución certera de

un programa desde un enfoque conductual cognitivo para fortalecer la incorporación y la concretización de las destrezas sociales alternativas a los comportamientos de consumo.

1.3. Antecedentes relacionados con el tema

Después revisar la literatura científica especializada sobre estudios previos, se presentan algunas investigaciones relacionados con el tema tanto nacional como internacional.

1.3.1. Investigaciones nacionales

Torres (2018) a través del Programa de Expresión Social, aplicado a escolares de un centro ubicado en San Juan de Miraflores cuyas edades fluctuaban entre 14 y 16 años, pudo arribar a la conclusión, que con el referido programa estos incrementaron significativamente su nivel de habilidades sociales. Este estudio utilizó un diseño cuasi experimental con medición pre y pos-test, y un grupo de control y otro experimental, a este último se le administró el programa en diez sesiones. La muestra fue mixta y la conformaron 60 alumnos, quienes manifestaban un incipiente nivel de estas habilidades. Los instrumentos utilizados fueron la Escala Multidimensional de Expresión Social parte Motora – (EMES – M) y La Escala Multidimensional de Expresión Social parte Cognitiva – (EMES – C), los cuales contaban con validez y confiabilidad. La diferencia fue significativa, puesto que los puntajes pretest y posttest del grupo experimental, con respecto al grupo control ($p < 0.001$) fue considerable.

Gálvez (2017) ejecutó un Programa de habilidades sociales en 47 adolescentes de la Institución Educativa “Luis Armando Cabello Hurtado” en Manzanilla - Cercado de Lima; éste tuvo como propósito determinar los efectos del programa de habilidades sociales en educandos del tercer año de secundaria. El estudio se realizó bajo el diseño cuasi-experimental, porque se determinó la influencia de una variable independiente sobre la variable dependiente, apoyándose en el método hipotético

deductivo, para el estudio se tomó una muestra no probabilístico y la técnica del muestreo fue por conveniencia, para la recopilación de datos se utilizó la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Holstein. De acuerdo con los resultados estadísticos, se concluye que el nivel de Habilidades Sociales que perciben los estudiantes, en el grupo control y experimental al inicio de la investigación es similar, en la pos prueba el valor de p es 0.000, siendo menor que 0.05. Se concluyó que la realización del programa habilidades sociales mejora las habilidades sociales de los estudiantes del tercer año de secundaria.

Verde (2015) verificó los resultados positivos del programa “Aprendiendo a convivir” aplicados a estudiantes trujillanos del primer año del nivel secundario. La muestra fue de 21 escolares tomados de una población de 43 y el diseño utilizado fue pre – experimental. Por otro lado, se utilizó como instrumento indicador la denominado Lista de Chequeo de Habilidades Sociales (Goldstein, 1978). El estudio reveló un incremento de 42 puntos en el nivel de destrezas sociales pre-test (135.4), en contraste, con el mismo, en el pos-test (177.4). Como síntesis en la comparación por áreas, hubo un incremento de 6.7 puntos entre el pre-test y post-test siendo este muy significativo ($p < 0.01$) para las habilidades sociales; para las habilidades vinculadas con los sentimientos, este incremento fue igualmente de 6.7 puntos; para las habilidades alternativas a la agresión, en cambio, el alza fue de 7.6; para las habilidades de planificación, fue de 7.3 puntos. En conclusión, todos ellos significativos.

Bevilacqua (2013) diseñó y aplicó un programa semejante a los anteriores para universitarios de baja interacción social de la Universidad de Lima. Se seleccionó intencionalmente una muestra de 27 jóvenes de Obstetricia, mediante firma de consentimiento informado. Como instrumento se usó la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (2000) para la evaluación. Los resultados señalan variaciones notables ($p < 0.05$) en las habilidades sociales antes y luego de la realización del programa. De igual modo, se hallaron una notable varianza en las habilidades de la autoexpresión en circunstancias sociales. Sin embargo, en cuanto a la autodefensa de sus derechos subjetivos, como, por ejemplo, capacidad para la disidencia, de queja como consumidor, y capacidad para formular pedidos no se ha habido resultados estadísticamente significativos; no obstante, se observan cambios en los puntajes a favor del grupo experimental.

Arellano (2012) constató la eficacia de un Programa de Intervención Psicoeducativa de interacción social en una muestra seleccionada de 54 alumnos que obtuvieron como mínimo tres áreas con bajo puntaje. El grupo experimental fue sometido al programa de intervención, 16 sesiones de 2 horas pedagógicas, durante 4 meses. El instrumento de evaluación fue el Cuestionario de Auto-informe de Habilidades Sociales de Inés Monjas que evalúa 6 áreas de habilidades sociales: La interacción social, la habilidad para hacer amigos, la habilidad conversacional, la expresión de sentimientos, emociones y opiniones, la solución de problemas interpersonales y la relación con los adultos. Los resultados muestran que las áreas detectadas como bajas en la evaluación pre-test, al concluir el programa de intervención, alcanzaron mejoras significativas con diferencias de medias comprendidas entre 6.25 a 9.90 y con un valor t superior a $p < 0.01$ para el grupo experimental.

Choque & Chirinos (2009), en un estudio sobre las destrezas sociales para la convivencia, las cuales estaban conformadas por habilidades comunicativas de autoestima, de asertividad y de toma de decisiones, realizado en un centro de educación básica regular en Huancavelica, se evidenció que de una muestra de 280 adolescentes (varones y mujeres), dividido proporcionalmente en un grupo control y otro experimental, se verificó el incremento significativo de las habilidades mencionadas en el grupo experimental luego de realizarse un programa de habilidades sociales determinado.

Sparrow (2007), utilizando la Escala de Habilidades Sociales de Gismero y el Registro de Evaluación Conductual de Habilidades Sociales de Boluarte logró comprobar la eficacia de un proyecto de entrenamiento en las habilidades sociales, sometido a 14 jóvenes, de 20 a 35 años, diagnosticados con esquizofrenia paranoide y déficit en habilidades sociales quienes se hallaban atendidos en un centro de salud mental de Lima. De igual forma que los anteriormente trabajos citados, se trató de un estudio cuasi experimental con pre-test y pos-test. En este trabajo, la tasa de incremento general que reveló el grupo que recibió el proyecto ascendió al 44% (de 31.71% a 75.71%).

1.3.2. Investigaciones internacionales

Mendo, León del Barco, Felipe & Polo del Rio (2016), a través del CHSEA (Cuestionario de Habilidades Sociales de Equipos de Aprendizaje) y CASO-A30 (Cuestionario de Ansiedad para Adultos) midieron la efectividad del proyecto de entrenamiento en habilidades sociales, específicamente para el trabajo en equipos y contra la ansiedad, aplicados a una muestra de 149 universitarios de Educación Social en España. El diseño utilizado en el proyecto fue cuasiexperimental con grupo de referencia, y las mediciones pre-test y pos-test las cuales se efectivizaron a través de autoinformes. La conclusión evidenció las mejoras significativas y la magnitud del efecto relevante en todas las variables del Cuestionario.

Gutiérrez & Expósito (2015) en cuanto a las distintas áreas de las habilidades sociales, analizaron, específicamente, los déficits formativos de inteligencia emocional. Se contó con una muestra de 142 alumnos de secundaria de Andalucía, seleccionados de siete centros vinculados a los Programas de Cualificación Profesional Inicial (PCPI); se diseñó un programa exclusivo para el tipo particular de alumnado. Se usó el pretest y postest y un solo grupo experimental, y se aplicó los siguientes instrumentos: La Forma 5 de Autoconcepto/AF5 de García y Musitu, el Cuestionario de Evaluación de Dificultades Interpersonales en la Adolescencia/CEDIA de Inglés, Saura, Méndez e Hidalgo, la Escala de Habilidades Sociales/EHS de Gismero y el Auto-informe de Conducta Asertiva/ADCA de García Pérez y Magaz Lago. La puntuación de habilidades sociales más alta la obtuvo el centro 3 (61.00 y 62.14) y la más baja el centro 1 (28.57 y 34.17). Una vez aplicado el programa de intervención para alcanzar consistentes cambios conductuales, se pudo apreciar que la prueba t de Student muestra valores superiores a 0.05, por lo que no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre el pretest y postest de cada centro escolar, lo que genera la necesidad de intervenciones con mayor rigor metodológico y extensas para mejorar estas habilidades.

Azorín (2014) efectivizó un plan para la prevención de drogadicción en adolescentes. Esta se llevó a cabo con 142 escolares de tercer grado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) de edades entre 14 y 16 años del centro “Francisco Salzillo” ubicado en Alcantarilla (Murcia), para ello se contó con el *Proyecto ¡Abre*

los ojos!, diseñado por el Departamento de Orientación de la misma institución escolar. Las herramientas para la recolección de la data fueron varios: (1) un cuestionario de alternativas múltiples sobre el consumo de drogas, (2) la observación participante, (3) una ficha de trabajo obtenida a través de grupos de debate, y (4) los comentarios o posturas obtenidos en el aula sobre el consumo de drogas. Se llegó a la conclusión que los discentes estaban desinformados respecto al tema, ya que equivocadamente el 40% consideró al alcohol como un agente estimulante del sistema nervioso, el 35% que el cannabis ocasiona solo dependencia física, mas no psicológica, y, por otro lado, el 15% atribuyó la dosis consumida a los efectos alucinógenos. Luego de realizado el programa, el 89% de los estudiantes respondió adecuadamente el cuestionario, mientras que solo el 11% restante cometió entre 1 y 3 errores. Ello, en conclusión, expresó lo asertivo del evento teórico-práctico.

Hernández, Espada, Piqueras, Orgíles & García (2013) estudiaron a 106 escolares entre los 14 y 17 años de una institución escolar de educación secundaria de un área urbana en la provincia de Alicante en España; con el objetivo de evaluar los efectos de una versión del programa de prevención del consumo de drogas “Saluda” en la que se prescinde del componente fomento del ocio saludable y las tareas para casa. Se emplearon como instrumentos de medición el Cuestionario de Consumo de Drogas, el Cuestionario de Intención de Consumo y el Cuestionario de Evaluación de las Actividades de Ocio, los cuales pertenecen a Espada, Méndez e Hidalgo (2003), el Inventario de Habilidades Sociales para Adolescentes adaptado de Inglés, Hidalgo, Méndez e Inderbitzen (2003) y un Cuestionario de Evaluación de Habilidades de Solución de Problemas Sociales adaptado de Maydeu & D’Zurilla (1996). Los principales resultados evidencian una reducción en el porcentaje de episodios de embriaguez, así como un incremento de forma significativa de la puntuación media de participantes que presentan habilidades para resolver problemas y habilidades sociales en relación a una conducta de tipo prosocial. No obstante, respecto a la conducta antisocial en este estudio no se producen cambios tras la intervención ni a los seis meses del tratamiento.

De Vicenzi & Bareilles (2011) comprobaron la eficacia de un programa para la promoción de estilos de vida saludable y sostenibles, la prevención del consumo de drogas en una muestra no probabilística compuesta por 634 niños y niñas de 6 a 14

años que provenían de colegios de educación primaria insertados en comunidades vulnerables en dos provincias argentinas. Se trató de una investigación-acción diacrónica de tres años de duración. El abordaje metodológico del programa se basó en un diseño de investigación descriptivo-analítico, de carácter longitudinal, cuasi experimental, del tipo: ensayos comunitarios. Los instrumentos utilizados fueron: Registros etnográficos de las narraciones de los niños escolarizados en contexto de clase y grilla de seguimiento de actitudes de los niños escolarizados. Entre los resultados se encontró que el programa tiende a mejorar significativamente el dominio de las áreas en cuestión: conocimientos sobre sí mismos (53% de los estudiantes presenta indicadores de mejoría), cuidados de la salud (un 73%) y habilidades para la vida (un 74%).

Olivos (2010) determinó los efectos de un programa de entrenamiento en habilidades sociales en 180 latinoamericanos, entre hombre y mujeres, residentes en Madrid (España), la muestra fue dividida en dos grupos: experimental y de control. A ambos grupos se les aplicaron dos instrumentos: la Escala Multidimensional de Expresión Social – Parte Motora (EMES-M) de Caballo, (1987) y el Cuestionario de Datos Psicosociales de Olivos (1995). Los resultados muestran que hubo un aumento estadísticamente significativo de las habilidades sociales en el grupo experimental con respecto al grupo control después del entrenamiento. El marco teórico estuvo basado en las teorías sobre habilidades sociales desde la Psicología Social y en las teorías de la Adaptación y Comunicación Intercultural.

Gallego (2009) diseñó e hizo un pilotaje de un programa de entrenamiento de las habilidades sociales aplicándose en 16 estudiantes de psicología (14 mujeres y 2 hombres) de una universidad privada en Bogotá, dicho programa comprende estrategias de manejo cognoscitivo, motor y fisiológico. El diseño fue cuasi – experimental, que incluye la secuencia pretest – postest. Se aplicó las Escalas Multidimensionales de la Expresión Social, Partes Motora y Cognitiva (EMES) de Caballo (1997). Según los resultados del pilotaje inicial, tanto el factor comportamental como el cognoscitivo presentaron cambios en la dirección esperada, es decir, que incrementó el puntaje en EMES-M (parte motora) y disminuyó en EMES-C (parte cognoscitiva: pensamientos ansiógenos).

1.4. Objetivo general y específico

1.4.1. Objetivo general

1. Determinar el efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.

1.4.2. Objetivos específicos:

1. Identificar y comparar el efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
2. Identificar el efecto en el área habilidades sociales avanzadas de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
3. Identificar el efecto en el área habilidades relacionadas con sentimientos de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
4. Identificar el efecto en el área habilidades alternativas a la agresión de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
5. Identificar el efecto en el área habilidades para hacer frente al estrés de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.

6. Identificar el efecto en el área habilidades de planificación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.

1.5. Limitaciones del estudio

Una de las limitaciones más importantes consideradas en este trabajo fue la de no contar con la participación plena y continua de los estudiantes a las sesiones del programa de entrenamiento propuesto, debido a situaciones de estudio u ocio.

Al mismo tiempo, la investigación cuenta con una limitación en la validez externa, dado que los resultados que se obtuvieron del experimento no pueden ser generalizados a toda la población objeto, más solo al grupo de estudio seleccionado por medio de un muestreo no probabilístico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas relacionadas con el tema

2.1.1. La adolescencia y factores asociados para el consumo de drogas

De las etapas del desarrollo del hombre, es la adolescencia la que se ha caracterizado por la presencia de una serie de cambios físicos, psicológicos y sociales, muy difíciles de comprender y manejar, a razón de una falta de madurez, la poca experiencia, no se brinda el apoyo necesario y un escaso conocimiento acerca del tema. Dichos cambios representan un reto para obtener una autonomía e individualidad frente a sus progenitores quienes son causantes decisivamente en los conflictos que atraviesan. Los adolescentes mayormente critican la forma de ser de sus padres y se oponen contra ellos, manifestando de ese modo su posición frente a la familia; de este modo, las reacciones de beligerancia contra ellos no es más que una manera de emancipación de ellos y no una forma de violencia como se supone (Rojas, Rodríguez, Zereceda & Otiniano, 2013).

El adolescente debe convencerse a sí mismo y a sus padres de que no necesita de estos; de este modo, este supone que es rechazado, no valorado o no amado por los suyos llegando a formarse un pésimo autoconcepto y creándose, indirectamente, una baja autoestima que aumenta progresivamente y de ese modo propiciar diversas conductas de riesgo. Por otro lado, existen evidencias de investigaciones nacionales que han precisado que la ingesta inmoderada de alcohol y otras drogas conexas es la causante de los mayores problemas de salud pública de nuestros jóvenes (Anicama, 2002). Esta situación condujo a que diferentes investigadores se centraran en reconocer qué elementos forman parte de la conducta que propicia como problema el consumo de drogas como el alcohol y sus afines. Cuando estos elementos interactúan entre ellos y con las características personales del adolescente, puede generarse condiciones de riesgo estables, que establecen una condición de

vulnerabilidad. En las siguientes líneas se analizan los principales elementos o factores que influyen en el consumo de drogas:

a. Factores de riesgo familiar para el consumo de drogas

El adolescente en su búsqueda de identidad y emancipación forman su conducta a través de la imitación y observación a partir de ciertos personajes, los cuales pueden hallarse, en primer lugar, en el hogar. Un hogar consumidor de alcohol ocasiona en el adolescente un aprendizaje implícito o explícito de este: en el primer caso, se valida o aprueba el hábito, y en el segundo, se imita a sus miembros bebedores. Esto es corroborado por diversos trabajos que relacionan la ingesta de alcohol de los adolescentes y sus progenitores (Espada, Pereira & García – Fernández, 2008).

Otros factores de riesgo familiar tienen que ver con aspectos como la composición familiar (tamaño, orden de nacimiento, número de hermanos, etc.) De acuerdo al amplio estudio de Muñoz – Rivas & Graña (2001), tener hermanos, sobre todo mayores, puede tener un efecto protector sobre el consumo, si bien otras variables familiares, como la cohesión familiar, pueden explicar el consumo mejor que el mero orden o número de hermanos. Se ha investigado también si la ausencia de un progenitor influye en el consumo, aunque los resultados no son concluyentes.

Un elevado nivel de conflictividad familiar o la ruptura de la pareja suelen impactar negativamente en las formas de educación y, de ese modo, ocasionar conflictos del adolescente, como comportamientos negativistas y desafiantes, así como un perfil antisocial o con dependencias hacia las drogas. Existen evidencias sobre la relación entre una baja supervisión de los padres hacia sus hijos y tasas más elevadas de consumo de drogas y, especialmente, con el inicio temprano al consumo.

Las habilidades parentales inadecuadas, pobres o inconsistentes suponen otro importante factor de riesgo (Espada & Méndez, 2003). Se ha observado que por incipiente control y un pésimo seguimiento de los hijos que revelan inconsistentes refuerzos, o contrariamente, castigos excesivamente severos desencadenan en que sea mayor la posibilidad al riesgo de caer en la dependencia de drogas. Puede

identificarse cuatro estilos educativos de riesgo. El primero implica una confusión en cuanto a los modelos referenciales. Esto supone una inconsistencia de las reglas del hogar junto con una ineficaz dirección o habilidad de los padres. El segundo se caracteriza por un exceso de protección, que a la larga genera una dependencia del hijo hacia sus padres que puede dificultar un adecuado desarrollo de su autonomía. El tercero consiste en una carencia en la valoración y en el reconocimiento del adolescente que se traduce, negativamente, en la formación de un autoconcepto de baja autoestima y provoca, luego, desajustes sociales y personales. El cuarto estilo implica una rigidez en las estructuras familiares, con una organización familiar jerárquica ante la cual los adolescentes o bien se subordinan pasivamente o bien se enfrentan violentamente contra ella (Arbex, Porra, Carrón & Comas, 1995).

b. Factores de riesgos socioculturales para el consumo de drogas

Las características de una sociedad afectan de forma significativa al fenómeno de las adicciones. Entre las principales variables del contexto social que inciden en la ingesta de drogas y otras sustancias conexas sobresalen: el ámbito cultural, la normativa o legislación sobre las drogas, la presión del grupo social, y la accesibilidad a la droga.

A. Factores legales

Las medidas conocidas como de prevención pasiva modifican aspectos del entorno para regular el consumo. Algunos ejemplos de prevención pasiva provenientes del campo de las conducciones son la regulación de los límites de velocidad (regulación normativa), la colocación de vallas en la carretera (medidas de protección) y la instalación de radares para el control de velocidad (medida sancionadora). Becoña (2002) resume las medidas de control legal del consumo de drogas en tres factores: el elevado costo, la restricción de acceso al estupefaciente y la limitación publicitaria. Mediante la aplicación de medidas legales se pretende demorar el inicio de su consumo por parte del adolescente, así como anticiparse a las consecuencias graves sobre la salud y proteger al no consumidor (por ejemplo, el fumador pasivo en el caso del tabaco).

Entre los factores de riesgo de tipo legal que afectan al consumo se encuentra el carácter de legalidad de cada sustancia, la definición de tráfico o consumo propio, los lugares y horarios de venta o la edad legal para la compra y consumo de alcohol y, su complementario, tabaco principalmente. La reducción del límite de alcohol en sangre permitido a los conductores para reducir accidentes de tránsito es otro ejemplo. Existe un controvertido debate acerca de si medidas más restrictivas producen un menor consumo o si, por el contrario, la legalización de las drogas reduciría su tráfico y adulterio (Becoña, 2002)

B. Factores culturales

En nuestro país, históricamente han sido los incas e incluso sus antecesores quienes empleaban drogas o sustancias en sus celebraciones o actividades cotidianas. Sea por un fin religioso, o práctico como los vinculados a las labores agrícolas, las placenteras o las curativas, se utilizó, por ejemplo, la hoja de coca con fines analgésicos o energizantes. Para satisfacer estos distintos fines, el hombre del Perú prehispánico usó estas sustancias a partir del preparado o fermentado de diversas plantas. Actualmente, es el alcohol el más difundido y socialmente aceptado como una de las bebidas fermentadas más populares (Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, 2015). Esto ha influido en su aceptación generalizada y sus complementarias, de ese modo, una baja percepción de riesgo en su consumo. En estos días, los hábitos de su consumo se han normalizado, generalizándose la ingesta masiva en jóvenes y adolescentes.

Graña & Muñoz (2000), señalan que la permisividad hacia las drogas también influye en el consumo. Estos autores explican el contraste entre las drogas el alcohol y el tabaco, pues mientras el primero es aceptado, la percepción social del segundo ha ido variando desde una valoración positiva del fumado hasta la consideración del tabaquismo como una adicción nociva y con una imagen social progresivamente más negativa. La imagen presentada a través de los medios de comunicación o el uso de la publicidad para promocionar drogas legales supone una forma notable de generar una presión social del consumo. Con frecuencia, la publicidad de estas drogas “sociales” las vinculan con valoraciones como la amistad, la personalidad, la

madurez, el sexo y la diversión. A este bombardeo de publicidad persuasiva los adolescentes sucumben inexorablemente, debido a su endeble carácter y por la carencia de una postura crítica.

C. Factor social: Presión del grupo

La poderosa influencia de los grupos que consumen alcohol vuelve a este acto en un rito “casi religioso” y de no hacerlo, constituye una transgresión de lo que consiste ser adulto. Por consiguiente, el temor a no pertenecer al grupo, el ser rechazado, obliga a que muchos de los adolescentes pese a disentir del consumo, lo acepten. De esta manera, se confirma que el consumo de estas sustancias es aprendido. Es presumible que un joven que se adhiere a un grupo que ingiere alcohol, termine siendo consumidor igualmente, puesto que sus miembros actúan como modelos y reforzadores para su ingesta e, incluso, de otras drogas (Comas, 1992).

D. Factor social: Accesibilidad a la droga u otras conductas adictivas

Otro factor importante que recae en la mayor o la menor ingesta de esta sustancia es su accesibilidad. El precio, la disponibilidad, la cantidad de ella; así como su carácter legal lo convierte en un producto de fácil acceso. Se le expende en cualquier establecimiento comercial, sin límites horarios, con precio asequible y sin un adecuado control de su venta para menores. Por otro lado, las drogas llamadas ilegales son igualmente hallables en centros nocturnos de diversión (Becoña & Vázquez, 2001). Constituyen en este sentido, para la accesibilidad del alcohol y sus drogas conexas: el punto de venta y el precio.

E. Factor tecnológico: Internet y redes sociales

La sociedad del siglo XXI adhirió en su vida diaria el uso de las nuevas tecnologías de información y comunicación (TIC), tales como internet, videojuegos, celulares, los cuales han contribuido favorablemente al progreso económico y académico, pero, a su vez, ha distorsionado el proceso de socialización directa e interpersonal. Hecho que contrasta con el uso excesivo de los jóvenes en las redes

sociales (relación indirecta y superficial) proporcionadas por Internet (Mejía, Paz & Quinteros, 2014).

En nuestro país, sobre los usuarios de estas redes sociales se reconoce que, respecto al género, el 53% son varones y el 47% mujeres; de todo ellos, los jóvenes son el 37% del total y sus edades fluctúan entre 18 y 24 años. Con esto comprobamos que son los jóvenes quienes más usan las redes sociales (Sedano, 2011). Siguiendo a Luego (2004) con el incremento dado por el uso de las redes, se puede hablar de una “adicción a facebook”, la cual manifiesta los mismos síntomas de otros comportamientos adictivos. El mismo autor destaca como unos de los síntomas más dañinos la interferencia que ocasiona en la formación de las destrezas sociales y posteriormente aumenta la probabilidad del consumo de sustancias psicoactivas.

2.1.2. Datos epidemiológicos sobre la ingesta de drogas en adolescentes en el Perú

En el Perú, se efectivizaron algunas investigaciones epidemiológicas en estudiantes de educación secundaria, fundamentalmente para reconocer el impacto del consumo de drogas tanto legales como ilegales.

La última investigación realizada es el IV Estudio Nacional de prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria (DEVIDA, 2013) llevada a cabo en 26 regiones, que incluyó tanto a escuelas privadas como públicas de áreas urbanas y con una muestra de 48,025 estudiantes; esta nos señala que en esta población: el 40.5% de los discentes ha consumido alguna vez en toda su vida alcohol o tabaco; el 23.3% lo consumió el último año; y el 12.3% el último mes; por otro lado, el consumo de drogas ilegales, tales como PBC, marihuana, cocaína, inhalantes, éxtasis, alucinógenos, etc. manifestaron que el 8.1% lo ha consumido alguna ocasión en su vida, el 3.8% lo consumió en el último año y el 2.1% en el último mes; por último se indicó que la ingesta de drogas médicas la prevalencia de vida y de año es del 5.5% y 3.2%.

Según DEVIDA (2013) es a los 13.3 años que se inician, en promedio, los adolescentes a ingerir alcohol y tabaco. En cambio, en las ilegales fluctúa entre los 12 y 14.3 años, entre ellas el éxtasis se consume igualmente que el de la marihuana,

PBC y cocaína a la misma edad. Las drogas médicas registran inicios menores a los señalados.

Por otro lado, DEVIDA (2012) sobre la ingesta de drogas de jóvenes escolares de colegios secundarios en el ámbito nacional, mostró que la preferencia de drogas es la siguiente: el alcohol (44.9%), el tabaco (34.8%), y en tercer lugar están los inhalantes consumidos por lo menos una vez por el 3.5% de escolares y en cuarto lugar la marihuana que lo consumieron el 3.1%. En referencia a las sustancias alucinógenas ilegales la cocaína fue probada por lo menos una vez por un 1.7%, mientras que la PBC lo fue por el 1.6% y el éxtasis por el 1.2%. En cuanto al uso actual en el último mes, la prevalencia hallada fue de 16.1% y 10.4% para alcohol y tabaco, respectivamente; mientras que la de marihuana estuvo en 0.9%, la cocaína en 0.5%, la PBC en 0.3%, inhalantes en 0.6% y el consumo de éxtasis 0.3%. Igualmente, a DEBIDA 2013, el inicio de las drogas legales tiene su inicio a los 13. En cuanto a las drogas ilegales, se revela que lo inician a los 14 años, con lo que se comprueba el retraso de su ingesta debido al discurso y programas preventivos.

Sobre la edad de inicio en otros estudios, son los propios adolescentes quienes se señalan como consumidores de estas sustancias entre los 9 a 12 años. A su vez, se han identificado entras razones de riesgo que vulneran a nuestros jóvenes de nuestro medio: el permanecer callados o poco comunicativos cuando están en problemas (61.6%), el confiar más en sus amigos que en su familia (92.4%). Y como uno de los factores protectores más relevante; el ser populares y aceptados por sus amigos (82.2%) (Anicama, Vizcardo, Vidal & Castillo, 2000; Anicama, Mayorga & Henostroza, 2001).

2.1.3. Conducta preventiva

La situación antes descrita pone de manifiesto que el abuso de estas sustancias alucinógenas afecta al país y a la salud mental de sus habitantes en general. La mejor estrategia para controlarla y reducirla es a través de la prevención.

La prevención, según la OMS (1998), no solo es para anticiparse a la enfermedad o evitar su aparición, sino el conjunto de actividades para detener su desarrollo, atenuar las causas de riesgo y reducir sus consecuencias una vez iniciada.

Por otra parte, Anicama (1998) acerca la prevención expresa lo siguiente: “*Es un conjunto de acciones de información, orientación y educación, principalmente destinados a impedir que ocurra el uso y abuso de drogas. La filosofía que acompaña a estos esfuerzos es que, es mejor en todos los sentidos prevenir que rehabilitar o tratar*” (p. 110).

Las actividades o modalidades preventivas, según Caplan (1980) se pueden dividir en tres tipos:

- a) *Prevención primaria*: En ella se busca reprimir el inicio de la enfermedad, su desarrollo, su propagación, en fin, su objetivo es la salud en su conjunto. En cuanto al ámbito de las drogas, desde esta clasificación se entiende la prevención en su más amplia extensión, teniendo como objetivo general el de conseguir evitar el consumo de drogas mediante cualquier medida eficiente, ya sea desde la restricción en la disponibilidad y oferta, como mediante acciones escolares, familiares o comunitarias.
- b) *Prevención secundaria*: Su finalidad es atender decididamente en el inicio del daño del menoscabo de la salud. Se centra particularmente en el paciente.
- c) *Prevención terciaria*: Se centra en los efectos que conlleva la enfermedad y busca eliminarlos. De igual modo, se centra en el individuo (paciente) y su reinserción en la sociedad.

Algunas intervenciones son de tipo específico, e incluyen información y habilidades relacionadas directamente con la adicción (por ejemplo, la capacidad de rechazo ante la promoción de drogas por parte de grupos); así como la difusión

de información múltiple que incide en la salud en general o con la promoción de capacidades personales como lo son la comunicativa, la de autoestima, entre otros.

En función a la población objeto, Gordon (1987) diferencia entre tres tipos de prevención: universal, selectiva e indicada.

- a. *Prevención universal*: Aglutina todas aquellas estrategias que se orientan hacia la población general, sin restricción. Básicamente han de cumplir los prerequisites de no generar acciones que perjudiquen al grupo o los grupos intervenidos (evitación de la contraprevención). Podríamos asegurar que la gran mayoría de los programas escolares y muchos de los familiares se circunscriben a esta forma de prevención.
- b. *Prevención selectiva*: Estrategias orientadas a grupos de mayor riesgo que la media poblacional. Su expansión es más limitada por el hecho de que su coste es mayor y por las dificultades que entraña su puesta en funcionamiento.
- c. *Prevención específica o indicada*: Son las estrategias más nominativas, reservadas en exclusión a aquellos sujetos que son parte integrante de grupos de consumidores de sustancia, de forma regular.

Cabe mencionar, que estas tres formas de hacer prevención se conceptualizan en función de los sujetos en específico a los cuales inciden en el momento de consumo, así como en el que se encuentra la población diaria. Es así que, las intervenciones preventivas pueden estar dirigidas al conjunto de la población (programas comunitarios), a los padres (prevención familiar) y a niños, adolescentes y jóvenes (programas escolares).

En nuestro caso, al referirnos a la prevención de la ingesta del alcohol o sustancias alucinógenas, Martín (1995, citado por Becoña, 2002) revela que esta es un conjunto de acciones dinámicas que presupone constantemente iniciativas de mejoras, con el fin de desarrollar una mejor calidad de persona, la cual sepa autocontrolarse y poder expresar libremente una postura frente a la presión de grupo a consumir cualquier tipo de droga.

2.1.3.1. Programas preventivos

Hoy el estudio de la prevención, especialmente la vinculada a la drogodependencia, se ha desarrollado durante estos años. Incluso, se reconocen principios rectores con los que se sabe ahora cómo incidir contra la ingesta de drogas.

Ahora, al saber identificar los elementos básicos de riesgo, y, a su vez, las formas de defensa contra la ingesta de drogas; así como, modelos teóricos de validez científica de previsión, han propiciado poder responder a la prevención contra la adicción del alcohol, marihuana, cocaína, entre otras. Específicamente, son múltiples los objetivos de los actuales programas de habilidades sociales para la prevención de sustancias psicoactivas, si bien inciden en el alcohol y tabaco también hallamos otros fines en especial (Becoña, 2002):

1. Extender la edad de inicio de la ingesta de sustancias psicoactivas.
2. Minimizar y recortar la cantidad de sustancias psicoactivas utilizadas.
3. Evitar que de la ingesta de droga por primera vez se llegue a su abuso y drogodependencia.
4. Reducir los efectos dañinos de los consumidores de drogas o de los drogodependientes.
5. Educar a los sujetos a mantener un vínculo racional y responsable con las sustancias psicoactivas.
6. Fortalecer los factores de seguridad y reducir los riesgos para la ingesta de drogas.
7. Transformar las situaciones del entorno social y cultural y promover alternativas de vida en salud.

Pese a los múltiples objetivos solo son dos o tres los mencionados, puesto que se busca ser objetivo y realista. El fin no es que no existan consumidores de drogas, eso sería quimérico, sino que retrasen su ingesta, que lo realicen eventualmente, o que un sector jamás lo realice. En suma, estos trabajos preventivos pretenden orientar a los sujetos, psicológicamente, para que formen

habilidades encaminadas a incrementar elementos de seguridad y reducir así los elementos de riesgo que les propicie caer en el consumo de drogas (Becoña, 2002).

a. Tipos de programas preventivos

Desde los años 60 y 70 se han ido incrementando y desarrollando positivamente los programas que previenen el consumo de drogas y persisten hasta la actualidad. Gorman (1996) enfatiza en una clasificación de estos programas, esta nos ayudará a enmarcar múltiples tipos y su pertinencia para cada caso. Los primeros programas usados en los 60 y 70 se fundamentaron en el modelo racional o informativo. Le siguieron en los 70 y 80, los afectivos e inespecíficos. Finalmente, en los años 80 y 90 se impusieron los programas centrados en el modelo de influencia social. la Tabla 1.

Tabla 1

Tipos de programas preventivos según Gorman (1996)

Aparición	Programas preventivos dominantes
1960 - 1970	Basados en proporcionar información sobre el consumo de drogas y sus efectos.
1970 - 1980	Programas afectivos e inespecíficos (ej. de desarrollo personal).
1980 - 1990	Programa basados en el modelo de influencia social 1. Entrenamiento en habilidades de resistencia. 2. Entrenamiento en habilidades sociales.

A. Programas racionales e informativos

Estos se basaron en la creencia de que el adolescente desconocía la información sobre el carácter pernicioso de las drogas, razón por la cual, estos programas buscaron brindarle la información. Se incidía en lo negativo de esta ingesta, creyendo que estos (los adolescentes) tomarían una decisión racional en su no consumo. Nombrado, por ello, modelo racional, así como tradicional, por ser el primero y de más larga duración (Becoña y Martin, 2004).

Instrumentalmente, se procedía a revelar el conjunto de consecuencias negativas a darse en el corto, mediano y largo plazo si se consumían tanto las drogas legales como ilegales. En consecuencia, se apelaba al temor y al discurso ético o moral (Perry y Kelder, 1992).

Para efectivizar este programa se suele formular debates sobre películas reproducidas o lecturas guiadas; escuchar a expositores especializados en el tema. Persiste en subrayar en que el conocimiento cambia las actitudes, y esta la conducta. Por ello, es que se denomina modelo racional, puesto que pretende que exista una comunión simétrica entre el conocimiento, las actitudes y la conducta. Sin embargo, esto no siempre es así. Como un claro ejemplo, pensemos en los miles de fumadores que saben que el tabaco les hace daño y que quieren dejar de fumar, pero no saben cómo hacerlo o van posponiendo la decisión por múltiples motivos (Becoña, 2012).

B. Programas afectivos e inespecíficos

Con el paso del tiempo, debido al bajo éxito de su predecesor, surgieron programas que incidieron en las carencias de la personalidad. Se orientó en la práctica reveladora de los valores y la recuperación del amor propio. Esta práctica ha persistido hasta la actualidad, sin embargo, su eficacia ha sido descartada, se busca principalmente, cambiar el valor positivo en el consumo de las drogas por uno negativo, esperando que al saber todo sobre las drogas, el adolescente las rechazará. No obstante, es un modelo muy simple, pues no considera los otros factores intervinientes en la conducta del que consume una droga.

C. Programas basados en el modelo de influencia social

La psicología social y los estudios sobre la ingesta de drogas contribuyeron a originar el modelo centrado en las influencias psicosociales (Jessor y Jessor, 1977). Estos diseños se basan en tres

elementos constitutivos que ocasionan el riesgo, estos son el ambiente, la personalidad y la tipología conductual. Sin la consideración de estos elementos es imposible la creación de programas que prevengan la infesta de estas sustancias perniciosas.

En primer lugar, el ambiente social, gravita en importancia pues es en él en donde se produce concretamente la ingesta o no de las sustancias psicoactivas, la localización de aquellos en donde la probabilidad de consumo sea mayor es de vital importancia para su prevención; no obstante, no es un lugar concreto solamente, sino el ambiente puede ser social el cual determina los límites adecuados de consumo y el inadecuado. De ese modo se determina la socialización del consumo. Mientras sean más recurrentes los modelos, más será la probabilidad que el adolescente consuma. Contra esto, la prevención busca brindar nuevos espacios y modelos vinculados al no consumo, con el fin de reducir el ingreso a este consumo. Es fundamental agregar que la experimentación de las drogas es mayormente social, no aisladamente; por ello, es necesario considerar el aspecto social (ambiente físico y social) para lograr la no ingesta de drogas o su responsable práctica. (Becoña, 2012).

Así como el elemento ambiental es gravitante, también la personalidad y los factores de riesgo conductual lo son. Saber responder asertivamente en cada circunstancia de riesgo y la participación en alternativas libres de sustancias psicoactivas posibilitan que no suceda el inicio en su consumo. Por esa razón, los modelos de prevención psicosocial privilegian el aprendizaje de ciertas habilidades sociales particulares. Así también, según varios estudios longitudinales realizados, han clarificado que existen mayor éxito en programas en las que los tres elementos mencionados intervienen que cuando se los aplica individualmente.

Este modelo analiza el papel de las normas convencionales como agente protector en contra del consumo de las drogas (Hawkins, Catalano & Miller, 1992). Diferentes estudios ubicados bajo este modelo

diferencian las funciones que implica el consumo para los que recién la inician y para los que luego la consumen marcadamente. Se reconoce que el alcohol, el tabaco, y posteriormente la marihuana simbolizan la rebeldía contra la autoridad que representa los padres o las normas de lo adulto en general. Presupone que ya es mayor y como los adultos posee los mismos derechos de acceder a los elementos sociales de aquellos. Debido a la realidad anterior, es menester identificar y contribuir a la formación del rol del joven y del adolescente en la sociedad, pues por su autonomía e independencia se enfrenta al sistema de normas sociales evidenciando fases conflictivas contra ellos mismos, contra su entorno (padres y amigos) y contra lo establecido. Realiza todo ello, pues lo que está en juego es el hallazgo de su identidad (Kroger, 1996).

Este diseño no solo prepara al joven en la habilidad particular de rechazar las drogas cuando se los ofrece, es decir, va más allá de formar habilidades en la prevención a la ingesta de estas, sino busca desarrollar destrezas generales necesarias en la sociedad en general (Espada, 2015).

Este modelo psico-social, se diferencia de sus predecesoras, puesto que no solo se limita u orienta específicamente un tipo de droga como lo son el tabaco o alcohol, sino el conjunto de drogas en general. Sin embargo, concretamente, están dirigidos y, ahí su eficacia, en la prevención del consumo, en otras palabras, inciden en las denominadas drogas de iniciación como lo son el alcohol, el tabaco o la marihuana. Estos diseños se fundan en considerar como multicausal las razones por las que el adolescente empieza a consumir, por ello, responde con un haz de habilidades para cubrir aquellas zonas deficitarias vulnerables quizás a querer compensarse con drogas. Este programa busca facilitarles la capacidad para hacerle frente a la tentación de consumir drogas (Becoña, 2012).

2.1.4. Habilidades sociales

La conceptualización e investigación sobre las habilidades sociales ha sido uno de los tópicos de mayor interés para la Psicología y que más ha variado a lo largo de su historia, en parte gracias al contexto sociocultural y científico en el cual se encontraba inmerso. A continuación, se hace un breve recorrido histórico:

2.1.4.1. Marco histórico de las habilidades sociales

Un concepto próximo al de habilidades sociales, en la historia, es el de asertividad. Wolpe (1958) indica que este concepto describe la capacidad de expresarse, en contextos sociales e interpersonales, libre, directa y adecuadamente, revelando sus estados anímicos, sus pareceres y sentimientos. Es por tanto una de las habilidades sociales, y según la psicología clínica, durante años fue estimada como la más relevante de todas.

El precursor del entrenamiento en habilidades sociales en terapia de conducta fue Joseph Wolpe, quien desarrolló la técnica del entrenamiento asertivo (Wolpe, 1958). No obstante, varios autores anticiparon este procedimiento. Así se consideran antecedentes el psicodrama de Moreno (1946), la terapia de Salter (1949) y la terapia de rol fijo de Kelly (1955).

Wolpe (1977) considera que muchos pacientes muestran inhibición de sus conductas interpersonales normales debido a un “miedo neurótico”. Así, son incapaces de quejarse de un mal servicio en un restaurante por miedo a un posible enfrentamiento o a molestar al camarero, de expresar una opinión contraria en un grupo por miedo a no caer bien o de llamar la atención a un subordinado por miedo a que la situación se convierta en “violencia”, etc. Las personas con déficit en la expresión espontánea de sus sentimientos y emociones – personas no asertivas – suelen sentirse inseguras e incapaces de tomar decisiones en ciertas situaciones interpersonales a causa de la ansiedad que experimentan. Esta inseguridad estaría en el origen de muchos problemas y/o trastornos psicológicos, tales como

retramiento o inhibición social, depresión, problemas obsesivos, resentimiento, consumo excesivo de alcohol, falta de autoestima, etc.

Para Wolpe, la ansiedad social sería la responsable de los comportamientos interpersonales inapropiados debido a la inhibición que provoca, y el tratamiento, por tanto, muy similar a la desensibilización sistemática. El entrenamiento asertivo se aplica para conseguir el descondicionamiento en los usos y hábitos de respuesta de ansiedad desadaptativos que manifiestan los pacientes en su respuesta frente al otro u otros con quienes interactúan. Pretende incrementar la capacidad para inhibir recíprocamente la ansiedad social. Consideraba que las intervenciones del terapeuta deberían dirigirse a alentar a la persona para que exprese sus sentimientos de una manera más adecuada en las situaciones interpersonales, en espera de que, cada vez que esto ocurriese, la ansiedad se inhibiría de forma gradual puesto que se supone que es incompatible con la expresión asertiva de los sentimientos.

En este sentido, para Wolpe, la estrategia terapéutica del entrenamiento asertivo en muchos pacientes y/o clientes quedaba reducida a darles una serie de instrucciones relativamente sencillas instándoles a comportarse de forma asertiva y haciendo hincapié en las desventajas de no comportarse asertivamente. Sin embargo, posteriormente va cambiando su forma de actuar. Esta la podemos sistematizar estableciendo una serie de fases: evaluación, reconceptualización, instigación de la conducta asertiva, ensayo de conducta y práctica en la vida real.

2.1.4.2. Definición de las habilidades sociales

Diversos autores, entre ellos Méndez, Rodríguez & Ross (2005) manifiestan que aún hoy en día se puede constatar que no existe una aceptación universal en la definición de las habilidades sociales. No obstante, a través del tiempo se han formulado diversas definiciones para poder entender esta expresión.

Entre los autores que definen inicialmente las habilidades sociales encontramos a Fernández-Ballesteros & Carroble (1989), ellos conceptualizan estas habilidades como la capacidad del individuo para reconocer (percibir y

entender) los indicios sociales provenientes de la conducta de los demás, y responder adecuadamente.

Luego, Golstein, Sprafkin, Gershaw y Klein (1989), precisan que las destrezas sociales sería un conjunto que reúne hábitos - conductas, emociones y pensamientos para la correcta convivencia con los demás. Sin embargo, elementos individuales como el temperamento, el sexo y el atractivo físico; así como, el psicológico manifestado en lo afectivo, lo cognitivo y lo conductual prevalecen sobre la conducta social de un individuo, ya que esta se modela y actualiza; en otros términos, son aprendidas gradualmente, con la educación, las vivencias cotidianas y la experiencia que dan los años.

Asimismo, Linehan (1984, citado por Caballo, 2007), señala a las habilidades o destrezas sociales como un conjunto complejo de capacidades del individuo para responder óptimamente frente la influencia social, es decir, le permite resistir frente a lo no deseado; así como también, asegurar su propia identidad maximizando sus propias ganancias y reduciendo las pérdidas en la interacción con los demás. En conclusión, considera a las habilidades sociales como una serie de recursos para proteger la persona y aprovechar la interacción con los demás.

Más adelante, Kelly (2002), expone que estas habilidades son comportamientos adquiridos por aprendizaje para desempeñarse eficazmente en situaciones interpersonales y obtener con ello beneficios y estabilidad en el ambiente.

Gresham, Van & Cook (2006, citados por Campos y Martínez, 2009) conceptualizan a las destrezas sociales como un sistema de capacidades que posibilita relaciones interpersonales favorables, hace posible apreciar detalladamente la aceptación, la formación de amistad, y propicia el éxito en la escuela, dotando al adolescente de permeabilidad para enfrentarse y adaptarse a las demandas del entorno social.

Otro aporte significativo es el que brinda Monjas (2007) quien propone que las habilidades sociales *“son un numeroso y variado conjunto de conductas que se ponen en juego en situaciones de interacción social; es decir, en situaciones en las que hay que relacionarse con otras personas”* (p.39).

A su tiempo, Caballo (2007) define las habilidades sociales de la siguiente manera: *“la conducta socialmente habilidosa es ese conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de que ese individuo de un modo adecuado a la situación, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelven los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problema”* (p.26).

Gil & García (2003) expresan que de las diversas definiciones de habilidades sociales se puede extraer una serie de características comúnmente aceptadas como más relevantes en este concepto, entre ellas tenemos:

- 1. Conductas manifiestas:** Conjunto de actuaciones aprendidas y que se ponen de manifiesto en situaciones de interacción específica.
- 2. Orientada hacia objetivos:** Se encaminan al logro de objetivos específicos o reforzamiento ambiental o personal.
- 3. Especificación situacional:** Determinable por el entorno social y cultural, así como por la circunstancia específica en la que se desarrolla.
- 4. Componentes de las habilidades sociales:** Se reconocen diferentes estratos (nivel molar, nivel intermedio, nivel molecular). Comprende tanto componentes conductuales, cognitivos y fisiológicos.

2.1.4.3. Características generales de las habilidades sociales

Existe un conjunto de caracteres fundamentales en la noción de las habilidades sociales (Monjas, 2002):

- a) Son hábitos adquiridos básicamente adquiridos por aprendizaje. Estos se van consolidando a lo largo del proceso de socialización que inicia en la familia, continúa en la escuela y se consolida en la comunidad, en ellas se aprehenderán las destrezas que posibilitarán un vínculo satisfactorio con los demás.
- b) Están conformados por elementos motores, emocionales, afectivos y cognitivos. Estos son la conducta verbal, la ansiedad o alegría y la percepción social.
- c) Son un conjunto de respuestas puntuales a circunstancias también puntuales. La pertinencia de esta respuesta dependerá de la interacción determinada y los parámetros de la situación específica. Por tal razón, es relevante adecuar la conducta a los objetivos perseguidos y a las características de la situación, alejándonos del uso de patrones de conducta repetitivos y estereotipados.
- d) Son conductas interpersonales, surgen en contextos de interacción. Esta resulta ser bilateral, interdependiente y recíproca. Por tal razón, es indispensable, la interrelación de dos o más individuos.

2.1.4.4. Componentes de las habilidades sociales

Han sido Goldstein, Sprafkin, Gershaw & Klein (1989) quienes exponen, en un principio, una lista de 50 habilidades provenientes del Aprendizaje Estructurado, que son consideradas como importantes dentro de los componentes de las habilidades sociales, las cuales se subdividen en seis grupos:

1. **Grupo I (Primeras habilidades sociales):** Reflejan habilidades primordiales para la interacción con los demás. Estas son la de escuchar, la de entablar un diálogo, la de mantenerla, la de preguntar, la de dar las “gracias”, la de presentarse a sí y la de presentar a otras personas, y, por último, la de ofrecer un cumplido.

2. **Grupo II (Habilidades sociales avanzadas):** Están constituidos por habilidades de mayor interacción como la de solicitar ayuda, de cooperación y participación, de ordenar, de sugerir instrucciones, de convencer y de ofrecer disculpas.

3. **Grupo III (Habilidades relacionadas con los sentimientos):** Lo integran aquellas destrezas vinculadas con la comprensión de sentimientos y afectos, siendo las principales: reconocer y expresar sus sentimientos, entender los sentimientos ajenos, enfrentarse con el enfado de otro, manifestar afecto, disolver el miedo y autorrecompensarse.

4. **Grupo IV (Habilidades alternativas a la agresión):** Son las que resuelven conflictos y promueven la sana convivencia. Estas se vinculan con la capacidad de pedir permiso, de compartir, de cooperar con los demás, de negociar; así como la capacidad de autocontrolarse, de defenderse, de responder adecuadamente a las tomadas de pelo; a la capacidad de evitar los conflictos con los demás y la fortaleza de entrar en peleas.

5. **Grupo V (Habilidades para hacer frente al estrés):** Se hace referencia a las habilidades que permiten afrontar el estrés, entre las que destacan la capacidad de plantear y responder una queja, la de evidenciar deportividad ante la victoria o derrota, la de disolver la vergüenza, la capacidad de mostrarse ecuánime al ser obviado, la de defender a una amistad, la de responder ante la persuasión y al fracaso, la de enfrentarse contra los mensajes adversos, la de responder frente a una calumnia o una verdad, la de prepararse para una conversación difícil y la de hacer frente a las presiones del grupo.

6. Grupo VI (Habilidades de planificación): Consisten en las destrezas vinculadas con la organización y planificación como la capacidad de tomar decisiones, analizar objetivamente la causa de un problema, concretar y seguir una determinada meta, identificar las propias destrezas, recoger información, solucionar los problemas en función a la necesidad, y perseverar racionalmente en lo decidido.

Es importante mencionar que Golstein, Reagles y Amann (1990), sobre la base de las consideraciones antes mencionadas, ajustaron un nuevo currículum de 20 habilidades sociales específicas para el rechazo al consumo de drogas. Estas habilidades de rechazo serían:

1. Pedir ayuda.
2. Dar instrucciones.
3. Persuadir a los demás.
4. Reconocer tus sentimientos.
5. Mostrar tus sentimientos.
6. Tratar con la ira de alguien.
7. Tratar con el miedo.
8. Usar el autocontrol.
9. Luchar por tus derechos.
10. Responder a las molestias.
11. Evadir problemas con los demás.
12. Evitar las peleas.
13. Tratar con la vergüenza.
14. Tratar con ser dejado de lado.
15. Responder a la persuasión.
16. Responder a un error.
17. Tratar con una acusación.
18. Prepararse para una conversación difícil.
19. Tratar con la presión de grupo.
20. Tomar una decisión.

El rechazo al consumo de sustancias psicoactivas es posible con el desarrollo de todas las habilidades indicadas líneas arriba, sin embargo, para mejorar el grado de estas habilidades, es posible gracias a la aplicación de técnicas de enseñanza basadas en el modelado, el intercambio de roles, el feedback de ejecución y transferencia del entrenamiento, concretamente en el Aprendizaje Estructurado (Goldstein, 1983).

En esa misma línea, Caballo (2007) adopta un sistema tridimensional para dar a conocer a los elementos que intervienen en las habilidades sociales:

- **Componentes conductuales:**

- a) **Comunicación no verbal:** la manera de mirar, la virtual respuesta, la sonrisa, las pantomímicas, la manifestación facial como la postura, la proximidad o lejanía, los movimientos de expresión corporal, la auto manipulación, los asensos y negativas con la cabeza, la orientación, el desplazamiento de las piernas, los movimientos desorganizado de las manos y apariencia personal.
- b) **Comunicación paralingüística:** Volumen de la voz, tiempo del habla, perturbaciones del habla y fluidez del habla.
- c) **Comunicación verbal:** Peticiones, anuencias, alabanzas, preguntas, contenido de aprecio, autorrevelación, refuerzos orales, expresión de rechazo, atención personal, amenidad, verbalizaciones positivas, multiplicidad de los temas, acuerdos, enfrentamientos, empatía, formalidad, generalidad, claridad ofrecimiento de alternativas, razones, iniciar la conversación y retroalimentación.
- d) **Comunicación mixta:** Afecto, comportamiento positivo y natural, escoger la situación indicada, tomar la palabra, coloquio en general y saber escuchar.

- **Componente cognitivo**

- a) **Percepción sobre ambientes de comunicación:** Percepciones de formalidad y distanciamiento, calidez y comunión, privacidad y restricción.

- b) **Variables cognitivas del individuo:** Destrezas cognitivas, modelos de significación y constructos personales, expectativas, valores, fines de los acicates, planes y sistema de autorregulación.

- **Componentes fisiológicos**

- a) **Manifestaciones psicofisiológicas:** el ritmo cardiaco, la presión y el flujo de la sangre, las respuestas electro dermales y biográficas, y el aumento de la respiración.

- b) **Afectivo y emocionales:** Manifestación de las emociones, el control de la ansiedad y la relajación.

2.1.4.5. Modelos explicativos de adquisición de las habilidades sociales

Para reconocer el conjunto de habilidades sociales y su evolución, es fundamental saber el proceso como se adquieren. Es así como, se exponen a continuación los principales modelos teóricos que explican este proceso.

a. Modelo de la teoría de los roles

El modelo de la teoría de los roles tiene sus antecedentes en los estudios de psicología social desarrollados por Thibaut y Kelly (1959) y de la terapia del rol fijo de Kelly (1955). Este diseño presupone que la conducta social depende de la identificación y comprensión de los roles tanto personal y el de los demás. Este concepto de rol es el resultado de las interacciones del grupo social fortalecido

por elementos simbólicos tanto como verbales como no verbales. En concreto, el presente modelo se refiere al papel que desempeñan las expectativas dirigidas al propio rol y al de los demás en un contexto social específico.

Este modelo contribuyó, en primer lugar, a la configuración del carácter situacional – cultural de las habilidades sociales; en segundo lugar, identificar problemas vinculados con la fijación en determinados roles, en la pérdida de la flexibilidad delante de los diversos roles que un individuo puede asumir en las relaciones sociales, y por último, examinar factores relacionados con los fenómenos del liderazgo y autoridad.

b. Modelo de percepción social

El diseño de la percepción social, desarrollada por Argyle (1967), subraya la preminencia el proceso cognitivo en el que intervienen la habilidad de descifrar y percibir el entorno social, esto es, el conjunto de destrezas que permiten al individuo establecerse en el tejido social semejante al de una lectura. De ese modo, responde adecuadamente con un comportamiento que exige el medio; sin embargo, el error de la lectura en el desciframiento de los mensajes verbales o no así como de los valores presentes del entorno social puede ocasionar dificultades interpersonales y dificultar una comprensión pertinente de las demandas sociales.

Esta destreza en la lectura del ambiente el cual está formada por convenciones específicas de mensajes públicos y encubiertos se le denomina percepción social. Este último permite percibir los sentimientos e intenciones de los demás miembros de la sociedad. Trower (1980) subraya la importancia de ciertos componentes de las destrezas sociales como los gestos, las sonrisas, el tiempo de latencia en la respuesta y el proceso de interacción social, los cuales generan un comportamiento adecuado a las convenciones y objetivos como respuesta a la retroalimentación social.

c. Modelo del aprendizaje social

Bellack & Morrison (1982, citado por Caballo, 2007) indica que es la teoría de aprendizaje social el cual mejor explica el aprendizaje temprano de las destrezas sociales. Según esta hipótesis, estas habilidades se asimilan por experiencias directas o vicarias, y son mantenidas o reprimidas por los efectos sociales de una conducta en particular. La manera como se comportan otros constituye una retroalimentación del individuo acerca de su propia conducta. De este modo la persona decide si se involucra o no en una circunstancia social en particular, o si permanece en ella o se retira (Del Prete & Del Prete, 2002).

Entonces, el elemento de mayor gravedad en este diseño es el modelado. A través de la imitación, los niños, al interactuar con sus progenitores, aprenden su estilo. Razón por la cual, es durante la infancia la etapa crítica para el aprendizaje de esta habilidad. Bandura (1987) explica de este diseño, la adquisición temprana de estas habilidades según los siguientes procedimientos:

- a) **Aprendizaje por observación:** los niños observan e imitan elementos de la conducta social, como vocabulario, temas de conversación, entonación de la voz, sonrisas, distancia interpersonal, etc., de sus padres, maestros, compañeros y otras personas de su entorno social. El propio Bandura destacó la importante influencia de los modelos simbólicos a través de la televisión.
- b) **Instrucción:** los adultos educadores proporcionan a los niños normas explícitas de comportamiento social, como “las cosas se piden por favor”, “dale las gracias”, “no grites”, “no hables con la boca llena”, etc.
- c) **Manejo de contingencias:** las personas que se relacionan con los niños refuerzan sus conductas sociales apropiadas; así, un profesor elogia a su alumno diciéndole “muy bien, me gusta que participes con tus opiniones”, o un padre retira la atención de su hijo pequeño cuando este dice una “palabrota”. Asimismo, el comportamiento de inhibición social también puede reforzarse.

Del mismo modo, Monjas (1992) advierte que las habilidades de interacción social se aprenden de la misma forma que otros tipos de conducta a través de los siguientes mecanismos:

(a) Aprendizaje por experiencia directa. Las conductas interpersonales están en función de las consecuencias (reforzantes o aversivas) aplicadas por el entorno después de cada comportamiento social. Si cuando un niño sonríe a su padre, éste le gratifica, esta conducta tenderá a repetirse y entrará con el tiempo a formar parte del repertorio de conductas del niño. Si el padre ignora la conducta, ésta se extinguirá y si por el contrario el padre le castiga (por ejemplo, le grita) la conducta tenderá a extinguirse, y no solo esto, sino que además aparecerán respuestas de ansiedad condicionada que seguramente interferirán con el aprendizaje de otras nuevas conductas. Si Rocío durante el tiempo de recreo en el colegio se dirige a dos compañeros que están jugando a la pelota y les dice que si puede jugar con ellos y le contestan que no y además la humillan (“no queremos que juegues con nosotros porque eres muy sosa jugando al balón”), es probable que a Rocío le cueste dirigirse a otros niños para pedirles que la dejen jugar. Si ella recibe a menudo negativas de este tipo, terminará inhibiéndose y evitando muchas de las situaciones interpersonales en las que tiene que hacer demandas a los demás.

(b) Aprendizaje por observación. El niño aprende conductas de relación como resultado de la exposición ante modelos significativos. La teoría cognitiva social del aprendizaje defiende que muchos comportamientos se aprenden por observación de otras personas. Un niño observa que su hermano es castigado cuando utiliza un tono de voz desagradable para hacer peticiones; aprenderá a no emitir esa conducta. Marta observa que la profesora elogia a su compañera de mesa porque en el recreo ha ayudado a un niño; Marta tratará de imitar esa conducta. Los modelos a los que el niño y la niña se ven expuestos a lo largo del desarrollo son muy variados y entre ellos están hermanos y hermanas, primos, vecinos, amigos, padres, profesorado y adultos en general. También son muy importantes y de notable impacto los modelos simbólicos, entre los que destacan los de la televisión.

(c) Aprendizaje verbal o instruccional. Según este mecanismo, el sujeto aprende a través de lo que se le dice, a través del lenguaje hablado por medio de preguntas, instrucciones, incitaciones, explicaciones o sugerencias verbales. Es una forma no directa de aprendizaje. En el ámbito familiar, esta enseñanza es informal. Como, por ejemplo, cuando se incita al niño a bajar el volumen de su voz, a usar la frase “*por favor*” o cuando se le enseña el modo de resolver algún conflicto con un amigo. Posteriormente, en la escuela esta enseñanza es sistemática y directa.

(d) Aprendizaje por feedback interpersonal. Es la retroalimentación interpersonal que consiste en el reconocimiento y corrección de nuestras conductas en relación con la observación de los demás, sin la necesidad de repetir o ensayar nuestras conductas; es decir, por medio de la persona con la que se interactúa, obtenemos la valoración en la reacción de aquel ante nuestra conducta. Por ejemplo, si un infante está agrediendo a otro y, de pronto su progenitora le muestra una cara de enfado, seguramente el infante cesará la agresión. De esta manera, el feedback puede interpretarse como el reforzamiento social. En la mayoría de las situaciones comunicativas cotidianas no se percibe un feedback explícito sino impreciso.

Para terminar la sección, es importante acotar que la concretización de las conductas en una serie de contextos específicos y el desarrollo de ciertas capacidades cognitivas es un proceso en el cual figuran las destrezas sociales (Trower, Bryan & Argyle, 1978; citado por Caballo, 2007). La carga negativa o positiva de las habilidades sociales no solo depende unánimemente de los padres. Son los personajes circundantes a ellos como los compañeros quienes actúan como refuerzos y modelo, especialmente, en la adolescencia. Así también, los distintos órdenes sociales como las costumbres, las modas, y el lenguaje modifican constantemente a toda persona; de esto se concluye que es necesario seguir aprendiendo para ser socialmente diestro. Cabe resaltar que las habilidades se obstruyen si no se usan así como puede ser inhibida debido a las consecuencias afectivas y cognitivas como la depresión y ansiedad (Bellack & Morrison, 1982; citado por Caballo, 2007).

2.1.4.6. Entrenamiento en habilidades sociales

Al hacer referencia a entrenamiento de destrezas sociales, Segrin (2009) lo concibe como un procedimiento de intervención cognitivo conductual en el cual se aplican un conjunto de técnicas que buscan perfeccionar la calidad de los vínculos interpersonales, de comunicación y relacionales. En la actualidad se ha convertido en un tratamiento ampliamente utilizado puesto que, por un lado, incurre directamente en las distintas áreas en la que se desenvuelve la vida de las personas (laboral, educativo, salud, familiar, social, etc.) y, por otro, la falta de competencia social puede ser un déficit central o estar a la base de muchos trastornos psicológicos.

Autores como Curran (1985) explica que este entrenamiento es una forma directa y ordenada para instruir un conjunto de capacidades interpersonales a los adolescentes con la pretensión de mejorar su competencia social en circunstancias particulares. Para este autor, existen seis estipulaciones básicas que fundamentan el entrenamiento de habilidades sociales:

- 1) Los vínculos interpersonales son necesarios para el correcto desenvolvimiento y funcionamiento de aspecto psicológico de todo individuo.
- 2) La ausencia del equilibrio interpersonal puede ocasionar alteraciones o disfunciones psicológicas.
- 3) Existen diferentes estrategias interpersonales que son más eficaces y adaptables que otros para cada contexto social en particular.
- 4) Cada forma y estrategia interpersonal es enseñable y se puede concretizar para cada contexto particular.
- 5) Una vez adquiridos esas estrategias, se aprecia un desarrollo en la competencia en cada contexto en particular.
- 6) El desarrollo en las competencias interpersonal puede incidir directamente en el desarrollo óptimo del área psicológica de cada individuo.

La importancia del entrenamiento en destrezas sociales varía en función de la preponderancia técnica, pues puede ser usada como principal medida terapéutica o como auxiliar de otra; no obstante, sea cual fuera el caso, el entrenamiento en habilidades sociales se interesa por el cambio del comportamiento social. La esencia de este entrenamiento radica en la búsqueda de incrementar el comportamiento adaptativo y social dotando de destrezas primordiales a los individuos para las interacciones interpersonales competentes para cada contexto específico (Caballo & Iurrtia, 2008).

Asimismo, Méndez, Rodríguez & Ross (2005) proponen tres fases para el entrenamiento en habilidades sociales:

- 1. Fase educativa:** En esta fase, la primera, del entrenamiento en habilidades sociales el terapeuta expone el modelo explicativo de adquisición de estas habilidades y de aparición de problemas en las interacciones sociales. Asimismo, se busca modificar las creencias erróneas del paciente, se distingue la conducta socialmente habilidosa del comportamiento inhibido o agresivo y se explica en qué consiste el entrenamiento en las habilidades sociales.
- 2. Entrenamiento y práctica en el contexto terapéutico:** El entrenamiento se ofrece según cada situación social en particular indicada en la consulta y se desarrolla en tanto el siguiente proceso:
 - a) Instrucciones verbales:** Se describe al sujeto/paciente, detalladamente, el comportamiento social competente y habilidoso. Asimismo, Kelly (2002) manifiesta que se debe explicar el propósito de cada sesión, lo que garantiza que el cliente comprenda cuales son las metas de ejecución concretas.
 - b) Modelado:** Se representa ante el sujeto/paciente el comportamiento social competente y habilidoso. Para esto, Caballo (2008) expone que hay que tomar en cuenta que la atención innecesaria para este aprendizaje, esta técnica presenta mayor eficacia y conmoción en el sujeto/observador, puesto que este valora el comportamiento como positivo y por ende

deseable. Lo fundamental en esto es que el sujeto/paciente interprete el modo de abordar de cada interacción social en cada contexto en específico, mas no interpretar si la conducta es la adecuada o no.

- c) **Ensayo de conducta:** El cliente efectúa prácticas de las conductas socialmente habilidosas instruidas y modeladas. Asimismo, Caballo (2008) propone que el objetivo de esta estrategia es aprender a modificar modos de respuestas no adaptativos, trazando los por nuevos puestos.
- d) **Reforzamiento positivo:** Por cada respuesta favorable del paciente, la cual se ensayó previamente, se refuerza socialmente su actuación. Para Goldstein, *et al.* (1989) este proceso es señalado como la etapa para incrementar la probabilidad de que se realice una conducta ya practicada.
- e) **Retroalimentación:** El terapeuta informa sobre los aspectos no habilidosos de la ejecución del cliente. De la misma forma, Gil & García (2003) afirma que esta técnica se puede realizar de dos formas fundamentalmente, la primera es de forma visual (observar videos o filmaciones) y la segunda es de forma verbal (Comentarios que se puede realizar hacia en evaluado por medio del entrenador o algún miembro de su equipo, los restantes sujetos del grupo de entrenamiento y el propio sujeto).

- 3. **Fase de práctica en contextos naturales:** El terapeuta indica al paciente una serie de “tareas para casa”, esto significa, la ejecución de las conductas interpersonales ensayadas previamente trasladadas a contextos naturales. Esto promueve la consolidación, es decir, la generalización y mantenimiento, de las habilidades aprendidas y de los cambios terapéuticos.

El entrenamiento se emplea, por tanto, con individuos que tienen dificultades sociales o se manejan de forma socialmente inadecuada. La cuestión es por qué ciertas personas no logran resolver las situaciones de manera socialmente

apropiada. Se han hallado un conjunto de causas que podrían impedir que el sujeto/paciente exprese el comportamiento socialmente habilidoso:

1. El individuo no posee las habilidades fundamentales porque nunca las adquirió o por haberlas adquirido distorsionadamente.
2. Debido a eventos agresivos o por un condicionamiento vicario, el individuo presenta una ansiedad inmediata que le inhibe de aprender y reponer con un comportamiento interpersonal competente.
3. El sujeto evalúa su respuesta social como incorrecta, revelando con ello, un pensamiento de derrota y autodestructivo tornando imposible la realización de la comportamiento habilidoso.
4. Evidencia falta de motivación en su actuación social, en la cual es notoria la carencia de refuerzo en las interacciones interpersonales.
5. Incapacidad para diferenciar y entender adecuadamente que a cada situación de interacción específica existe una respuesta específicamente eficaz.
6. No tiene seguridad de sus prerrogativas o supone que no los posee para responder apropiadamente.
7. A raíz de un aislamiento específico en una institución dada (centros asistenciales, penitenciarias), puede ocasionar deshabitación de las respuestas sociales adecuadas.

2.1.4.7. Entrenamiento de las habilidades sociales en grupo

A veces se utilizan los procedimientos de entrenamiento de habilidades sociales con grupos de persona que necesitan aprender de estas habilidades. El entrenamiento en habilidades sociales en grupo es más efectivo con grupos pequeños en los que todos los miembros tienen la misma oportunidad de participar (Himle & Miltenberger, 2004).

Aquí, el modelado y las instrucciones se presentan a todo el grupo. Después, cada miembro del grupo practica la habilidad en un ensayo conductual y recibe retroalimentación de los formadores y de otros miembros del grupo. En el entrenamiento en grupo, como en el individual, cada persona ensaya la técnica hasta realizarla correctamente en diferentes situaciones simuladas.

El entrenamiento en habilidades conductuales en grupo tiene una serie de ventajas: en primer lugar, puede ser más eficiente que el individual porque las instrucciones y el modelado se presentan a todo el grupo. En segundo lugar, cada miembro del grupo aprende observando a otros miembros del grupo mientras ensayan las habilidades y reciben retroalimentación sobre sus actuaciones. En tercer lugar, los miembros del grupo aprenden evaluando el desempeño de otros miembros del grupo y proporcionando retroalimentación. En cuarto lugar, con diferentes miembros del grupo participando en ensayos conductuales, la generalización puede mejorar. Por último, la magnitud del reforzamiento por un ensayo de éxito es mayor cuando las felicitaciones vienen de otros miembros del grupo, además de las felicitaciones del formador (Miltenberger, 2013)

Una desventaja del entrenamiento en habilidades sociales en grupo es que cada persona no tiene toda la atención del formador. Un posible problema añadido es que algunos miembros puede que no participen activamente o que dominen y limiten la participación de otros. El formador puede prevenir este problema tomando un papel activo y promocionando la participación de todos los miembros.

Caballo (2007) manifiesta que Lange & Jakubowski (1976) señalan que ascienden a cuatro grupos fundamentales para el entrenamiento en destrezas sociales, estos son, los orientados hacia las actividades (los participantes asumen roles determinados y posteriormente producen situaciones conductuales propias); grupos orientados hacia los demás (su propia situación es álgida y en cada sesión se aborda un tema específico y se utiliza un ensayo conductual), grupos semiestructurados (se usan actividades de representación junto a diferentes procedimientos terapéuticos); por último los grupos no estructurados (los ejercicios de representación se basan totalmente en la necesidades de los miembros del grupo).

2.2. Definición de términos usados

2.2.1. Drogas

Sustancia que, embutida en el organismo vivo, altera una o más de sus actividades (Espada, García del Castillo, Lloret, Segura & Méndez, 2010).

2.2.2. Habilidades sociales

La conducta interpersonal habilidosa es un conglomerado de conductas emanadas por un individuo en contextos sociales específicos que ponen de manifiesto sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos adecuadamente correcto con cada situación en especial, respetando el comportamiento de los demás, en las que suele resolver problemas y minimiza aquellos que surjan en cada proceso de interacción (Caballo, 2007).

2.2.3. Adolescencia

Etapa de la evolución humana que comprende aproximadamente entre los 11 y 19 años, incluye modificaciones físicas, cognoscitivas, emocionales y sociales, y que acoge diferentes formas en distintos escenarios sociales, culturales y económicos (Papalia, Feldman & Martorel, 2012).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_G: Si se aplica un programa de entrenamiento en habilidades sociales, entonces se incrementará las conductas sociales de rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.

2.3.2. Hipótesis específicas

1. Si se aplica un programa de entrenamiento en habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades sociales avanzadas que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
2. Si se aplica un programa de entrenamiento habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades relacionadas con sentimientos que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
3. Si se aplica un programa de entrenamiento habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades alternativas a la agresión que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
4. Si se aplica un programa de habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades para hacer frente al estrés que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.
5. Si se aplica un programa de habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades de planificación que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.

2.4. Variables

2.4.1. Relación entre variables

2.4.1.1. La **variable independiente** será el Programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo hacia el consumo de drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990). Es un programa para la adquisición y desarrollo de habilidades sociales dirigido al rechazo de consumo de drogas diseñado para su aplicación en un grupo de adolescentes escolares vulnerables al consumo del mismo. Se trata de un currículo de habilidades específicas y con un enfoque de instrucción basado en el modelado, juego de roles, retroalimentación de los resultados, y la transferencia de información.

Las habilidades que se instruyeron incluyen pedir ayuda, convencer a los demás, conocer y expresar sentimientos, lidiar con el miedo, responder a burlas, lidiar con la vergüenza, responder a la persuasión y responder al fracaso o error, etc. El mencionado programa estará compuesto por 20 sesiones, distribuidas en 10 fechas, efectuándose dos veces por semana y dos sesiones por fecha. Asimismo se procederá a realizar las evaluaciones correspondientes de entrada (pre - test) y salida (pos - test).

2.4.1.2. La **variable dependiente** serán los cambios en el desarrollo de habilidades sociales de rechazo medidas por medio de las puntuaciones en la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein (LCHSR). La Tabla 2 muestra la definición tanto teórica como operacional de esta variable.

Tabla 2*Definición conceptual y operacional de la variable dependiente*

Definición Conceptual	Habilidades Sociales		
	Definición Operacional		
	Dimensión	Indicadores	Instrumento
<i>Conglomerado de conductas emanadas por un individuo en contextos sociales específicos que ponen de manifiesto sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos adecuadamente correcto con cada situación en especial, respetando el comportamiento de los demás, en las que suele resolver problemas y minimiza aquellos que surjan en cada proceso de interacción (Caballo, 2007).</i>	1. Habilidades sociales avanzadas.	1,2, 3	
	2. Habilidades relacionadas con los sentimientos.	4, 5, 6, 7	Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein, Reagles & Amann (LCHSR)
	3. Habilidades alternativas a la agresión.	8, 9, 10, 11, 12	
	4. Habilidades para hacer frente al estrés.	13, 14, 15, 16, 17, 18, 19	
	5. Habilidades de planificación	20	

2.4.1.3. Las **variables de control** serán el género, incluyendo tanto hombres como mujeres, y las edades de los participantes, considerándose desde los 15 a los 17 años.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Diseño de investigación

La investigación empleó un diseño de tipo cuasi experimental con pre test y pos test, con grupo control. Este diseño incluye la administración de pre- test a los dos grupos que componen el experimento: experimental y control. Los participantes serán elegidos por criterio del investigador y después se les administrará simultáneamente el pre-test; un grupo recibe el tratamiento experimental y el otro no (es el grupo control); por último, se les administra también simultáneamente una evaluación pos-test una vez terminado la aplicación del programa de habilidades sociales de rechazo hacia las drogas para su respectiva comparación (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). El diseño se diagrama como sigue en la Tabla 3:

Tabla 3

Diseño con pre-test y pos-test, incluyendo grupo control

Grupos	Medición Pre-test	Variable Independiente	Medición Pos-test
Grupo experimental	O ₁	Si	O ₂
Grupo control	O ₃	No	O ₄

Fuente: Elaboración propia.

3.2. Población y muestra

La población que participó en el estudio estuvo constituida por estudiantes adolescentes de educación secundaria inscritos en la institución educativa privada “San Marcos del Sur” ubicada en el distrito de Lurín, los cuales corresponden a un total de 153 estudiantes, desde el primer grado hasta quinto grado de educación secundaria, tal como lo muestra la Tabla 4. En este distrito, según los reportes estadísticos que emiten las entidades públicas, refieren que existe la microcomercialización de drogas ilegales en la vía pública o bares – discoteca, cuyo

foco de atención es dirigida a este tipo de población, siendo esta condición un alto factor de riesgo y condición de vulnerabilidad social.

Tabla 4

Distribución de la población según sexo

Grado escolar	Sexo	
	Hombre	Mujer
1er año	14	11
2do año	14	14
3er año	17	15
4to año	16	25
5to año	15	12
Total	153	

Fuente: Nomina de matrícula, 2018.

Se tomó como muestra a 68 estudiantes que cursan el cuarto y quinto año de educación secundaria, dividiéndose en dos grupos: un grupo experimental y un grupo control. Tanto la población como la muestra está caracterizada por ser adolescentes escolares, tanto hombres como mujeres, cuyas edades oscilaban entre 15 y 17 años. Cada grupo estuvo conformado por 34 jóvenes, aplicándose el programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas sólo al grupo experimental.

La selección de la muestra fue no probabilístico de tipo intencional y se administró, previo a la aplicación del programa, una lista de chequeo para determinar puntajes de habilidades sociales para el rechazo del consumo de sustancias psicoactivas a toda la muestra. Se establecieron los siguientes criterios para el grupo de participantes:

a. Unidad de análisis:

La unidad de análisis fue cada adolescente escolar del cuarto y quinto grado de educación secundaria del distrito de Lurín.

b. Marco de referencia:

La nómina de matrícula correspondiente al año 2018.

c. Criterios de inclusión:

Entre los criterios de inclusión se tomaron en cuenta los siguientes:

- Estudiantes que se encontraban matriculados en el año escolar 2018.
- Estudiantes cuya edad se encuentra entre los 15 y 17 años.
- Estudiantes que residan en el distrito de Lurín.
- Estudiantes expuestos al consumo de drogas legales (tabaco y alcohol).

d. Criterios de exclusión:

En cuanto a los criterios de exclusión se consideraron los siguientes:

- Estudiantes que no se encuentren matriculado en el año escolar 2018.
- Estudiantes menores a 15 años y/o mayores a 17 años.
- Estudiantes que no deseen participar de manera voluntaria.
- Estudiantes que consumen drogas ilegales (Marihuana, Cocaína, Heroína, etc.)
- Estudiantes que presentan un uso excesivo de los videojuegos por internet.

e. Criterios de eliminación:

En relación a los criterios de eliminación se estipulan los siguientes:

- Inasistencia a dos o más sesiones del programa de entrenamiento.
- Incumplimiento de dos o más trabajos a realizar durante el programa de entrenamiento.

3.3. Técnicas e instrumentos

3.3.1. La Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein, Reagles & Amann (LCHSR)

a. Descripción del instrumento

La LCHR fue construida por Goldstein, Reagles & Amann (Estados Unidos, 1990) y ha sido traducida y adaptada para la población del presente estudio. Se basa en la teoría del aprendizaje social de Bandura (1973-1986) y deriva de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Arnold Goldstein construida en New York el año 1978.

Fue creada con el objetivo de determinar las deficiencias y competencias que tiene una persona en sus habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas. Asimismo, busca identificar el uso de la variedad de habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas, personales e interpersonales. Por último, pretende evaluar en qué tipo de situaciones las personas son competentes o deficientes en el empleo de una habilidad social de rechazo al consumo de drogas. Este instrumento, pues, permite obtener información precisa y específica sobre el nivel de habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas de un sujeto.

La LCHR está compuesta por un total de 20 ítems, agrupados en 5 áreas, las cuales se presentan en una escala de Likert graduada del 1 al 5 de la siguiente manera: (1) Nunca usa la habilidad, (2) rara vez usa la habilidad, (3) a veces usa la habilidad, (4) a menudo usa la habilidad y (5) siempre usa la habilidad. Las áreas que evalúa el instrumento se muestran en la Tabla 5.

Tabla 5

Áreas de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990)

	Áreas	Ítems
GRUPO I	Habilidades sociales avanzadas.	01 – 03
GRUPO II	Habilidades relacionadas con los sentimientos.	04 – 07
GRUPO III	Habilidades alternativas a la agresión.	08 – 12
GRUPO IV	Habilidades para hacer frente al estrés.	13 – 19
GRUPO V	Habilidades de planificación.	20

Su tiempo de aplicación es de aproximadamente 10 minutos y se puede aplicar de manera individual o colectiva a sujetos desde los 12 años en adelante.

La calificación es un procedimiento simple y directo que se ve facilitado por la estimación que hace el sujeto de su grado competente o deficiente en que usa las habilidades sociales de rechazo a las drogas.

La puntuación máxima a obtener en un ítem es 5 y el valor mínimo es 1. Es posible obtener los siguientes puntajes de medidas del uso competente o deficiente de las habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas al usar la escala:

- (1) El puntaje obtenido en el ítem, el cual va de 1 a 5. Nos permite identificar en qué medida el sujeto es competente o deficiente en el empleo de una habilidad social de rechazo al consumo de drogas, así como el tipo de situación en la que lo es. Las puntuaciones 1 y 2 indican, en general, un déficit en la habilidad.
- (2) El puntaje por áreas, el cual indica las deficiencias o logros del sujeto en un área específica. Se obtiene sumando los puntajes obtenidos en los ítems comprendidos en cada área del instrumento y determinando la proporción correspondiente.
- (3) El puntaje total, que varía en función al número de ítems que responde el sujeto en cada valor de 1 a 5. Este puntaje como mínimo es 20 y como máximo es 100 puntos. Este tipo de puntaje nos sirve como indicador

objetivo del éxito o progreso del programa de tratamiento conductual - cognitivo, al aplicarse la prueba a manera de pos test luego de la intervención.

b. Propiedades psicométricas del instrumento

En el Perú, fue Vizcardo (2013) quien estimó, por primera vez, la validez y confiabilidad del instrumento en una muestra de 367 estudiantes de secundaria, de ambos sexos, de colegios de Lima Metropolitana y Callao. Para la validez se procedió al análisis de ítems hallándose correlaciones que van desde 0.1891 ($p < 0.001$) hasta 0.5030 ($p < 0.001$), del mismo modo podemos señalar que estos coeficientes van desde un nivel débil a moderado, los cuales se presentan en la Tabla 6.

Tabla 6

Análisis de ítems de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al consumo de drogas

Ítems	“r”	Ítems	“r”
1	0.2526	11	0.3874
2	0.3744	12	0.4659
3	0.2477	13	0.3224
4	0.3262	14	0.3477
5	0.2736	15	0.2392
6	0.3356	16	0.5030
7	0.4042	17	0.3929
8	0.4023	18	0.4055
9	0.3964	19	0.1891
10	0.1957	20	0.3930

*** Altamente significativo ($p < .001$)

La prueba de confiabilidad de consistencia interna Alfa de Crombach dio como resultado un coeficiente igual a 0.7410, demostrándose la confiabilidad del instrumento.

Para este estudio, se realizó un estudio piloto con 70 estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria de una institución educativa privada del distrito de Lurín, con el propósito de obtener las propiedades psicométricas mínimas de validez y confiabilidad. Seguidamente, se muestra los resultados obtenidos:

Se procedió a estudiar la validez de contenido de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo hacia las Drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990) a través del criterio de jueces, donde fue sometida la prueba a juicio de 5 expertos con reconocida trayectoria y experiencia en el campo profesional. Los jueces evaluaron el dominio de constructo en cada ítem, posteriormente emitieron un puntaje (0 o 1) el mismo que permitió obtener el índice de acuerdos. En la Tabla 7 se puede observar los valores del coeficiente de validez “V” de Aiken, donde todos los ítems se muestran válidos, en la medida que presentan puntuaciones altas, ya que son iguales o mayores a 0.80 (Escrura, 1988) y estadísticamente significativos ($p < 0.05$). Por lo tanto, todos los ítems de la escala quedan validados por medio de este método.

Tabla 7

Valores de “V” de Aiken para la Lista de Chequeo de Habilidad Sociales de Rechazo al consumo de drogas

Ítems	“V”	p
Ítem 1	1.00	0.032 (*)
Ítem 2	1.00	0.032 (*)
Ítem 3	1.00	0.032 (*)
Ítem 4	1.00	0.032 (*)
Ítem 5	1.00	0.032 (*)
Ítem 6	1.00	0.032 (*)
Ítem 7	1.00	0.032 (*)
Ítem 8	1.00	0.032 (*)
Ítem 9	1.00	0.032 (*)
Ítem 10	1.00	0.032 (*)
Ítem 11	1.00	0.032 (*)
Ítem 12	1.00	0.032 (*)
Ítem 13	1.00	0.032 (*)
Ítem 14	1.00	0.032 (*)
Ítem 15	1.00	0.032 (*)
Ítem 16	1.00	0.032 (*)
Ítem 17	1.00	0.032 (*)
Ítem 19	1.00	0.032 (*)
Ítem 20	1.00	0.032 (*)

(*) $p < 0.05$

Para establecer el grado de confiabilidad se aplicó la escala a un grupo piloto conformado por 70 estudiantes de tercero, cuarto y quinto grado de educación secundaria, con edades comprendidas entre los 14 y 16 años. El estudio de la confiabilidad se realizó a partir del método de consistencia interna, por medio del Coeficiente de Alfa de Crombach. De acuerdo con Livia y Ortiz (2014) la confiabilidad por consistencia interna nos permite medir el grado en que los reactivos de la escala se encuentran correlacionados entre ellos.

En la Tabla 8 se observa que para la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo se obtuvo un coeficiente de 0.821 (por encima de 0.70), lo que permite concluir que este instrumento presenta un alto índice de confiabilidad.

Tabla 8

Confiabilidad por Consistencia Interna para la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al consumo de drogas

Instrumento	N° Ítems	Alfa de Crombach
Lista de Chequeo de Habilidades de Rechazo	20	0.821

3.3.2. Programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas

El programa para el entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas en adolescentes de Goldstein, Reagles y Amann (1990) se aplicó a un grupo de 34 alumnos que conformaran el grupo experimental, de ambos géneros con edades que oscilan entre 15 a 17 años, correspondientes al cuarto y quinto año de educación secundaria de un liceo privado de Lurín. Buscó lograr la enseñanza de habilidades de interacción social por medio de las técnicas conductual – cognitivo como el modelado, juego de roles, retroalimentación de la ejecución, reforzamiento y transferencia del entrenamiento. Este programa se ejecutó en esta población adolescente debido a que las investigaciones refieren que estos carecen de habilidades sociales para el rechazo a consumir sustancias psicoactivas. La aplicación del programa se realizó en 20 sesiones, tomando cada una 45 minutos y se realizó dentro de las instalaciones del centro educativo privado de Lurín.

a. Objetivos conductual terminal:

Al finalizar el programa de entrenamiento los adolescentes escolares serán capaces de emplear diferentes habilidades sociales específicas para rechazar el consumo de drogas, ya sea en la escuela o vecindario con un 90% de éxito.

b. Análisis de tareas:

El logro de estas habilidades sociales para el rechazo del consumo de drogas implica para cada estudiante disponer de las siguientes capacidades pre-requisitos:

- Capacidad de atención.
- Capacidad para seguir instrucciones.
- Capacidad para imitar modelos.
- Capacidad de análisis de las conductas que se ejecutan.
- Capacidad de toma de decisiones.

c. Especificaciones del nivel de entrada al programa

En el presente caso, los adolescentes escolares presentan todas las conductas pre-requisito para ejecutar este programa señalado en el análisis de tarea.

d. Definición de estrategias de tratamiento:

1. En este caso no se requiere programas correctivos de ningún tipo para iniciar en el programa dado que los alumnos reúnen todas las conductas pre-requisito.
2. El sistema motivacional a emplearse estará basado en el uso de reforzadores secundarios de tipo verbal, no verbal y también reforzadores de actividades placenteras.
3. Los reforzadores potenciales posibles a usar: son el apoyo y reconocimiento familiar por las habilidades sociales aprendidas, así como reconocimiento por parte de los docentes y sus compañeros.
4. Estímulos suplementarios previstos: si no imita las habilidades sociales específicas ante las órdenes dadas se empleará la instigación física y verbal.

e. Selección del diseño experimental y procedimientos

- Diseño experimental:

Diseño de dos grupos: grupo control y experimental con medición pre y post test. Es el diseño clásico para la investigación en la práctica clínica cuando se comparan dos grupos, el grupo clínico de estudio y el grupo que nos sirven de comparación como control. Es importante siempre tomar además la comparación pre-test y post-test (Anicama, 2010).

Variable independiente:

Programa para el entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo del consumo de drogas.

Variable dependiente:

Los cambios significativos en los puntajes de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales hacia el rechazo del consumo de drogas, en sus componentes:

1. Habilidades sociales avanzadas.
2. Habilidades sociales relacionadas con los sentimientos.
3. Habilidades sociales alternativas a la agresión.
4. Habilidades sociales para hacer frente al estrés.
5. Habilidad social de planificación.

- Selección de las técnicas

1. **Instrucción**, en primer lugar, al estudiante se le menciona una serie de pasos e indicaciones que debe de considerar al momento de aplicar una habilidad social de rechazo específica.
2. **Modelado**, el facilitador realiza la habilidad social de rechazo, aplicando y enseñando las conductas verbales y no verbales de acuerdo a la situación planteada.

3. **Ensayo conductual**, el estudiante practica esta habilidad social de rechazo con el facilitador o con el cofacilitador realizándolo de la mejor manera posible lo planteado en el modelo. Es necesario que el estudiante ensaye la conducta social varias veces.
4. **Retroalimentación**, en base a lo que se observa, se indican aquellas posibles dificultades y aspectos positivos que tuvo durante su presentación.
5. **Refuerzos**, si la ejecución de la habilidad ha sido correcta, se le dice al estudiante y se refuerza socialmente la conducta de rechazo ensayada con elogios: “estupendo”, “muy bien”, “buen trabajo”; expresiones no verbales como aplausos y se les facilita una hora pedagógica libre para navegar por internet en la sala de computo.
6. **Transferencia**, el estudiante tiene como tarea poner en práctica la habilidad social de rechazo ensayada en cada sesión, ya sea en la escuela, hogar o vecindario.

- **Medios y/o materiales**

- El ambiente de entrenamiento, se realizó en un salón de clases con iluminación adecuada y libre de ruidos distractores.
- Se contó con treinta y cuatro carpetas y sillas. Las carpetas se utilizaron para llenar los cuestionarios, hojas de registros y papelógrafo, a usar en las actividades propuestas. Las sillas estuvieron colocadas alrededor del salón para poder mirarse todos los participantes y observar el entrenamiento que se realice.
- Se utilizó una laptop, pizarra, plumones, borrador de pizarra, hojas bond, hojas de registros, lapiceros de diversos colores, lápices, borradores, plumones, reloj, etc.

- **Sección conductual y procedimientos de aplicación**

- **Evaluación de entrada o diagnóstica:** Previamente al desarrollo del programa se aplicó la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas (LCHSR) de Goldstein, Reagles & Amann (1990) a los adolescentes escolares del cuarto y quinto grado de educación secundaria

de una institución educativa particular del distrito de Lurín y se obtuvieron todos los puntajes. Luego se dividió en dos grupos de 34 participantes, eligiéndose uno de estos para ser designado el grupo experimental, aplicándose a ellos el programa de entrenamiento.

- **Evaluación durante el proceso:** Se hacía entrega al facilitador de un informe de tareas del entrenamiento de la habilidad social de rechazo antes de iniciar cada una de las sesiones.
- **Evaluación final:** En la última sesión del programa de entrenamiento se aplicó nuevamente la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas (LCHSR) de Goldstein, Reagles & Amann (1990).

Es importante mencionar que la descripción resumida de las todas las sesiones del programa se encuentra en el Anexo 4.

3.4. Recolección de datos

a. Coordinaciones con el centro educativo

Se presentó una solicitud dirigida a la directora de la institución educativa privada para la ejecución de la investigación; una vez aceptado, se concertó una reunión donde se pasó a explicarle brevemente sobre los objetivos, procedimientos y manejo de los resultados, resolviéndose cualquier duda respecto a las mismas. Para el estudio, la técnica de recolección de datos se basó en el uso de la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein (LCHSR) de Goldstein, Reagles & Amann (1990) para evaluar los diferentes componentes del programa de entrenamiento antes y después de la aplicación del mismo. Cabe indicar que se dividió a los educandos en dos grupos de 34 integrantes, eligiéndose a uno de estos para ser designado el grupo experimental, aplicándose a ellos el programa de entrenamiento.

b. Ejecución

Se aplicó el programa de entrenamiento de habilidades sociales hacia el rechazo a los educandos del cuarto y quinto grado de educación secundaria, con el respectivo consentimiento de los padres de familia y el asentimiento de estos (ver Anexo 3). Se conformaron dos grupos: uno de control y otro experimental, por cuestiones metodológicas se trabajó con el grupo experimental. En total fueron desarrolladas 20 sesiones de 45 minutos, fraccionadas en 10 fechas establecidas, dándose dos sesiones por fecha. Cada sesión contó con la presencia de un facilitador y cofacilitador que dirigieron cada una de las sesiones. El programa consideró en su estructura el uso de una serie de técnicas conductuales cognitivas: instrucción, modelado, juego de roles, retroalimentación, reforzamiento y transferencia, ello permitió conseguir de manera eficiente los resultados deseados, dada su comprobación empírica.

c. Consideraciones éticas

Para tener en cuenta los aspectos éticos se les informó a los padres de familia acerca de los objetivos y la naturaleza del programa de entrenamiento y se les pidió, luego de la información brindada en la reunión introductoria, la firma de un acuerdo denominado “consentimiento informado” (ver Anexo 3), del mismo modo con los adolescentes que forman parte del grupo experimental, lo cual garantizó los criterios éticos de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Resultados

La Tabla 9 presenta los resultados del cálculo de la prueba de bondad de ajuste Shapiro – Wilk, la cual se empleó a razón de que cada grupo de comparación está compuesto por una cantidad menor a 50 sujetos. Se aprecia que en la medición pre – test en el grupo experimental las puntuaciones obtenidas de los componentes de la Lista de Chequeo de Habilidades de Rechazo hacia las Drogas de Goldstein, Reagles & Amann: Habilidades sociales avanzadas (S-W=0.945; $p>0.05$), Habilidades relacionadas con los sentimientos (S-W=0.948; $p>0.05$), Habilidades alternativas a la agresión (S-W=0.966; $p>0.05$) y Habilidades para hacer frente al estrés (S-W=0.889; $p>0.05$) presentan una distribución normal. Mientras tanto, los puntajes de la Habilidad de planificación (S-W=0.516; $p<0.001$) y de las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas (S-W=0.859; $p<0.05$) no se aproximan a una distribución normal.

Del mismo modo, para la medición pos – test en el grupo experimental las puntuaciones adquiridas de los componentes de la Lista de Chequeo de Habilidades de Rechazo hacia las Drogas de Goldstein, Reagles & Amann: Habilidades sociales avanzadas (S-W=0.856; $p>0.05$), Habilidades relacionadas con los sentimientos (S-W=.887; $p>.05$), Habilidades alternativas a la agresión (S-W=0.907; $p>0.05$), Habilidades para hacer frente al estrés (S-W=0.929; $p>0.05$) evidencian una distribución normal. En contra parte, las puntuaciones de la Habilidad de planificación (S-W=0.576; $p<0.001$) y de las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas (S-W=0.670; $p<0.001$) no se aproximan a una distribución normal. Además, para la medición pre – test en el grupo control el puntaje de Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas (S-W=0.874; $p<0.05$) y la medición pos – test en el grupo control el puntaje de Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas (S-W=0.861; $p<0.05$); nos indica que ambos puntajes totales no se aproximan a una distribución normal.

Tabla 9

Prueba de Shapiro – Wilk para las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes según grupo de estudio en dos condiciones experimentales

Variable dependiente	Pre - test		Pos - test	
	Grupo Experimental		Grupo Experimental	
	S-W	<i>p</i>	S-W	<i>p</i>
Habilidades sociales avanzadas	0.945 ns	0.485	0.856 ns	0.061
Habilidades relacionadas con los sentimientos	0.948 ns	0.536	0.887 ns	0.073
Habilidades alternativas a la agresión	0.966 ns	0.813	0.907 ns	0.143
Habilidades para hacer frente al estrés	0.889 ns	0.079	0.929 ns	0.295
Habilidad de planificación	0.516 ***	0.000	0.576 ***	0.000
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	0.859 *	0.030	0.670 ***	0.000

Variable dependiente	Pre – test		Pos – test	
	Grupo Control		Grupo Control	
	S-W	<i>p</i>	S-W	<i>p</i>
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	0.874*	0.031	0.861 *	0.020

ns: No significativo ($p > 0.05$)

(*) Significativo ($p < 0.05$)

(**) Muy significativo ($p < 0.01$)

(***) Altamente significativo ($p < 0.001$)

La Tabla 10 muestra los estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos del grupo experimental en las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes antes y después de la aplicación de programa. Se puede apreciar que las habilidades sociales avanzadas en el pre – test obtuvo un promedio de 8.86 con una desviación estándar de 1.512, en comparación a un promedio de 12 con una desviación estándar de 1.240 en el pos – test; en las habilidades relacionadas con los sentimientos el promedio fue de 11.64 con una desviación estándar de 2.274 en el pre - test, frente a un puntaje promedio de 15.36 con una desviación estándar de 1.598 en el pos – test; con respecto a las habilidades alternativas a la agresión el puntaje promedio fue de 15.36 con una desviación estándar de 3.104 en el pre – test, en contraste al promedio de 17.57 con una desviación estándar de 1.604 en el pos – test; en las habilidades para hacer frente al

estrés se obtuvo un puntaje promedio de 23 con una desviación estándar de 2.855 en el pre - test, en comparación de un puntaje promedio en el pos – test de 26.79 con una desviación estándar de 2.045; para la habilidad de planificación el promedio fue de 3.79 con una desviación estándar de 0.426 en el pre – test, en contraste con un promedio de 4.71 con una desviación estándar de 0.469 en el pos – test. En cuanto a las habilidades sociales del rechazo hacia las drogas el promedio en el pre – test fue de 62.64 con una desviación estándar de 6.097 en el pre – test, en cambio en la medición pos – test el promedio fue de 76.43 con una desviación estándar de 3.897 respectivamente.

Tabla 10

Análisis descriptivo para las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes del grupo experimental antes y después de la ejecución del programa

Componentes	Pre - test		Pos - test	
	M	DE	M	DE
Habilidades sociales avanzadas	8.86	1.512	12.00	1.240
Habilidades relacionadas con los sentimientos	11.64	2.274	15.36	1.598
Habilidades alternativas a la agresión	15.36	3.104	17.57	1.604
Habilidades para hacer frente al estrés	23.00	2.855	26.79	2.045
Habilidad de planificación	3.79	0.426	4.71	0.469
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	62.64	6.097	76.43	3.897

Después, la Tabla 11 presenta los estadísticos descriptivos de los puntajes obtenidos del grupo control en las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes antes y después de la aplicación de programa de entrenamiento. Se puede apreciar que las habilidades sociales avanzadas en el pre – test obtuvo un promedio de 10.75 con una desviación estándar de 1.342 y un promedio de 11.81 con una desviación estándar de 1.682 en el pos – test; en las habilidades relacionadas con los sentimientos el promedio fue de 14.94 con una desviación estándar de 1.731 en el pre – test, de igual forma un puntaje promedio de 14.94 con una desviación estándar de 1.948 en el pos – test; en cuanto a las habilidades alternativas a la agresión el puntaje promedio fue de

18.75 con una desviación estándar de 2.408 en el pre – test, y un promedio de 17.81 con una desviación estándar de 2.810 en el pos – test; en las habilidades para hacer frente al estrés se consiguió un puntaje promedio de 28.38 con una desviación estándar de 2.446 en la medición pre - test, y un puntaje promedio en el pos – test de 27.75 con una desviación estándar de 2.176; para la habilidad de planificación el promedio fue de 4.25 con una desviación estándar de .931 en el pre – test, y un promedio de 4.38 con una desviación estándar de 0.738 en el pos – test.

Respecto a las habilidades sociales del rechazo hacia las drogas el promedio en el pre – test fue de 77.06 con una desviación estándar de 6.223 en el pre – test y en el pos – test el promedio fue de 76.69 con una desviación estándar de 5.896.

Tabla 11

*Análisis descriptivo para las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes del **grupo control** antes y después de la ejecución del programa*

Componentes	Pre - test		Pos - test	
	M	DE	M	DE
Habilidades sociales avanzadas	10.75	1.342	11.81	1.682
Habilidades relacionadas con los sentimientos	14.94	1.731	14.94	1.948
Habilidades alternativas a la agresión	18.75	2.408	17.81	2.810
Habilidades para hacer frente al estrés	28.38	2.446	27.75	2.176
Habilidad de planificación	4.25	.931	4.38	0.738
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	77.06	6.223	76.69	5.896

En seguida se procedió al cálculo de la prueba no paramétrica “U” de Mann – Whitney para determinar si existen diferencias significativas en los puntajes de habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes según grupo de estudio antes de aplicar el programa de entrenamiento. En la Tabla 12 se aprecia que no existen diferencias significativas en ninguno de los componentes: Habilidades sociales avanzadas (“U” = 106.50; $p > 0.05$), habilidades relacionadas con los sentimientos (“U”

=86.500; $p > 0.05$), habilidades alternativas a la agresión (“U”= 111.50; $p > 0.05$), habilidades para hacer frente al estrés (“U”= 91.500; $p > 0.05$), habilidad de planificación (“U” = 79.000; $p > 0.05$); así como tampoco en las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas (“U” = 88.500; $p > 0.05$).

Tabla 12

Prueba “U” de Mann – Whitney para comparar las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes entre el grupo experimental y el grupo control antes de ejecutar el programa

Componentes	Rango Promedio		“U”	Z	p
	Grupo Experimental	Grupo Control			
Habilidades sociales avanzadas	15.89	15.16	106.50 ns	-0.234	0.815
Habilidades relacionadas con los sentimientos	17.32	13.91	86.500 ns	-1.079	0.281
Habilidades alternativas a la agresión	15.46	15.53	111.50 ns	-0.021	0.983
Habilidades para hacer frente al estrés	14.04	16.78	91.500 ns	-0.871	0.384
Habilidad de planificación	17.86	13.44	79.000 ns	-1.579	0.114
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	17.50	14.03	88.500 ns	-0.983	0.326

ns: No significativo ($p > 0.05$)

En la Tabla 13 se presentan los resultados de la comparación de las puntuaciones promedio de las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes, en condiciones pre – test y pos – test, antes y después de aplicarse el programa al grupo experimental, para lo cual se empleó la prueba estadística no paramétrica de rangos asignados de Wilcoxon. Se puede apreciar con claridad que hay diferencias estadísticamente significativas, muy significativas y altamente significativas en los puntajes promedios de las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y de cada uno de sus componentes: Habilidades sociales avanzadas ($Z = -3.329$; $p < 0.01$),

habilidades relacionadas con los sentimientos ($Z=-3.315$; $p<0.01$), habilidades alternativas a la agresión ($Z=-2.049$; $p<0.05$), habilidades para hacer frente al estrés ($Z=-3.066$; $p<0.01$), habilidad de planificación ($Z=-3.606$; $p<0.001$), así también en las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas ($Z=-3.300$; $p<0.01$).

Tabla 13

*Prueba de Rangos Asignados de Wilcoxon para comparar las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes en el **grupo experimental** antes y después de ejecutar el programa*

Componentes	Media		Z	p
	Pre-test	Pos-test		
Habilidades sociales avanzadas	8.86	12.00	-3.329**	0.001
Habilidades relacionadas con los sentimientos	11.64	15.36	-3.315**	0.001
Habilidades alternativas a la agresión	15.36	17.57	-2.049*	0.040
Habilidades para hacer frente al estrés	23.00	26.79	-3.066**	0.002
Habilidad de planificación	3.79	4.71	-3.606***	0.000
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	62.64	76.43	-3.300**	0.001

(*) Significativo ($p < 0.05$)

(**) Muy significativo ($p < 0.01$)

(***) Altamente significativo ($p < 0.001$)

Luego se procedió al cálculo de la prueba estadística no paramétrica “U” de Mann – Whitney para determinar si existen diferencias significativas en los puntajes de habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes según grupo de estudio después de ejecutar el programa de entrenamiento. En la Tabla 14 se observa que existen diferencias significativas en el componente habilidad de planificación (“U”=66.5000; $p<0.05$), diferencias muy significativas en los componentes: habilidades sociales avanzadas (“U”=38.000; $p<0.01$) y habilidades alternativas a la agresión (“U”=46.500; $p<0.01$), y diferencias altamente significativas en los componentes:

habilidades relacionadas con los sentimientos (“U”=27.500;p<0.001), habilidades para hacer frente al estrés (“U”= 15.500;p<0.001) y en habilidades sociales de rechazo hacia las drogas (“U”= 48.000;p<0.001).

Tabla 14

Prueba “U” de Mann – Whitney para comparar las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes entre el grupo experimental y el grupo control después de ejecutar el programa

Componentes	Rango Promedio		“U”	Z	p
	Grupo Experimental	Grupo Control			
Habilidades sociales avanzadas	10.21	20.13	38.000**	-3.148	0.002
Habilidades relacionadas con los sentimientos	9.46	20.78	27.500***	-3.553	0.000
Habilidades alternativas a la agresión	10.82	19.59	46.500**	-2.743	0.006
Habilidades para hacer frente al estrés	8.61	21.53	15.500***	-4.033	0.000
Habilidad de planificación	12.25	18.34	66.500*	-2.082	0.037
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	7,50	22.50	48.000***	-4.660	0.000

(*) Significativo (p < 0.05)

(**) Muy significativo (p < 0.01)

(***) Altamente significativo (p < 0.001)

Posteriormente, la Tabla 15 exhibe los resultados de la comparación de las puntuaciones promedio de las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes, en condiciones pre – test y pos – test, antes y después de aplicarse el programa de entrenamiento al grupo control, para tal fin se utilizó la prueba estadística no paramétrica de rangos asignados de Wilcoxon. Se puede observar que no existen diferencias estadísticamente significativas en los puntajes promedios de las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y de cada uno de sus componentes: Habilidades sociales avanzadas (Z=-1.850;p>0.05), habilidades relacionadas con los sentimientos

($Z=-.000$; $p>0.05$), habilidades alternativas a la agresión ($Z=-1.656$; $p>0.05$), habilidades para hacer frente al estrés ($Z=-1.781$; $p>0.05$), la habilidad de planificación ($Z=-.743$; $p>0.05$) y las habilidades sociales de rechazo hacia las drogas ($Z=-1.328$; $p>0.05$).

Tabla 15

*Prueba de Rangos Asignados de Wilcoxon para comparar las Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas y sus componentes en el **grupo control** antes y después de ejecutar el programa*

Componentes	Media		Z	p
	Pre-test	Pos-test		
Habilidades sociales avanzadas	10.75	11.81	-1.850 ns	0.098
Habilidades relacionadas con los sentimientos	14.94	14.94	.000 ns	1.000
Habilidades alternativas a la agresión	18.75	17.81	-1.656 ns	0.067
Habilidades para hacer frente al estrés	28.38	27.75	-1.781 ns	0.075
Habilidad de planificación	4.25	4.38	-.743 ns	0.458
Habilidades Sociales de Rechazo hacia las drogas	77.06	76.69	-1.328 ns	0.184

ns: No significativo ($p > .05$)

4.2. Análisis de resultados

Se ha mencionado que el interés principal por realizar esta investigación surge debido a los conocidos y alarmantes resultados epidemiológicos a nivel nacional presentados por DEVIDA acerca del consumo de sustancias psicoactivas o drogas por parte de los adolescentes peruanos desde muy temprana edad, en los que se evidencia una ausencia notoria de habilidades sociales que permitan afrontar y rechazar la provocación hacia este consumo, fortaleciendo las conductas pro sociales y generando mayor bienestar psicológico.

Considerando los objetivos de este estudio, los resultados antes mencionados, permiten observar diferencias estadísticamente significativas, muy significativas y altamente significativas entre las mediciones pre-test y pos-test en el grupo experimental respecto a los componentes: habilidades sociales avanzadas, habilidades relacionadas con los sentimientos, habilidades alternativas a la agresión, habilidades para hacer frente al estrés y habilidad de planificación, así como a la puntuación global de habilidades sociales de rechazo hacia las drogas; del mismo modo, se aprecian diferencias estadísticamente significativas, muy significativas y altamente significativas al comparar el promedio del grupo experimental y del grupo control. Dichos resultados permiten confirmar, en primera instancia, que el programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990) favorece el incremento de comportamientos interpersonales competentes para oponerse al consumo de sustancias psicoactivas de mayor acceso, tal como se postula en la hipótesis de investigación y se encuentran en el mismo sentido en los estudios de Torres (2018) y Gálvez (2017).

Al respecto, Botvin & Griffin (2003) indican que entrenar a las personas jóvenes en habilidades sociales de resistencia y rechazo a las drogas es una de las estrategias más efectivas para estos casos. Los mismos autores afirman que el objetivo de este entrenamiento es que sean capaces de rechazar el consumo de las distintas drogas, entre ellas el cigarro, el alcohol y la marihuana, que están presentes en la vida cotidiana de los jóvenes a partir de cierta edad, ya sea en el colegio o comunidad. Por ello, una estrategia adecuada es entrenarlos en hacerle frente a las presiones que van a sufrir, o en los ofrecimientos que le van a hacer, para que las consuman. Este mero

entrenamiento hace que se vean capaces de rechazarlo, cosa que antes no pensaban que fuesen capaces de hacer. El presente estudio está en esta línea de fortalecimiento de las conductas pro sociales saludables.

Así tenemos que, Torres (2018) concluyó en su estudio que existen diferencias altamente significativas, a nivel de las habilidades sociales, entre los puntajes pre-test y pos-test del grupo experimental, así como entre los puntajes pos-test del grupo control con el experimental ($p < 0.001$), por lo tanto, el Programa de Expresión Social empleado por este investigador incrementó el nivel de habilidades sociales. Del mismo modo, Gálvez (2017) al aplicar el programa “Habilidades Sociales” mejoro significativamente las habilidades sociales de los estudiantes del tercer año de secundaria del plantel educativo “Luis Armando Cabello Hurtado” en el Cercado de Lima, habiéndose obtenido según la prueba estadística “U” de Mann – Whitney, diferencias significativas entre la prueba de entrada ($p=0.717$) y la prueba de salida ($p=0.000$).

Asimismo, Verde (2015) concluyó que el programa “Aprendiendo a convivir” aumentó significativamente en 42 puntos el nivel promedio de las habilidades sociales pre-test (135,4) frente al nivel promedio de las habilidades sociales pos test (177,4) en un grupo experimental de estudiantes del primer año de educación secundaria. Bevilacqua (2013) evidenció en su investigación que existen diferencias significativas en el nivel de las habilidades sociales de los estudiantes universitarios antes y después de la aplicación del programa para el grupo experimental. Del mismo modo, Arellano (2012) encontró que al aplicarse un programa de habilidades sociales a estudiantes de secundaria, las áreas detectadas como bajas en la evaluación pre-test, al concluir el programa de intervención, alcanzaron mejoras significativas con diferencias de medias comprendidas entre 6,25 a 9,90 para el grupo experimental. Así también, Olivos (2010) al aplicar un programa de entrenamiento en habilidades sociales hubo un aumento estadísticamente significativo de las habilidades sociales en el grupo experimental con respecto al grupo control después de la aplicación del entrenamiento.

Al respecto, tomando a Kelly (2002) como referencia, estos resultados podrían explicarse, en primer lugar, desde la perspectiva de la teoría de aprendizaje social, precisando que las habilidades sociales son conductas que se pueden aprender en un

contexto determinado a través del modelado, el cual es considerado un componente fundamental del entrenamiento. En esa misma línea, Sergin (2009), estipula que el entrenamiento para adquirir dichas habilidades requiere la presencia de cuatro componentes esenciales: Instrucciones directas sobre qué hacer de manera diferenciada; modelado por el terapeuta sobre cómo sería una actuación mejorada; role - playing de la habilidad objetivo con feedback del terapeuta y la asignación de la práctica a la vida real como tarea para casa. Dichos componentes fueron consideradas en el programa de entrenamiento para causar el efecto esperado.

En este estudio, se encontraron mejores resultados en el componente habilidades sociales avanzadas ($p < 0.001$), habilidades relacionadas con los sentimientos ($p < 0.001$) y habilidades de planificación ($p < 0.000$). Similar resultado halló Verde (2015), en este caso se evidencia diferencia significativa en las habilidades relacionadas con el manejo de los sentimientos, cuyo incremento fue de 6.7 puntos que fue muy significativo ($p < 0.01$). Es preciso mencionar que Goldstein (1981) señala que cada situación requerirá mostrar unas habilidades u otras, dependiendo de las características de la situación y de la dificultad de la misma. Para adquirir estas habilidades sociales se tiene que conocer primero las técnicas básicas de la comunicación eficaz, y luego incorporar esas conductas socialmente deseables; estrategias que coinciden con las trabajadas en este estudio.

Es importante destacar el importante desarrollo de las destrezas y habilidades sociales (Goldstein, 1981) como una estrategia para interferir en el inicio de conductas de consumo de cualquier sustancia psicoactiva, ya sea legal o ilegal. En este sentido, el programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo aplicado en este estudio parte de la premisa de que muchos adolescentes no desean consumir drogas, pero les falta confianza o habilidades para rechazar la oferta. Además, hay que considerar la existencia de factores de riesgo socioculturales que aquejan esta situación.

Asimismo, es importante señalar que los programas de habilidades sociales de resistencia, incluyen las influencias de la familia, los amigos y los medios de comunicación, en esta oportunidad las habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas planteadas por Goldstein, Reagles & Amann (1990) se concentraron en la influencia del grupo de iguales o pares. Ello coincide con lo

señalado por Comas (1992) quien afirma que la búsqueda de aceptación y el miedo al rechazo del grupo de pares induce a algunos jóvenes a aceptar las ofertas de sustancias psicoactivas, a pesar de que en su interior desapruében su consumo. En el presente estudio se trabajó con la influencia social de sus grupos de pares, estando por tanto en línea con lo formulado por todos estos investigadores.

En suma, estudios como el presente permiten comprobar primero como funcionan estos programas y luego adaptar programas para problemáticas tan críticas y de gran impacto social como lo es el consumo de sustancias psicoactivas. Permiten también un mejor conocimiento acerca de nuestra población adolescente y permiten obtener información útil y pertinente para la planificación de políticas educativas, de salud y sociales que contribuyan de modo eficaz al mejoramiento del estilo de vida de la población y consolidando su bienestar psicológico.

CAPÍTULO V:

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Sobre la base del marco teórico y después de haber analizado los resultados estadísticos, se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. A nivel pre – test, no se encontraron diferencias significativas entre los estudiantes escolares de cuarto y quinto grado de educación secundaria que conformaron tanto el grupo control como el grupo experimental. Esto nos permitió asegurar que antes de la aplicación del programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo del consumo de drogas ambos grupos presentaron puntajes semejantes.
2. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental incrementaron las habilidades sociales avanzadas que permiten rechazar el consumo de drogas después de la aplicación del programa de entrenamiento.
3. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental incrementaron las habilidades relacionadas con sentimientos que permite rechazar el consumo de drogas después de la aplicación del programa de entrenamiento.
4. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental incrementaron las habilidades alternativas a la agresión que permite rechazar el consumo de drogas después de la aplicación del programa de entrenamiento.
5. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental incrementaron las habilidades para hacer frente al estrés que permite rechazar el consumo de drogas después de la aplicación del programa de entrenamiento.
6. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental incrementaron las habilidades de planificación que permite rechazar el consumo de drogas después de la aplicación del programa de entrenamiento.

7. Los adolescentes escolares que conforman el grupo control no presentan diferencias significativas ($p > 0.05$) en su nivel de habilidades sociales de rechazo hacia las drogas y sus componentes entre la medición pre y pos-test.
8. Los adolescentes escolares que conformaron el grupo experimental mostraron un notable incremento de las habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas en comparación con el grupo control al concluir la aplicación del programa de entrenamiento; siendo estas diferencias estadísticamente significativa ($p < 0.05$), muy significativa ($p < 0.01$) y altamente significativa ($p < 0.001$).

5.2. Recomendaciones

1. Ampliar la investigación a un mayor número de alumnos de cuarto y quinto grado de educación secundaria para continuar probar los efectos del programa de entrenamiento en habilidades sociales hacia el rechazo al consumo de drogas, por medio de sus resultados.
2. Aplicar el programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas en planteles educativos de gestión pública.
3. Aplicar el programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas en grados escolares de primero, segundo y tercero de educación secundaria, previamente haciendo los ajustes metodológicos necesarios para tal fin.

7. Referencias bibliográficas

- Ambrosio, T. (1995). *Conducta tipo A y habilidades social en estudiantes del primer al quinto año de Psicología* (Tesis inédita de Licenciatura). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.
- Anguiano, S., Vega, C., Nava, C. & Soria, R. (2010). Las habilidades sociales en universitarios, adolescentes y alcohólicos en recuperación de un grupo de alcohólicos anónimos (AA). *Revista LIBERABIT*. 16 (1), 17 – 26. Recuperado de <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v16n1/a03v16n1.pdf>
- Anicama, J. (1998). Metas educacionales y problemas psicosociales críticos en el Perú: Drogas y violencia. *Acta Colombiana de Psicología*. 1, 105 – 116.
- Anicama, J., Vizcardo, S., Vidal, A. & Castillo, B. (2000). *Estudio exploratorio sobre la percepción del consumo de drogas de adolescentes en alto riesgo*. Lima: CONTRADROGAS.
- Anicama, J. (2002). Impacto de los factores de riesgo y factores protectores en el desarrollo de la conducta adictiva. En: Zavaleta, A. (Ed.) *Factores de riesgo y protección en el consumo de drogas en la juventud*. (97 – 129). Lima: CEDRO.
- Anicama, J., Mayorga, E. & Henostroza, C. (2001). *Factores de riesgo y factores protectores para el abuso de drogas en adolescentes de Lima Metropolitana*. Monografía. Lima: CIPMOC.
- Anicama, J. (2010). *Análisis y modificación del comportamiento en la práctica clínica*. Lima: Asamblea Nacional de Rectores.
- Arellano (2012). *Psicoeducativa para la optimización de las habilidades sociales de alumnos de primer grado de educación secundaria del centro educativo diocesano el buen pastor*. (Tesis para optar el grado académico de magister en psicología con mención en psicología educativa). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

- Arbex, C., Porras, J., Carrón, J. & Comas, D. (1995). *Materiales de formación en prevención de drogodependencias. Modulo I: Contenidos generales*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia. Comunidad de Madrid.
- Azorín, C. (2014). ¡Abre los ojos! Un proyecto de mejora educativa para la prevención de drogas en adolescentes. *Revista Complutense de Educación*. 27 (1), 141 – 159. Recuperado de http://dx.doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n1.45532
- Bandura, A. (1987). *Pensamiento y acción. Fundamentos sociales*. Barcelona: Martínez Roca.
- Becoña, E. (2002). *Bases científicas de la prevención de las drogodependencias*. Madrid: Plan Nacional sobre Drogas.
- Becoña, E. & Martín, E. (2004). *Manual de intervención social en drogodependencias*. Madrid: Síntesis.
- Becoña, E. & Vázquez, F. L. (2001). *Heroína, cocaína y drogas de síntesis*. Madrid: Síntesis.
- Becoña, E. (2012). Elementos que debe tener un programa preventivo eficaz. En García del Castillo & López – Sánchez (Eds.). *Estrategias de intervención en la prevención de drogodependencias*. Madrid: Síntesis.
- Bevilacqua, R. (2013). *Elaboración y aplicación de un programa de habilidades sociales en universitarios con problemas de interacción social*. (Tesis para obtener el grado de Maestra en Psicología Clínica y de la Salud). Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.
- Botvin, G. J. & Griffin, K. W. (2007). Schoolbased programs to prevent alcohol, tobacco and other drug use. *International Review of Psychiatry*. 19, 609-615.
- Botvin, G. J., y Griffin, K. W. (2003). Planes de estudio de prevención del uso indebido de drogas en las escuelas. En Sloboda, Z. & Bukoski, W. J. (Eds.), *Manual de prevención del abuso de drogas: teoría, ciencia y práctica* (pp. 45–74). Nueva York: Kluwer Academic / Plenum Publishers.

- Bueno, L., Guerrero, J., Javier, R. & Tam, E. (2001). Prevalencia de consumo de marihuana en estudiantes de secundaria de instituciones educativas estatales de Ventanilla. *Revista de Enfermería Herediana*. 8 (1), 17 – 23.
- Caballo, V. (2007). *Manual de evaluación y entrenamiento de habilidades sociales*. (7ma. Ed.) Madrid: Siglo veintiuno.
- Caballo, V. & Iurrtia, M. J. (2008). Entrenamiento en habilidades sociales. En Labrado, F. (coor). *Técnicas de Modificación de Conducta*. Madrid: Pirámide.
- Campos, L. & Martínez, Y. (2009). Habilidades sociales en estudiantes de Psicología de una universidad privada de la Costa Caribe Colombiana. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 2(1), 39 – 51. Recuperado de [file:///C:/Users/TEOFILO/Downloads/DialnetHabilidadesSocialesEnEstudiantesDePsicologiaDeUnaU-4905122%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/TEOFILO/Downloads/DialnetHabilidadesSocialesEnEstudiantesDePsicologiaDeUnaU-4905122%20(2).pdf)
- Caplan, M. (1980). *Principios de psiquiatría preventiva*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas (2015). *El problema de las drogas en el Perú*. Lima: CEDRO.
- Comas, D. (1992). La fundamentación teórica y las respuestas sociales a los problemas de prevención. *Adicciones*. 4 (1), 15 - 24.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas - DEVIDA (2009). *II Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2007*. Lima: DEVIDA.
- Comisión Nacional para el Desarrollo y Vida sin Drogas – DEVIDA (2013). *IV Estudio Nacional: Prevención y consumo de drogas en estudiantes de secundaria 2012*. Lima: DEVIDA.
- Curran, J. (1985). Social skills therapy: A model and a treatment. En Turner, R. & Ascher, L. (dirs.) *Evaluating behavior therapy outcome*. Nueva York: Springer.
- Choque, R. & Chirinos, J. L. (2009). Eficacia del Programa de Habilidades para la vida en Adolescentes Escolares de Huancavelica, Perú. *Revista de Salud Pública*. 11 (2), 169 – 181. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v11n2/v11n2a02.pdf>

- De Vicenzi, A. & Bareilles, G. (2011). Promoción de la salud y prevención escolar del consumo de drogas en contextos de vulnerabilidad social. *Educación y Educadores*. 14 (3), 577-600. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/952876995/fulltextPDF/B3736ABDBC24487PQ/17?accountid=45097>
- Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2002). *Psicología de las habilidades sociales: terapia y educación*. México: Manual Moderno.
- Escurre, L. M. (1988). Cuantificación de la validez de contenidos por criterio de jueces. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. 6 (1 – 2), 103 – 111.
- Espada, J. & Méndez, F. (2003). *Prevención del abuso de alcohol y drogas de síntesis*. Madrid: Editorial Pirámide.
- Espada, J., Pereira, J. R. & García – Fernández, J. M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol de los adolescentes. *Psicothema*. 20 (4), 531 – 537.
- Espada, J., García del Castillo, J. A., Lloret, D., Segura, M. C. & Méndez, X. (2010). Adolescencia y abuso de drogas. En Oblitas, L. (Edt). *Psicología de la Salud y Calidad de vida*. Mexico: Cengage Learning Editores.
- Espada, J. (2015). *Conductas adictivas en adolescentes*. Madrid: Editorial Síntesis.
- Gallego, O. (2009). Diseño y pilotaje de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para estudiantes de psicología de una universidad privada de Bogotá. *Psicología. Avances de la disciplina*. 3 (2), 55 – 80. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225531003>
- Gálvez, L. (2017). *Programa de habilidades sociales en adolescentes de la Institución Educativa “Luis Armando Cabello Hurtado” Manzanilla – Cercado de Lima*. (Tesis para optar el grado académico de Maestría). Universidad César Vallejo, Lima. Perú. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8626/G%C3%A1lvez_QLL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Gil, F. & García, M. (2003). Entrenamiento en habilidades sociales. En Labrador, F., Cruzado, J., & Muñoz, M. (Eds.). *Manual de Técnicas de modificación y Terapia de Conducta*. (3ra. ed.). (pp. 367 – 395). Madrid: Pirámide.
- Goldstein, A. (1981). *Entrenamiento en habilidades sociales*. Barcelona: Martinez Roca.
- Goldstein, A. & Segal, M. (1983). *Agression in global perspective*. New York: Pergamon Press.
- Goldstein, A., Sprafkin, P., Gershaw, N. & Klein, P. (1989). *Habilidades Sociales y autocontrol en la adolescencia*. Barcelona: Martinez Roca.
- Goldstein, A., Reagles, K. & Amann, L. (1990). *Refusal Skills: Preventing drug use in adolescents*. USA: Research Press Inc.
- Gorman, D.M. (1996). Etiological theories and the primary prevention of drug use. *Journal of Drug Issues*, 26, 505-520
- Gutiérrez, M. & Expósito, J. (2015). Autoconcepto, dificultades interpersonales, habilidades sociales y conductas asertivas en adolescentes. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*. 26 (2), 42 – 58. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=338241632004>
- Graña, J. & Muñoz, M. (2000). Factores psicológicos de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología Conductual*. 8, 249 – 269.
- Hawkins, J., Catalano, R. & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*. 112, 64-105.
- Hernández, O., Espada, J. P., Piqueras, J. A., Orgilés, M. & García, J. M. (2013). Programa de prevención del consumo de drogas “Saluda”: evaluación de una nueva versión en adolescentes españoles. *Salud y drogas*. 13 (2), 135 – 144. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/839/83929573006/>
- Himle, M. B. & Miltenberger, R. G. (2004). Prevención de lesiones no intencionales en los niños: la necesidad de capacitación en habilidades conductuales. *Education &*

Treatment of Children, 27, 161-177. Recuperado de <https://www.jstor.org/stable/42899794>

Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI (2014). *Una Mirada a Lima Metropolitana*. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Jessor, R. & Jessor, S. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. Nueva York: Academic Press.

Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. (8va Ed.) Bilbao: Editorial Desclee de Brower.

Kroger, J. (1996). *Identity in adolescence. The balance between self and other*, 2nd ed. London: Routledge.

Livia, J. & Ortiz, M. (2014). *Construcción de pruebas psicométricas: Aplicaciones a las ciencias sociales y de la salud*. Lima: Editorial de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Méndez, F., Olivares, J. & Ross, M. (2005). Entrenamiento en habilidades sociales. En Olivares, J. & Méndez, F. (Eds.). *Técnicas de Modificación de Conducta*. (pp. 337 – 369). Madrid: Biblioteca Nueva.

Mendo, S., León del Barco, B., Felipe, E. & Polo del Rio, M.I. (2016) Entrenamiento en habilidades sociales en el contexto universitario: efecto sobre las habilidades sociales para trabajar en equipos y la ansiedad social. *Psicología Conductual*. 24 (3), 423 – 438. Recuperado de: <http://search.proquest.com/docview/1850699293/fulltextPDF/CCFABFDC45A24F95PQ/1?accountid=45097>

Miltenberger, R. G. (2013). *Modificación de conducta: Principios y procedimientos*. Madrid: Ediciones Pirámide.

Ministerio Público (2011). *Infracciones de Microcomercialización de drogas en Lima Metropolitana y Callao. Boletín semanal*. Lima: Observatorio de Criminalidad del Ministerio Publico del Perú.

Monjas, I. (2002). *Programa de enseñanza de interacción social (PEHIS)*. Madrid: CEPE.

- Moral, M. V. & Ovejero, A. (2005). Un programa de intervención psicosocial para la mejora de las habilidades sociales de adolescentes consumidores de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Apuntes de Psicología*, 23 (1), 3 – 26. Recuperado de: <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/viewFile/65/67>
- Morán, F. & Carvalho, M. (2004). Percepción de padres y profesores de los factores de riesgo para el uso de drogas legales e ilegales en los escolares. *Revista Latinoamericana Enfermagem*, 12, 352-358.
- Muñoz, M. J. & Graña, J. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13 (1), 87 – 94. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72713113>
- Oblitas, L. (2010). *Psicología de la salud y calidad de vida*. México: Cengage Learning Editores
- Olivares, J., Maciá, D., Alcázar, A.I. & Olivares – Olivares, P.J. (2013). *Intervención psicológica: Estrategias, técnicas y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Olivos, X. (2010). *Entrenamiento de habilidades sociales para la integración psicosocial de inmigrantes*. (Memoria para optar al grado de doctor). Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
- Paniagua H., García S., Castellano G., Sarrallé R. & Redondo, C. (2001). Consumo de tabaco, alcohol y drogas no legales entre adolescentes y relación con los hábitos de vida y el entorno. *Anales Españoles de Pediatría*, 55, 121-128.
- Paula, I. (2000). *Habilidades sociales: Educar hacia la autorregulación*. Barcelona: Horsori.
- Papalia, D., Feldman, R. & Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. España: McGraw-Hill
- Perry, C. & Kelder, S. (1992). Models for effective prevention. *Journal of Adolescent Health*, 13, 355-363.

- Rojas, M., Rodríguez, A., Zereceda, J. & Otiniano, F. (2013). *Abuso de drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*. Lima: Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNODC).
- Sánchez, L. (2012). Diseño, planificación, gestión y coordinación de los programas de prevención de drogodependencias. En Isorna, M. & Saavedra, D. (coord.). *Prevención de drogodependencias y otras conductas adictivas*. Madrid: Pirámide.
- Segrin, G. (2009). Entrenamiento de habilidades sociales. En W.T. O'Donohue y J.E. Fisher (Eds.). *Principios generales y técnicas con apoyo empírico de la terapia cognitivo conductual*. NJ. John Wiley & Sons, Inc.
- Sparrow, C. (2007). *Efectos de un programa de Entrenamiento en Habilidades Sociales en un grupo de jóvenes con Esquizofrenia*. (Tesis inédita de Licenciatura) Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Torres, B. (2018). *Efectos del programa expresión social en adolescentes con bajas habilidades sociales de una asociación de San Juan de Miraflores*. (Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología). Universidad Autónoma del Perú. Lima, Perú.
- Trower, P. (1980). Situational analysis of the components and processes of behavior of socially skilled and unskilled patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 48(3), 327 – 339.
- Verde, R. (2015). *Taller “Aprendiendo a convivir” para el desarrollo de habilidades sociales en los alumnos del primer año de educación secundaria de la I.E. Víctor Raúl Haya de la Torre El Porvenir – Trujillo, 2014*. (Tesis para obtener el grado de Maestra en Educación, mención en Psicopedagogía). Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú.
- Vizcardo, S. (2013). *Habilidades sociales de rechazo al consume de drogas y niveles de agresividad en estudiantes de secundaria de Lima Metropolitana y Callao*. (Tesis para optar el grado académico de Maestra en Modificación y Terapia del Comportamiento). Universidad Nacional Federico Villarreal. Lima, Perú.

Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford, CA: Stanford University Press (trad. Cast.: Desclee de Brower, 1981).

Wolpe, J. (1977). *Práctica de la terapia de conducta*. México: Editorial Trillas.

Anexos:

Anexo 1: Protocolo del instrumento de medición pre y pos entrenamiento.

**LISTA DE CHEQUEO DE HABILIDADES SOCIALES
DE RECHAZO AL CONSUMO DE DROGAS
Goldstein, Reagles & Amann**

INSTRUCCIONES

Más adelante se encuentra un listado de habilidades. La mayoría de las personas pueden ejecutar bien algunas de dichas habilidades y algunas de ellas no tan bien. Por favor evalúate tú mismo en cada una de las habilidades de la siguiente manera:

Marca **1** si tú no eres bueno usando la habilidad.

Marca **2** si tú raramente eres bueno usando la habilidad.

Marca **3** si tú algunas veces eres bueno usando la habilidad.

Marca **4** si tú frecuentemente eres bueno usando la habilidad.

Marca **5** si tú siempre eres bueno usando la habilidad.

ITEMS	1	2	3	4	5
1. Pidiendo ayuda: ¿Pides ayuda cuando lo necesitas?					
2. Dando instrucciones: ¿Explicas muy bien una instrucción para que los demás puedan seguirla fácilmente?					
3. Convenciendo a los demás: ¿Tratas de persuadir a los demás de que tus ideas pueden ser mejores o más útiles que la de ellos?					
4. Conociendo tus sentimientos: ¿Tratas de entender y reconocer qué emociones estás sintiendo?					
5. Expresando tus sentimientos: ¿Permites que los demás sepan cómo te estás sintiendo?					
ITEMS	1	2	3	4	5
6. Tratando con la ira de alguien: ¿Tratas de entender por qué otra persona está sintiendo cólera?					
7. Tratando con el miedo: Cuando te estás sintiendo asustado, ¿Tratas de entender por qué y, luego, tratas de hacer algo?					
8 Usando el autocontrol: ¿Controlas tu temperamento para que las cosas no se salgan de tu control?					
9. Luchando por tus derechos: ¿Reafirmas tus derechos dejando que las personas sepan dónde permaneces sobre un punto vista?					

10. Respondiendo a las molestias: ¿Permaneces controlado cuando los demás te molestan?					
11. Evadiendo los problemas con los demás: ¿Permaneces fuera de situaciones que pueden meterte en problemas?					
12. Evitando peleas: ¿Piensas en cosas diferentes para manejar situaciones difíciles que no sea pelear?					
13. Tratando con la vergüenza: ¿Haces cosas que te ayuden a sentirte menos avergonzado?					
14. Tratando con el ser dejado de lado: Si has sido dejado de lado en alguna actividad, ¿Haces cosas para sentirte mejor acerca de la situación?					
15. Respondiendo a la persuasión: Si otra persona está tratando de convencerte de algo, ¿Piensas acerca de lo que la otra persona cree, y luego lo que tú crees, antes de decidir qué hacer?					
16. Respondiendo a un error: ¿Tratas de entender la razón de tus fallas en una situación en particular y, luego, decides qué hacer para ser más cuidadoso en el futuro?					
ITEMS	1	2	3	4	5
17. Tratando con una acusación: ¿Tratas de entender de qué has sido acusado y el por qué, y luego decides sobre la mejor forma de tratar a la persona que hizo la acusación?					
18. Preparándose para una conversación difícil: ¿Tratas de entender lo que tú y la otra persona pudieran decir antes de tener una conversación difícil?					
19. Tratando con la presión de grupo: ¿Decides lo que quieres hacer aun cuando los demás quieren hacer algo diferente?					
20. Tomando una decisión: ¿Consideras diferentes posibilidades y luego eliges la que tú consideras será la mejor?					

Anexo 2: Protocolo de informe de tareas.

INFORME DE TAREAS DEL ENTRENAMIENTO DE LA HABILIDAD SOCIAL DE RECHAZO

Nombre: _____ Fecha: _____

1. COMPLETAR DURANTE ESTA SESIÓN:

1. ¿Qué habilidad usará?

2. ¿Cuáles son los pasos para la habilidad?

3. ¿Dónde probará la habilidad?

4. ¿Con quién probará la habilidad?

5. ¿Cuándo probará la habilidad?

2. LLENE ANTES DE LA PRÓXIMA SESIÓN:

6. ¿Qué pasó cuando hiciste el trabajo de tarea?

7. ¿Qué pasos siguió realmente?

8. ¿Qué tan bueno fue tu trabajo en el uso de la habilidad? (Marque uno)

Excelente Bueno Regular Pobre

9. ¿Cuál cree que debería ser su próxima tarea?

Anexo 3: Consentimiento y asentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EL PADRES DE FAMILIA

Estimado Sr./Sra.

Su hijo(a) ha sido invitado a participar en la investigación titulada: ***“PROGRAMA DE ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES PARA EL RECHAZO AL CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES ESCOLARES DE UN COLEGIO PRIVADO DE LURÍN”***, a cargo del psicólogo Diego Ismael Valencia Pecho, identificado con DNI N° 46196305 y con número de colegiatura 24039, como parte de su trabajo de investigación para obtener el grado académico de Maestro en Psicología Clínica y de la Salud en la Universidad Ricardo Palma.

Este es un formulario de consentimiento informado cuyo objetivo es entregar toda la información necesaria para que usted decida si desea o no que su hijo(a) participe en esta investigación. El psicólogo **Diego Ismael Valencia Pecho** le expondrá acerca de esta información y usted es libre de hacer preguntas en cualquier momento; asimismo, si está de acuerdo en que su hijo(a), se le pedirá que firme este formulario de consentimiento y se le dará una copia para que la guarde.

El propósito de este estudio es determinar el efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para la prevención del consumo de drogas en adolescentes en situación de riesgo de esta institución educativa ubicada en Lurín.

Este estudio permitirá que su hijo(a) manifieste diferentes habilidades sociales específicas para rechazar el consumo inicial de drogas, ya sea en la escuela o vecindario con un 90% de éxito, siendo ello el principal beneficio de participar en este estudio

La participación de su hijo(a) es voluntaria, consistirá en el seguimiento de instrucciones de una nueva habilidad social de rechazo, participar en el juego de roles para modelar la habilidad social, siendo esta reforzada y retroalimentada por parte de los compañeros observadores y se asignará la práctica de estas habilidades en su contexto

diario como tarea. Cada sesión tendrá una duración de 45 minutos, desarrollándose dos sesiones por día, lo cual se llevará a cabo en su aula de clases. El que usted decida que su hijo(a) participe de este estudio no conlleva riesgos para su salud ni su persona.

Si usted no desea que su hijo(a) participe no implicará sanción alguna. Además, su hijo(a) tiene el derecho a negarse a responder preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada del estudio y eliminada.

La participación de su hijo(a) es totalmente confidencial, su nombre no será utilizado en ningún informe cuando los resultados de la investigación sean publicados.

El participar en este estudio no tiene costos para su hijo(a) y no recibirá ningún pago por estar en este estudio. Si usted desea, se le entregará un informe con los resultados de los datos obtenidos una vez finalizada la investigación.

Quedando claro los objetivos del estudio, las garantías de confidencialidad y la aclaración de la información, acepto y firmo voluntariamente la autorización de participación de mi hijo(a) en esta investigación.

Firma del padre de familia

Nº DNI:.....

FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO PARA EL ADOLESCENTE

Estimado(a) alumno(a)

Mi nombre es Diego Ismael Valencia Pecho, soy psicólogo y actualmente estoy realizando un estudio para conocer el efecto de un Programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo del consumo de drogas y para ello quiero pedirte que me apoyes.

Tu participación en el estudio consistiría en asistir a 20 sesiones, que tendrán una duración aproximada de 45 minutos cada una de ellas, dividida en cinco módulos o áreas: Habilidades sociales avanzadas, habilidades sociales relacionadas con los sentimientos, habilidades sociales alternativas a la agresión, habilidades sociales para hacer frente al estrés y habilidades sociales de planificación. En estas sesiones se te enseñará habilidades sociales básicas y necesarias para rechazar el consumo inicial de las drogas, lo cual se logrará por medio de un conjunto de estrategias y técnicas específicas como la instrucción, juego de roles, retroalimentación de la ejecución, reforzamiento y tareas para casa.

Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que nos proporciones nos ayudará a comprobar, de forma empírica, la influencia que tuvo el programa de entrenamiento sobre el desarrollo de habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas en los participantes. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrito de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre y Apellidos: _____

Firma del participante

Anexo 4: Sesiones del Programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo al consumo de drogas

N° SESIÓN	TEMA	OBJETIVO	PROCEDIMIENTOS	TÉCNICAS
ÁREA I: HABILIDADES SOCIALES AVANZADAS				
1	Habilidad de rechazo N°1: <i>Pidiendo ayuda</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de pedir ayuda de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculadas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación de los facilitadores y participantes. • Establecimiento de reglas para el grupo. • Aplicación de la Lista de Chequeo de habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas. • Explicar los propósitos y expectativas del programa. • Instrucciones y modelado de la habilidad de rechazo N° 1: Pidiendo ayuda. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social.
2	Habilidad de rechazo N°2: <i>Dando instrucciones</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Obtiene la habilidad de dar instrucciones de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 2: Dando instrucciones. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento

		sociales vinculas al consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Transferencia de la conducta social
3	Habilidad de rechazo N°3: <i>Convenciendo a los demás</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de convencer a los demás de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 3: Convenciendo a los demás. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
ÁREA 2: HABILIDADES RELACIONADAS CON LOS SENTIMIENTOS				
4	Habilidad de rechazo N°4: <i>Conociendo tus sentimientos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de conocer sus sentimientos de forma adecuada y coherente frente a determinadas 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado

		<p>situaciones sociales vinculas al consumo de drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 4: Conociendo tus sentimientos. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
5	<p>Habilidad de rechazo N°5: <i>Expresar tus sentimientos</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de expresar sus sentimientos de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 5: Expresar tus sentimientos. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social

6	<p>Habilidad de rechazo N°6: <i>Tratando la ira de alguien</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de tratar la ira de alguien de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 6: Tratando la ira de alguien. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
7	<p>Habilidad de rechazo N°7: <i>Tratando con el miedo</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de tratar con el miedo de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 7: Tratando con el miedo. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social

			aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno.	
ÁREA III: HABILIDADES ALTERNATIVAS A LA AGRESIÓN				
8	Habilidad de rechazo N°8: <i>Usando el autocontrol</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de usar el autocontrol de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 8: Usando el autocontrol. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación o feedback, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
9	Habilidad de rechazo N°9: <i>Luchar por tus derechos</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de luchar por sus derechos de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 9: Luchar por tus derechos. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social

			<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación o feedback, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	
10	Habilidad de rechazo N°10: <i>Respondiendo a las molestias</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de responder a las molestias de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 10: Respondiendo a las molestias. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación o feedback, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
11	Habilidad de rechazo N°11: <i>Evadiendo los problemas con los demás</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de evadir los problemas con los demás de forma 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado

		<p>adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 11: Evadiendo los problemas con los demás. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación o feedback, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
12	<p>Habilidad de rechazo N°12: <i>Evitando peleas</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de evitar peleas de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 12: Evitando peleas. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación o feedback, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social

			aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno.	
ÁREA IV: HABILIDADES PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS				
13	Habilidad de rechazo N°13: <i>Tratando con la vergüenza</i>	<ul style="list-style-type: none"> Adquiere la habilidad de tratar con la vergüenza de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculadas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 13: Tratando con la vergüenza. Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. Repetición del ejercicio de juego de roles. Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrucción Modelado Juego de roles Retroalimentación Reforzamiento Transferencia de la conducta social
14	Habilidad de rechazo N°14: <i>Tratando con el ser dejado de lado</i>	<ul style="list-style-type: none"> Adquiere la habilidad de tratar con el ser dejado de lado de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculadas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 14: Tratando con el ser dejado de lado. Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> Instrucción Modelado Juego de roles Retroalimentación Reforzamiento Transferencia de la conducta social

			<ul style="list-style-type: none"> • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	
15	Habilidad de rechazo N°15: <i>Respondiendo a la persuasión</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de responder a la persuasión de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculadas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 15: Respondiendo a la persuasión. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
16	Habilidad de rechazo N°16: <i>Respondiendo a un error</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de responder a un error de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculadas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 16: Respondiendo a un error. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social

			<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	
17	Habilidad de rechazo N°17: <i>Tratando con una acusación</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de tratar con una acusación de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 17: Tratando con una acusación. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
18	Habilidad de rechazo N°18: <i>Preparándose para una conversación difícil</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de prepararse para una conversación difícil de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 18: Preparándose para una conversación difícil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación

		vinculas al consumo de drogas.	<ul style="list-style-type: none"> • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
19	Habilidad de rechazo N°19: <i>Tratando con la presión de grupo</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de tratar con la presión de grupo de forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 19: Tratando con la presión de grupo. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
ÁREA V: HABILIDADES DE PLANIFICACIÓN				
20	Habilidad de rechazo N°20:	<ul style="list-style-type: none"> • Adquiere la habilidad de tomar una decisión de 	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión de tarea asignada en la sesión anterior. 	

	<i>Tomando una decisión</i>	<p>forma adecuada y coherente frente a determinadas situaciones sociales vinculas al consumo de drogas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de la Lista de Chequeo de habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas. • Presentación e instrucciones de la nueva habilidad social de rechazo en la sesión. • Modelado por parte del facilitador y cofacilitador de la habilidad de rechazo N° 20: Tomando una decisión. • Escenificación mediante juego de roles de una situación relacionada con la habilidad. • Refuerzo positivo a los participantes, destacando los aspectos adecuados de su ejecución. • Retroalimentación, señalando los aspectos mejorables de la intervención del grupo de participantes. • Repetición del ejercicio de juego de roles. • Asignación y transferencia de la nueva habilidad social de rechazo: Los participantes pondrán en práctica lo aprendido con sus compañeros y con las personas que estén en su entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Instrucción • Modelado • Juego de roles • Retroalimentación • Reforzamiento • Transferencia de la conducta social
--	-----------------------------	---	--	--

Anexo 5: Fichas de instrucciones y diálogos para las sesiones de trabajo

SESIÓN 1: HABILIDAD DE RECHAZO N°1: PIDIENDO AYUDA

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Decide en qué consiste el problema.	<ul style="list-style-type: none">• Se específico; quién y qué han contribuido a ocasionar el problema; cuáles son los efectos que provocan en ti.
2. Decide si desea ayuda para el problema.	<ul style="list-style-type: none">• Averigüe si puede resolver el problema por sí solo.
3. Piensa en las diferentes personas que podrían ayudarte y elige a una.	<ul style="list-style-type: none">• Considera todos los posibles ayudantes y elige al mejor.
4. Cuenta el problema a la otra persona y pídele ayuda.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal le pide a su amigo que le aconseje sobre la experiencia anticipada de consumir drogas.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>La definición de “problema” que empleamos en esta habilidad consiste en cualquier cosa por la que uno necesita ayuda, y abarca desde los problemas con otras personas del colegio a otros en los que se requiere cierta información.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Pidiendo ayuda.
- **Situación:** El actor principal le pide a su amigo que le aconseje sobre la experiencia anticipada de consumir drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Manuel el otro día, un compañero del colegio me quiso invitar drogas, y no acepte, pero me da curiosidad, ¿qué crees que deba hacer?
- ✓ Personaje 2: No debes consumir drogas, te pueden perjudicar y te puedes meter en problemas.
- ✓ Personaje 1: Supongo que tienes razón.
- ✓ Personaje 2: Claro, además para que quieres consumir esas cosas, si es mejor disfrutar de la fiesta y bailar con las chicas.
- ✓ Personaje 1: Tienes razón, es mejor así.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Manuel el otro día, un compañero del colegio me quiso invitar drogas, y no acepte, pero me da curiosidad, ¿qué crees que deba hacer?
- ✓ Personaje 2: Depende de ti... Si te vacila, inténtalo y si no, pues no lo hagas; nadie te puede obligar a hacer algo que no quieras, así que todo está en lo que tú decidas.
- ✓ Personaje 1: Supongo que tienes razón.
- ✓ Personaje 2: Claro, sabes que puedes contar conmigo... hagas lo que hagas, igual siempre seremos amigos.
- ✓ Personaje 1: Gracias por el consejo, eres el mejor.

SESIÓN 2:

HABILIDAD DE RECHAZO N°2: DANDO INSTRUCCIONES

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Decide acerca de lo que es necesario hacer.	<ul style="list-style-type: none">• Podría tratarse de una tarea o de un favor.
2. Piensa en las diferentes personas que podrían hacerlo y elegir uno.	
3. Pídele a esa persona que haga lo que quieres que haga.	<ul style="list-style-type: none">• Explica cómo se hace en el caso de que la tarea sea compleja.
4. Pregunta a la otra persona si ha comprendido lo que tiene que hacer.	
5. Si es necesario, modifica o repite las instrucciones.	<ul style="list-style-type: none">• Este paso es opcional.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal instruye al amigo sobre cómo pueden rechazar conjuntamente al incitador.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Esta habilidad requiere la inclusión de otras relacionadas con el llevar adelante una tarea y, por lo tanto, es necesario que los adolescentes piensen en el reparto de responsabilidades.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Dando instrucciones.
- **Situación:** El actor principal instruye al amigo sobre cómo pueden rechazar conjuntamente al incitador.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Oye Nando, tenemos que ir a hacer la tarea en la tarde, ¡vamos!
- ✓ Personaje 2: Si, espera...
- ✓ Personaje 3: Dale Iván, ¿no quieres probar tú también?
- ✓ Personaje 1: No gracias, ya nos tenemos que ir, ¡Vamos Nando! ¡Que está muy difícil!
- ✓ Personaje 3: Pero vete solo pues, acaso es tu marido ¿Oh que cosa?
- ✓ Personaje 1: No, pero debemos hacer la tarea, tú también deberías hacerla.
- ✓ Personaje 2: Esta bien, vamos.
- ✓ Personaje 1: Gracias Nando.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Oye Nando, ¿Crees que me puedas hacer un favor?
- ✓ Personaje 2: Claro, dime ¿Qué pasa?
- ✓ Personaje 1: Pero vamos en privado, necesito pedirte algo importante
- ✓ Personaje 2: Esta bien, vamos... Nos vemos luego chicos.
- ✓ Personaje 3: Dale...
- ✓ Personaje 1: Debes tener más cuidado, no te dejes influenciar por ellos.
- ✓ Personaje 2: Supongo que tienes razón, gracias.

SESIÓN 3:

HABILIDAD DE RECHAZO N°3: CONVENCRIENDO A LOS DEMÁS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Decide si quieres convencer a alguien para que haga algo.	<ul style="list-style-type: none">• Debería ser algo como: hacer algo a tu manera, ir a algún sitio, interpretar hechos o evaluar opiniones.
2. Comunica a la otra persona tu opinión.	<ul style="list-style-type: none">• Debes centrarte en el contenido de tus opiniones y en lo que sientes sobre tus puntos de vista.
3. Pregunta a la otra persona lo que opina.	<ul style="list-style-type: none">• Es necesario el empleo de la habilidad de saber escuchar.
4. Explica por qué crees que tu opinión es la correcta.	
5. Pide a la otra persona que piense sobre lo que has dicho antes de que se decida.	<ul style="list-style-type: none">• Comprueba si con el tiempo la otra persona mantiene su decisión.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal convence al hermano para evitar pasar el rato con compañeros que consumen drogas.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Para persuadir a alguien de algo, el alumno debe comprender los dos aspectos del razonamiento. El empleo de esta habilidad presupone que, si a la otra persona se le pregunta su opinión y no ha cambiado de idea, la representación de papeles deberá finalizar en el paso 3.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Convenciendo a los demás.
- **Situación:** El actor principal convence al hermano para evitar pasar el rato con compañeros que consumen drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Hermano, no te debes juntar con esas personas, no te llevan a un buen camino y solo pierden su tiempo
- ✓ Personaje 2: Pero hermano, son mis amigos.
- ✓ Personaje 1: No lo son, si fueran tus amigos te ayudarían a estudiar y hacer deporte, no a estar en una esquina consumiendo tonterías
- ✓ Personaje 2: Pero son mis amigos y son los únicos que tengo.
- ✓ Personaje 1: Créeme esos no son tus amigos, los amigos te ayudan a hacer grande, se divierten sanamente y muchas cosas buenas.
- ✓ Personaje 2: Si hermano, tienes razón, tendré que dejar de juntarme con ellos, solo me perjudican. Gracias hermano.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Hermano, te recomiendo que no te juntes con esas personas, lo que hacen no es correcto y te puedes meter en muchos problemas
- ✓ Personaje 2: No pasa nada hermano, relájate son mis patas
- ✓ Personaje 1: Si, pero mejor debes juntarte con los de tu colegio o vete a jugar futbol, pero no debes consumir esas cosas, solo los perdedores consumen drogas.
- ✓ Personaje 2: Esta bien hermano, no consumiré nada que ellos me ofrezcan, relájate... y gracias por el consejo.

SESIÓN 4:

HABILIDAD DE RECHAZO N°4: CONOCIENDO TUS SENTIMIENTOS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Concéntrate en lo que pasa en tu cuerpo para que sepas lo que sientes.	<ul style="list-style-type: none">• Algunas pistas son: enrojecimiento, cosquilleos en el estómago, tensión muscular, etc.
2. Piensa en lo que ha sucedido para que estés así.	<ul style="list-style-type: none">• Céntrate en los hechos externos como una pelea, una sorpresa, etc.
3. Piensa en cómo podrías denominar lo que sientes.	<ul style="list-style-type: none">• Las posibilidades son: enfado, miedo, vergüenza, alegría, felicidad, tristeza, decepción, frustración, entusiasmo, ansiedad, etc. El instructor debe escribir una lista de sentimientos en la pizarra y alentará a los alumnos para que hagan sugerencias adicionales.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal se siente avergonzado cuando sus compañeros lo llaman "cobarde de mierda" después de negarse a usar la droga.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Se ha incluido esta habilidad como práctica previa a la expresión de los sentimientos. Con frecuencia, los sentimientos a pesar de ser confusos e imprecisos producen fuertes emociones. Una vez que se ha definido el sentimiento con exactitud, el alumno estará en condiciones de continuar con la siguiente habilidad que incluye modos prosociales para expresar lo que uno siente.</p> <p>El paso 1, el de concentrarse en las sensaciones corporales, constituye para mucha gente una experiencia totalmente novedosa. Es conveniente tomarse todo el tiempo necesario para la discusión, ejemplos y práctica de este punto, antes de pasar a los siguientes.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Conociendo tus sentimientos.
- **Situación:** El actor principal se siente avergonzado cuando sus compañeros lo llaman "cobarde de mierda" después de negarse a usar la droga.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Eres una basura, llorón.
- ✓ Personaje 3: Pfff... Eres una niña, no sirves para nada.
- ✓ Personaje 4: Eres patético, cobarde de mierda.
- ✓ Personaje 1: Lárguense y déjenme en paz.
- ...
- ✓ Personaje 1: Estoy nervioso, ¿qué debo hacer? Me siento raro, como si hubiera un terremoto en todo mi cuerpo, mis piernas no dejan de temblar, estoy asustado... ¿Porque me molestan a mí? Siempre me fastidian, esto me molesta, me da irá, me hacen sentir infeliz. *
- ✓ Personaje 1: Cada vez que pasa esto me tiembla todo el cuerpo, respiro agitado y me sudan las manos. Detesto que esto suceda, viene ese grupo y empiezan a insultarme y agredirme... Esto me causa frustración e irá, siento enojo y me siento muy mal, como si fuera una basura.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Eres una basura, llorón.
- ✓ Personaje 3: Pfff*... Eres una niña, no sirves para nada.
- ✓ Personaje 4: Eres patético, cobarde de mierda.
- ✓ Personaje 1: Cállense maldita sea y dejen de ¡joder!
- ...
- ✓ Personaje 1: Cuando me molestan, siento irá y odio, detesto que siempre me molesten y que quieran que consuma sus porquerías, pero ellos solo hacen es molestar y cada vez que pasa eso, siento un malestar en todo el cuerpo, me hierbe la sangra, siento coraje y ganas de golpearlos a todos para que me dejen de molestar de una vez... Ya les he puesto su “parche”, pero ellos igual siguen fastidiando, a veces los ignoro y siempre es la misma historia.

SESIÓN 5:
HABILIDAD DE RECHAZO N°5:
EXPRESAR TUS SENTIMIENTOS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Concéntrate en lo que está sucediendo en tu cuerpo.	
2. Piensa en lo que ha sucedido para que te pongas así.	
3. Piensa en lo que sientes.	<ul style="list-style-type: none"> Las posibilidades son: feliz, triste, de mal humor, preocupado, asustado, avergonzado, decepcionado, frustrado, etc. El instructor debe escribir una lista de sentimientos en la pizarra.
4. Piensa en las diferentes maneras que conoces para expresar lo que sientes y escoge una de ellas.	<ul style="list-style-type: none"> Considera las alternativas prosociales, como hablar de lo que sientes, hacer una actividad física para que desaparezca la tensión, alejarse de las situaciones emocionales o posponer la actividad. Considerar cómo, cuándo, dónde y con quién se podría expresar lo que sientes.
5. Expresa lo que sientes.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal dice a su profesor preferido que se siente orgulloso después de haber rechazado con éxito el consumir drogas.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Expresar tus sentimientos.
- **Situación:** El actor principal dice a su profesor preferido que se siente orgulloso después de haber rechazado con éxito el consumir drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Profesor le tengo que decir algo que paso en la fiesta
- ✓ Personaje 2: Claro Manuel, cuéntame... ¿y qué tal la fiesta?
- ✓ Personaje 1: Bien profesor, estuvo muy buena y además me siento orgulloso de mí.
- ✓ Personaje 2: ¿Por qué? ¿Qué hiciste, cuéntame?
- ✓ Personaje 1: En la noche “el chato”, me quiso invitar marihuana y no le recibí. Le dije: No necesito eso para divertirme, gracias.
- ✓ Personaje 2: ¡Oh! qué bien, te felicito, esa fue una muy buena decisión.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Profesor necesito contarle algo
- ✓ Personaje 2: Claro Manuel, cuéntame ¿qué paso?
- ✓ Personaje 1: Bueno... Estuvo bien, pero me quisieron dar marihuana, yo la rechace, pero siento algo de miedo.
- ✓ Personaje 2: Oh, ya veo... Bueno, está muy bien que lo hallas rechazado y ¿qué más sientes?
- ✓ Personaje 1: También me siento orgulloso de mí, me sentí muy nervioso en ese momento, nunca me había pasado.
- ✓ Personaje 2: Eso es bueno, siéntete orgulloso... hiciste un acto de valentía al negarte consumir esas drogas, te felicito.
- ✓ Personaje 1: Muchas gracias profesor.

SESIÓN 6:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 6:
TRATANDO CON LA IRA DE ALGUIEN

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Escucha a la persona que está enojada.	<ul style="list-style-type: none"> • No interrumpas; mantén la calma
2. Intenta comprender lo que dice y siente la persona enfadada.	<ul style="list-style-type: none"> • Haz preguntas para averiguar lo que no entiendas; repítelas para ti mismo.
3. Decide si puede hacer o decir algo para resolver la situación.	<ul style="list-style-type: none"> • Piense en distintas maneras de tratar con el problema. Puedes escuchar, ser comprensivo, hacer algo para corregir el problema, ignorarlo o ser asertivo.
4. Si puedes, haz frente al enfado de la otra persona.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal responde al enfado de su hermano mayor cuando el actor principal se niega a ir a tomar con él.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Esta habilidad hace referencia al enfado que va dirigido al alumno. Por lo tanto, es necesario que éste actúe para afrontar la situación.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con la ira de alguien.
- **Situación:** El actor principal responde al enfado de su hermano mayor cuando el actor principal se niega a ir a tomar con él.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Oye miguel, vamos a tomar unos “chelas”
- ✓ Personaje 1: Nada Fernando, no quiero.
- ✓ Personaje 2: Ya pues... pucha que aburrido eres, carajo.
- ✓ Personaje 1: No quiero pues, mañana tengo examen.
- ✓ Personaje 2: Pero vamos un rato, ¿no puedes tomar unas “latas” con tu hermano?
- ✓ Personaje 1: ¡No!... Entiende, mañana tengo examen.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Oye miguel, ¿porque no quieres ir a tomar unos “chelas” conmigo?
- ✓ Personaje 1: No puedo Fernando, esta vez no. Tengo clases mañana temprano y no puedo... Lo siento hermano.
- ✓ Personaje 2: Nunca quieres tomar conmigo, siempre me pones una excusa.
- ✓ Personaje 1: Hoy no puedo hermano, lo siento en serio... Otro día será, lo prometo.
- ✓ Personaje 2: Ya no quiero nada, quédate solo y aburrido.

SESIÓN 7:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 7:
TRATANDO CON EL MIEDO

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Determina si te sientes asustado.	<ul style="list-style-type: none"> • Emplea la habilidad de rechazo 4: conociendo tus sentimientos.
2. Piensa en lo que te produce miedo.	<ul style="list-style-type: none"> • Piensa en las distintas posibilidades y elige la más probable.
3. Averigua si el miedo es real.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El objeto de tu temor es, en realidad una amenaza? Puede que tengas que comprobarlo con otra persona o que necesites más información.
4. Toma las medidas para reducir el miedo.	<ul style="list-style-type: none"> • Deberías hablar con alguien, alejarte de lo que te produce miedo, o aproximarte gradualmente a la situación temida.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal teme ser golpeado por un compañero más grande que él, al haberlo incitado a probar cierta sustancia "maravillosa" con sus compañeros de clase.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>La discusión grupal puede ser muy útil para examinar la manera en que los miedos particulares son realistas. Los instructores deben ser sensibles al hecho de que los alumnos pueden ser reacios a revelar sus temores a sus compañeros. El modelado de situaciones temibles puede ayudarles a superar esta reticencia.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con el miedo.
- **Situación:** El actor principal teme ser golpeado por un compañero más grande que él, al haberlo incitado a probar cierta sustancia "maravillosa" con sus compañeros de clase.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Aquella vez que me quisieron invitar a consumir una sustancia que ellos decían “maravillosa”, estuve muy asustado, tuve miedo por lo que me harían si no lo hacía, y que me iba a pasar si la consumía... Pero aun que el cuerpo me temblaba y mi corazón latía muy fuerte, tome una buena decisión, y las rechace, pero aún sigo teniendo miedo de sigan insistiendo. Tal vez debería de pedirle ayuda a alguien que sepa de estas cosas y me pueda orientar.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Ese día querían que probara la droga que trajo un compañero de clases, me incitaban a que consumiera la sustancia “maravillosa”; yo detesto que me insistan, no me interesa probar nada que ellos consuman, a veces siento ganas de golpearlos a todos para que de una vez por todas dejen de estar molestando, odio que ellos quieran hundir a más personas ¿Por qué no se hundan ellos solos?... Supongo que sería mejor si les doy por su lado, tal vez así dejen de estar insistiendo y de paso me evito problemas en la escuela.

SESIÓN 8:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 8:
USANDO EL AUTOCONTROL

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Concéntrate en lo que sucede en tu cuerpo, esto te ayudará a saber si vas a perder el control.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Estás en tensión, enfadado, acalorado, inquieto, agitado?
2. Piensa en lo que ha pasado para que te sientas así.	<ul style="list-style-type: none"> • Ten en cuenta los hechos “internos” (pensamientos) y los externos.
3. Piensa en la forma de poder recuperar el control de ti mismo.	<ul style="list-style-type: none"> • Tranquilízate; cuenta hasta 10; recupera la calma; haz alguna otra cosa.
4. Escoge la mejor manera de controlarte y ponla en práctica.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal se controla a sí mismo cuando ve su madre ingerir drogas y coger un cuchillo.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Antes de la representación de papeles, es conveniente analizar varias formas de conseguir el autocontrol. La lista de técnicas para lograr el autocontrol puede escribirse en la pizarra y emplearse para generar tácticas alternativas que los adolescentes pueden usar en numerosas situaciones.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Usando el autocontrol.
- **Situación:** El actor principal se controla a sí mismo cuando ve su madre ingerir drogas y coger un cuchillo.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: (Entro en tensión y estoy sorprendido)... Mantengo la calma. Y digo: ¡Mamá! ¿Qué estás haciendo?
- ✓ Personaje 2: Lárgate... déjame sola.
- ✓ Personaje 1: No, mamá... basta, no te hagas daño, deja esto por favor (Le quita el arma). Madre, por favor reacciona, esto no está bien, por favor.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: (Estoy molesto y apenado)... Cuento hasta 10, respiro profundo y me acerco lentamente a mi madre. ¡Mamá!, ¿qué estás haciendo?, por favor detente, ya no sigas con esto.
- ✓ Personaje 2: Lárgate... déjame sola.
- ✓ Personaje 1: No mamá, jamás te dejaré sola... Juntos saldremos de esto, no quiero que sigas sufriendo madre, no quiero perderte.
- ✓ Personaje 2: Perdóname hijo, lo siento mucho... (Madre llora).

SESIÓN 9:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 9:
LUCHAR POR TUS DERECHOS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Concéntrate en tus sensaciones corporales para averiguar si estás insatisfecho y si te gustaría defender tus derechos.	<ul style="list-style-type: none"> • Las pistas son: tensión muscular, cosquilleos en el estómago, y así sucesivamente.
2. Piensa en lo que sucedido para que te sientas así.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Están aprovechándose de ti, ignorándote, maltratándote o burlándose?
3. Piensa en las formas de defenderte, y escoge una de ellas.	<ul style="list-style-type: none"> • Busca ayuda; di lo que estás pensando; obtenga opiniones de los demás; elije el momento y el lugar más adecuado.
4. Sal en tu defensa de una manera directa y razonable.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal rechaza la solicitud de los compañeros de usar su casa para bebe licor de sus padres para una fiesta el viernes por la noche.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>También conocida como asertividad, esta habilidad es particularmente importante para los aprendices retirados o tímidos, así como para los aprendices cuyas respuestas típicas son inapropiadamente agresivas.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Luchar por tus derechos.
- **Situación:** El actor principal rechaza la solicitud de los compañeros de usar su casa para beber licor de sus padres para una fiesta el viernes por la noche.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Oye Raúl, saca ese whisky de tu papá y yo traigo a unas “flaquitas”, para hacer una fiesta en la noche... ¿habla que dices?
- ✓ Personaje 3: Claro... Habla Raúl, hay que sacarla y la hacemos linda.
- ✓ Personaje 1: Nada, ese trago es de mi viejo... además, no puedo hacer nada en mi casa, sin pedir permiso, mis viejos se molestarían.
- ✓ Personaje 3: ¡Ya pues!, no te pongas tan aguafiestas.
- ✓ Personaje 2: Dale, será divertido, ellos no se darán cuenta.
- ✓ Personaje 1: ¡No, ya dije que no!... No me quiero ganar problemas, y si quieren hagan una fiesta, pero en su casa.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Oye Raúl, saca ese whisky de tu papá y yo traigo a unas “flaquitas”, para hacer una fiesta en la noche... ¿habla que dices?
- ✓ Personaje 3: Claro... Habla Raúl, hay que sacarla y la hacemos linda.
- ✓ Personaje 1: Ustedes son bien confianzudos ¿No?, como no es suyo, que les va a importar.
- ✓ Personaje 3: ¡Ya pues!, no te pongas tan aguafiestas.
- ✓ Personaje 2: Vamos no seas aburrido, además tu viejo debe tener muchos más tragos por ahí, que le va a importar que cojamos uno.
- ✓ Personaje 1: Ya dije que no, si quieren cómprense su trago y hagan la fiesta en su casa.
- ✓ Personaje 2: Que aburrido eres.
- ✓ Personaje 1: Claro, como no es tuyo y no es tu casa, que te va a importar a ti.

SESIÓN 10:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 10:
RESPONDIENDO A LAS MOLESTIAS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Decide si te están molestando.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los demás murmuran, te hacen bromas?
2. Piensa en la forma de solucionarlo.	<ul style="list-style-type: none"> • Acéptalo con simpatía, haz chistes; ignóralo.
3. Elija la mejor forma y ponla en práctica.	<ul style="list-style-type: none"> • Si es posible, evita las alternativas que impliquen agresividad, responder con comentarios maliciosos o con retraimiento.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal se las arregla con los compañeros que se burlan de la negativa a usar drogas.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Respondiendo a las molestias.
- **Situación:** El actor principal se las arregla con los compañeros que se burlan de la negativa a usar drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Ese Gregorio es una “mariquita”, no quiso probar marihuana.
- ✓ Personaje 1: Déjalo, si no quiere, no quiere... o ¿qué? ¿le vas a obligar?, malógrate solo.
- ✓ Personaje 3: Pero es un cobarde, si no hace nada... Es solo para divertirnos, es un miedoso.
- ✓ Personaje 1: No es un cobarde, es una persona inteligente, no como ustedes par de bestias.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Ese Gregorio es una “mariquita”, no quiso probar marihuana.
- ✓ Personaje 1: No me importa... Me vale poco lo que el haga.
- ✓ Personaje 3: Igual es un perdedor, es un idiota más.
- ✓ Personaje 1: Debe ser, yo solo me preocupo por mí... Ustedes deberían de hacer lo mismo, y dejar de estar molestando a los demás.
- ✓ Personaje 2: Que aburrido eres.

SESIÓN 11:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 11:
EVADIENDO LOS PROBLEMAS CON LOS DEMÁS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Determina si estás en una situación en la que tendrías problemas.	<ul style="list-style-type: none"> • Examina las consecuencias inmediatas y futuras.
2. Decide si quieres resolver el problema.	<ul style="list-style-type: none"> • Considera los riesgos y ventajas.
3. Comunica a los demás lo que has decidido y por qué.	
4. Sugiera otras cosas que podrías hacer.	<ul style="list-style-type: none"> • Considera las alternativas prosociales.
5. Haz lo que consideres mejor para ti.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal comunica a los compañeros de clase que no saldrá de clases para ir a consumir drogas con ellos.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>En el paso 3, las razones para las decisiones pueden variar según el nivel de razonamiento moral del alumno (por ejemplo, el temor al castigo, la conformidad social o la preocupación por los demás).</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Evadiendo los problemas de los demás.
- **Situación:** El actor principal comunica a los compañeros de clase que no saldrá de clases para ir a consumir drogas con ellos.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Oye Luciano, saliendo de clases vámonos al parque, Pepe ha traído de la “buena”.
- ✓ Personaje 1: Nada, yo no le entro... No quiero ganarme problemas con nadie, además mis viejos se molestarían si se enteran.
- ✓ Personaje 3: Vamos no pasa nada, es solo un rato, ¿quién nos va a ver?
- ✓ Personaje 1: No gracias, hagan lo que ustedes quieran... Yo me iré a mi casa.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Oye Luciano, saliendo de clases vámonos al parque, Pepe ha traído de la “buena”.
- ✓ Personaje 1: No pasa nada, hoy estoy full, tengo mucha tarea y tengo que llegar temprano a casa para poder jugar la pichanga del viernes.
- ✓ Personaje 3: Vamos Luciano, será algo rápido, además será algo divertido y luego te vas bien “locazo” a tu casa y con más hambre.
- ✓ Personaje 1: No gracias, estoy bien así...
- ✓ Personaje 2: Haz lo que quieras.

SESIÓN 12
HABILIDAD DE RECHAZO N° 12:
EVITANDO PELEAS

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Detente a pensar por qué quieres pelear.	
2. Piensa en lo que quieres que suceda después de la pelea.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles serán las consecuencias posteriores?
3. Piense en otras formas de conseguir lo que quieres.	<ul style="list-style-type: none"> • Podrías negociar, defender tus derechos, pedir ayuda o tranquilizar a la otra persona.
4. Elige la mejor forma para resolver la situación y ponerla en práctica.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal va en busca de ayuda al ver una pelea con un incitador que ofrece droga y el otro compañero lo rechaza.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Antes de enseñar esta habilidad, a menudo es útil repasar la habilidad de rechazo 8: usando el autocontrol.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Evitando peleas.
- **Situación:** El actor principal va en busca de ayuda al ver una pelea con un incitador que ofrece droga y el otro compañero lo rechaza.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Profesor, Víctor le quiere pegar a Hugo.
- ✓ Personaje 2: ¿Por qué, que paso?
- ✓ Personaje 1: Víctor le estaba insistiendo a Hugo, para que probara algo y él no quería.
- ✓ Personaje 2: ¿Qué?, está bien... yo iré a resolver eso, gracias por avisarme, hiciste bien.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Pablo ayúdame, Víctor le quiere pegar a Hugo.
- ✓ Personaje 2: ¿Por qué, que fue?
- ✓ Personaje 1: Hugo no quiso probar lo que Víctor le estaba dando, Víctor insistía y Hugo reacciona mal y empujó a Víctor, y ahora él lo quiere golpear.
- ✓ Personaje 2: ¡Rayos!, está bien... Debemos calmar a Víctor, para que no lo lastime ¡vamos rápido!

SESIÓN 13:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 13:
TRATANDO CON LA VERGÜENZA

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Determina si siente vergüenza.	
2. Piensa en lo que ha sucedido para que te sientas avergonzado.	
3. Piensa en lo que podrías hacer para sentir menos vergüenza y ponlo en práctica.	<ul style="list-style-type: none"> • Corrige el error; minimízala; ignórala; distrae a los otros; emplea el sentido del humor; tranquilízate.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal resuelve la vergüenza en la escuela un día después de haber rechazado la presión de sus compañeros para consumir drogas.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>Antes de enseñar esta habilidad, a menudo es útil revisar la habilidad de rechazo: Conociendo tus sentimientos.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con la vergüenza
- **Situación:** El actor principal resuelve la vergüenza en la escuela un día después de haber rechazado la presión de sus compañeros para consumir drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Bienvenido niñita, ¿seguirás siendo un cobarde?
- ✓ Personaje 1: La verdad es que me importa poco lo que me digas, no te tengo miedo... Y te digo algo, no necesito de tu “sustancia mágica”, para hacer amigos o ser feliz, así que vete a molestar a otro lado.
- ✓ Personaje 2: Igual sigues siendo una perdedora, tonta y estúpida.
- ✓ Personaje 1: ¡Bah!... Para que seguir discutiendo contigo.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Bienvenido niñita, ¿seguirás siendo un cobarde?
- ✓ Personaje 1: Estoy trabajando en eso, algún día dejaré de ser una niñita, te lo prometo.
- ✓ Personaje 2: ¡ah! ¿Chistoso te crees?
- ✓ Personaje 1: Risa*... La verdad es que un poco, tú solo deja de molestar, igual sabes que no te haré caso, así que solo ríete.
- ✓ Personaje 2: Ya lárgate, me aburres.

SESIÓN 14:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 14:
TRATANDO CON EL SER DEJADO DE LADO

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Determina si te han dejado de lado.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Estás siendo ignorado o rechazado?
2. Piensa en por qué la gente te ha dejado de lado.	
3. Decide cómo podrás arreglar el problema.	<ul style="list-style-type: none"> • Podrías esperar, marcharte, decir a la otra persona que su comportamiento te afecta; o pedir que te incluyan.
4. Elija la mejor manera y hágalo.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>Al actor principal lo dejan de lado en la planificación de una fiesta por compañeros cercanos debido a la negativa a tomar licor.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con el ser dejado de lado.
- **Situación:** Al actor principal lo dejan de lado en la planificación de una fiesta por compañeros cercanos debido a la negativa a tomar licor.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Oye Miguel, ¿Por qué a mí no me invitaron a la fiesta para el sábado?
- ✓ Personaje 2: No es por nada, pero eres muy aburrido, no quieres tomar y cada vez que te decimos para ir a tomar unas “chelas”, nos rechazas... ¿Ya para que te vamos a invitar?
- ✓ Personaje 1: Que no me guste tomar no quiera decir que dejemos de ser amigos... Aun me puedo divertir, y podemos conversar y bailar, solo que a mí no me gusta tomar alcohol.
- ✓ Personaje 2: Tienes razón amigo, aunque no te guste tomar, aun eres parte del grupo... Entonces bajas el sábado en casa de Juan.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Oye Miguel, ¿Por qué a mí no me quieres que valla a la fiesta para el sábado?
- ✓ Personaje 2: La verdad es que eres odioso, te comportas muy inocente y eso aburre.
- ✓ Personaje 1: Pero a mí no me gusta tomar, ¿Qué quieres que haga? ¿Qué beba? ¿Me vas a obligar a hacer algo que no quiera para seguir siendo amigos?
- ✓ Personaje 2: Sabes que olvídalo... mejor déjalo así.
- ✓ Personaje 1: Yo solo quiero que sigamos siendo amigos.
- ✓ Personaje 2: Aún lo somos, pero a los demás les aburres... Perdón, pero no estas invitado, otro día podemos irnos a jugar una “pichanguita” o ir a hacer otra cosa.
- ✓ Personaje 1: Esta bien Miguel, gracias por ser sincero.

SESIÓN 15:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 15:
RESPONDIENDO A LA PERSUASIÓN

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Escucha lo que la otra persona opina sobre el tema.	
2. Decide lo que opinas sobre el tema.	<ul style="list-style-type: none"> • Distingue tus propias opiniones de las de los demás.
3. Compara lo que ha dicho la otra persona con lo que tú piensas.	
4. Decide qué idea te gustan más y comunícaselo a la otra persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Podrás estar de acuerdo o no, cambiar de opinión o posponer tu decisión.
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal escucha los argumentos persuasivos de un amigo que intenta que pruebe drogas.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** respondiendo a la persuasión.
- **Situación:** El actor principal escucha los argumentos persuasivos de un amigo que intenta que pruebe drogas.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: La marihuana es lo mejor que puede existir, te ayuda a volar y todo es más divertido con eso.
- ✓ Personaje 3: Si, todo es mucho mejor con la “ganya”... Deberías de probarla, para que veas de lo que te pierdes.
- ✓ Personaje 1: No gracias, yo prefiero hacer deporte y hacer muchas cosas diferentes, las drogas no lo son todo en la vida, a la larga pueden producir muchas cosas malas, además te puedes meter en muchos problemas por consumirlas en las calles.
- ✓ Personaje 2: Di lo que quieras, para mí es lo mejor y soy feliz.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: La marihuana es lo mejor que puede existir, te ayuda a volar y todo es más divertido con eso.
- ✓ Personaje 3: Si, todo es mucho mejor con la “ganya”... Deberías de probarla, para que veas de lo que te pierdes.
- ✓ Personaje 1: Puede que tengan razón, pero no es lo mío, si ustedes creen que eso es bueno, eso está bien, pero de igual manera a mí no me gustan esas cosas.
- ✓ Personaje 3: Pero no sabes de lo que te pierdes brother, es lo mejor de lo mejor, todos lo hacen, los grandes artistas y músicos del mundo, ¿tú no quieres ser como ellos?
- ✓ Personaje 1: La verdad es que, yo soy yo, y es lo único que me importa.
- ✓ Personaje 2: Suenas igual que un religioso... Risa*

SESIÓN 16

HABILIDAD DE RECHAZO N° 16:

RESPONDIENDO A UN ERROR

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Decide si te has equivocado en algo.	<ul style="list-style-type: none">• El fracaso puede ser interpersonal, académico o deportivo.
2. Piensa por qué te equivocaste.	<ul style="list-style-type: none">• Podría ser debido a una determinada habilidad o falta de motivación. Incluye las razones personales y circunstancias.
3. Piense en lo que podría hacer para evitar que se equivocara en otro momento.	<ul style="list-style-type: none">• Evalúa lo que está bajo tu control para poder modificarlo; si se trata de un problema con una habilidad práctica; si es la motivación, esfuérzate más; si es por las circunstancias, piensa en las maneras de cambiarlas.
4. Decide si desea intentarlo otra vez.	
5. Inténtalo de nuevo poniendo en práctica las nuevas ideas.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal fracasa al intentar convencer a su hermano menor de rechazar las drogas que le han ofrecido.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Respondiendo a un error.
- **Situación:** El actor principal fracasa al intentar convencer a su hermano menor de rechazar las drogas que le han ofrecido.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Hermano, ¿Por qué lo hiciste? ¿Acaso no te dije todo lo que podía pasar?
- ✓ Personaje 2: Relájate hermano, solo fue una vez... Tuve mucha curiosidad, nada más.
- ✓ Personaje 1: Esta bien hermano... Pero prométeme que solo lo hiciste para experimentar y que no te dejaras llevar por los demás, y que no lo volverás a hacer otra vez... ¿Me lo prometes?
- ✓ Personaje 2: Claro hermano, no te preocupes... No lo volveré a hacer.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Hermano me siento decepcionado de ti ¿De nada te sirvió todo lo que te dije?
- ✓ Personaje 2: Lo se hermano, pero no es para tanto... Además, solo fue una vez nada más, ni que por probar una vez me voy a volver un drogadicto.
- ✓ Personaje 1: Igual hermano, me preocupas y no quiero que nada malo te pase... No quiero que cometas errores que después te puedas arrepentir
- ✓ Personaje 2: Esta bien hermano, perdóname... No volverá a pasar, puedes confiar nuevamente en mí.
- ✓ Personaje 1: Esta bien hermano, pero no lo vuelvas a hacer, eres lo más importante para mí y no quiero perderte.

SESIÓN 17:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 17:
TRATANDO CON UNA ACUSACIÓN

PASOS	NOTAS PARA EL FACILITADOR
1. Piensa en la acusación que te han hecho.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿La acusación es justa o no? ¿Te la han dicho de un modo dañino o constructivo?
2. Piensa por qué te han acusado.	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha violado sus derechos o propiedad? ¿Alguien se lo ha contado?
3. Piensa en las formas de responder a la acusación.	<ul style="list-style-type: none"> • Niégalo; explica tu comportamiento; corrige la opinión de la otra persona; discúlpate; pedir disculpas; ofrécete para solucionar lo que ha ocurrido.
4. Elija la mejor manera y ponla en práctica.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>Amigo acusa al actor principal de ser “pollo” al salir a una fiesta y tomar licor.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con una acusación
- **Situación:** Amigo acusa al actor principal de ser “pollo” al salir a una fiesta y toma licor.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Cesar es un “pollo”, no aguanta ni una “chela”.
- ✓ Personaje 1: Tú qué sabes, si yo no tomo alcohol en las fiestas.
- ✓ Personaje 2: ¡Por eso!... no tomas cerveza, porque no aguantas nada.
- ✓ Personaje 1: No tomo porque no me gusta, así que por favor no hables cosas que no son ciertas.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Cesar es un “pollo”, no aguanta ni una “chela”.
- ✓ Personaje 1: ¿Oye que hablas? ¿Seré tú?... Yo sí puedo, además yo no tomo mucho, algo tranquilo.
- ✓ Personaje 2: Risa*... Como no, si la otra vez estabas hablando en “árabe”
- ✓ Personaje 1: Risa*... Eso fue solo una vez, desde ese día ya no tomo mucho pues... Pero para ti nomas pues, no seas “bocón”.

SESIÓN 18:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 18:
PREPARÁNDOSE PARA UNA CONVERSACIÓN DIFÍCIL

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Piensa en cómo te sentirás durante la conversación.	<ul style="list-style-type: none"> • Puedes estar tenso, ansioso o impaciente.
2. Piensa en cómo se sentirá la otra persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Puede sentirse ansioso, aburrido o enojado.
3. Piensa en las diferentes maneras de decir lo que quieres.	
4. Piensa en lo que te puede responder la otra persona podría.	
5. Piensa en otras cosa que puedan suceder durante la conversación.	<ul style="list-style-type: none"> • Repita los pasos 1 - 5 al menos dos veces, empleando distintas alternativas.
6. Escoge la mejor forma en que puedas afrontar y ponla en práctica.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal se prepara para decirles a sus padres que le ofrecieron drogas en una fiesta del último fin de semana.</p>	
<p><i>COMENTARIOS:</i></p> <p>En la preparación para una conversación difícil, es conveniente que los jóvenes vean que la forma de abordar la situación puede influir en el resultado final. La habilidad incluye el ensayo de diversos modos de enfocar la conversación para, luego, escoger el que produzca mejores resultados. En este sentido, es útil que los miembros del grupo empleen la retroalimentación sobre la efectividad de cada uno de los intentos.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Preparándose para una conversación difícil.
- **Situación:** El actor principal se prepara para decirles a sus padres que le ofrecieron drogas en una fiesta.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 1: Papá y Mamá, les puede decir algo... no es nada grave, pero quería que lo sepan.
- ✓ Personaje 2: Claro hijo, sabes que nos puedes decir lo que sea... Dinos, ¿Qué ha pasado?
- ✓ Personaje 1: La semana pasada, cuando fui a la fiesta el sábado... un chico que quiso invitar marihuana.
- ✓ Personaje 3: ¿Y qué hiciste?
- ✓ Personaje 1: Nada, no le recibí... Pero tuve un poco de miedo
- ✓ Personaje 2: No te preocupes hijo, eso está bien... Me siento orgulloso de ti, tú ya eres grande y sabes que cosas son malas para ti, y tomaste una decisión muy inteligente.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 1: Papá y Mamá, les puede decir algo... no es nada grave, pero quería que lo sepan.
- ✓ Personaje 2: Claro hijo, sabes que nos puedes decir lo que sea... Dinos, ¿Qué ha pasado? ¿Es algo grave?
- ✓ Personaje 1: La otra vez en una fiesta, un chico me quiso invitar marihuana...
- ✓ Personaje 2: Bueno hijo, nos alegra que tengas esa confianza en contarnos esas cosas... Tú ya eres grande, y sabes que cosas son buenas y malas, así que debes el riesgo que puede pasar y los problemas que te pueden producir esas sustancias.
- ✓ Personaje 1: Lo sé papá... Gracias por el consejo, ahora me siento más tranquilo.

SESIÓN 19:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 19:
TRATANDO CON LA PRESIÓN DE GRUPO

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Piensa en lo que quiere el grupo que hagas y por qué.	<ul style="list-style-type: none"> • Escucha a los demás; decide cuál es el significado real; trata de comprender lo que se está diciendo.
2. Decide lo que quieras hacer.	<ul style="list-style-type: none"> • Beneficiarte; resistir; postergarlo; negociar.
3. Decide cómo les dirás al grupo lo que quieres hacer.	<ul style="list-style-type: none"> • Explica tus razones; habla a solas con cada uno de ellos; posterga la conversación; mantén tus opiniones.
4. Di al grupo lo que has decidido.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal trata con la presión del grupo para probar una nueva droga llamada "éxtasis".</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tratando con la presión del grupo.
- **Situación:** El actor principal trata con la presión del grupo para probar una nueva droga llamada "éxtasis"

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: Oye Samuel, mira lo que he conseguido, es lo mejor de lo mejor... Con esto vas a sentirte como Superman, ¡ya lo veras!, se llama "éxtasis"... ¿Quieres probar?
- ✓ Personaje 3: Dale Samuel, es lo último... Con esto nos volvemos todos locos... Risa*
- ✓ Personaje 1: Nada, pasó... Prefiero no arriesgarme, gracias, pero yo no le entro.
- ✓ Personaje 2: ¡Vamos Samuel!... ¿Qué pasa? ¿Eres cobarde?
- ✓ Personaje 1: No es que sea cobarde, es solo que no quiero en serio... Gracias, pero prefiero no hacerlo.
- ✓ Personaje 3: Que aburrido eres.

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: Oye Samuel, mira lo que he conseguido, es lo mejor de lo mejor... Con esto vas a sentirte como Superman, ¡ya lo veras!, se llama "éxtasis"... ¿Quieres probar?
- ✓ Personaje 3: Dale Samuel, es lo último... Con esto nos volvemos todos locos... Risa*
- ✓ Personaje 1: Interesante, ¿y de donde la sacaron?...
- ✓ Personaje 2: Yo tengo mis contactos pues... Pa' que veas, ¿habla quieres probar?...
- ✓ Personaje 1: Por ahora no, hoy llega mi viejo a mi casa temprano, y prefiero estar "normal"... Puede ser para otro día, yo ahora me tengo que ir, hablamos...
- ✓ Personaje 3: Será pues sobrino, nos vemos mañana entonces.

SESIÓN 20:
HABILIDAD DE RECHAZO N° 20:
TOMANDO UNA DECISIÓN

<i>PASOS</i>	<i>NOTAS PARA EL FACILITADOR</i>
1. Piensa en el problema que requiere que tomes una decisión.	
2. Piensa en las posibles decisiones que podría tomar.	Establece varias posibles alternativas; evita conclusiones precipitadas.
3. Obtén información precisa sobre estas posibles decisiones.	Pregunta a los demás; leer; observar.
4. Reconsidera las posibles decisiones utilizando la información que has obtenido.	
5. Tomar la mejor decisión.	
<p><i>SITUACIÓN RECOMENDADA PARA EL MODELAMIENTO:</i></p> <p>El actor principal decide si participará con sus amigos en una fiesta de fin de semana donde habrá droga y licor.</p>	

- **Habilidad de rechazo:** Tomando una decisión
- **Situación:** El actor principal decide si participará con sus amigos en una fiesta de fin de semana donde habrá droga y licor.

Ejemplo 1:

- ✓ Personaje 2: ¡Oye Mauricio!... El sábado haré una fiesta en mi casa, van a ir todas las flacas, va a haber arto trago, tanto que vas a olvidar donde vives, y el “orejón” dice que va a traer “polvo mágico” para animar más la fiesta... ¡Va a hacer la fiesta del año! ¿habla, te animas?
- ✓ Personaje 1: Yo normal, sabes que jamás te sería falla... Pero no quiero consumir drogas, ni mucho alcohol... ¿Te parece?
- ✓ Personaje 2: ¡Asu! Que aburrido eres... Ya normal, con tal que bajes, todo tranquilo.
- ✓ Personaje 1: Esta bien, ahí estaré...

Ejemplo 2:

- ✓ Personaje 2: ¡Oye Mauricio!... El sábado haré una fiesta en mi casa, van a ir todas las flacas, va a haber arto trago, tanto que vas a olvidar donde vives, y el “orejón” dice que va a traer “polvo mágico” para animar más la fiesta... ¡Va a hacer la fiesta del año! ¿habla, te animas?
- ✓ Personaje 1: Nada, no la hago...
- ✓ Personaje 2: ¡Ya pues! ¡Vamos!... Será el mejor tono del siglo, va a ver más flaquitas, fácil ahí te consigues una.
- ✓ Personaje 1: Nada, no me gusta mucho el alcohol y peor aún las drogas... Gracias en serio, pero no me vacilan esas fiestas.
- ✓ Personaje 2: Tú te lo pierdes.

Anexo 6: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><i>¿Cuál es el efecto del programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín?</i></p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar y comparar el efecto de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. Identificar el efecto en el área habilidades sociales avanzadas de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. Identificar el efecto en el área habilidades relacionadas con 	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>H₀: Si se aplica un programa de entrenamiento en habilidades sociales, entonces se incrementará las conductas sociales de rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Si se aplica un programa de entrenamiento en habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades sociales avanzadas que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. Si se aplica un programa de entrenamiento habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades relacionadas con sentimientos que permitirá el rechazo al consumo de drogas en 	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>El Programa de entrenamiento en habilidades sociales de rechazo hacia el consumo de drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990). Es un programa para la adquisición y desarrollo de habilidades sociales dirigido al rechazo de consumo de drogas diseñado para su aplicación en un grupo de adolescentes escolares vulnerables al consumo del mismo. Se trata de un currículo de habilidades específicas y con un enfoque de instrucción basado en el modelado, juego de roles o ensayo conductual, retroalimentación de los resultados, y la transferencia de información.</p>	<p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>La investigación empleó un diseño de tipo cuasi experimental con pre test y pos test, con grupo control.</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>La población estuvo constituida por estudiantes adolescentes de educación secundaria inscritos en una institución educativa privada del distrito de Lurín, haciendo un total de 153 estudiantes, desde el primer grado hasta quinto grado de educación secundaria. La muestra estuvo conformada por 68 estudiantes de cuarto y quinto año de educación secundaria.</p> <p>INSTRUMENTO DE MEDICIÓN:</p> <p>Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de</p>

	<p>sentimientos de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el efecto en el área habilidades alternativas a la agresión de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. • Identificar el efecto en el área habilidades para hacer frente al estrés de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. • Identificar el efecto en el área habilidades de planificación de un programa de entrenamiento en habilidades sociales para rechazar el consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. 	<p>adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si se aplica un programa de entrenamiento habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades alternativas a la agresión que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. • Si se aplica un programa de habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades para hacer frente al estrés que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. • Si se aplica un programa de habilidades sociales, entonces se incrementará las habilidades de planificación que permitirá el rechazo al consumo de drogas en adolescentes escolares de un colegio privado de Lurín. 	<p>VARIABLE DEPENDIENTE: La variable dependiente serán los cambios en el desarrollo de habilidades sociales de rechazo medidas por medio de las puntuaciones en la Lista de Chequeo de Habilidades Sociales de Rechazo al Consumo de Drogas de Goldstein (LCHSR).</p> <p>VARIABLES DE CONTROL: Las variables de control serán el género, incluyendo tanto hombres como mujeres, y las edades de los participantes, considerándose desde los 15 a los 17 años.</p>	<p>Drogas de Goldstein, Reagles & Amann (1990)</p>
--	--	--	---	--

