



Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

Curso 2021/2022

Convocatoria Junio



**Modalidad:** Propuesta de intervención

**Título:** Propuesta de un programa de prevención del consumo de cocaína en jóvenes de Crevillent.

**Autora:** Estefanía Valero Pérez

**Tutor:** Jose Luis Carballo Crespo

Elche, a 31 de mayo de 2022

## ÍNDICE:

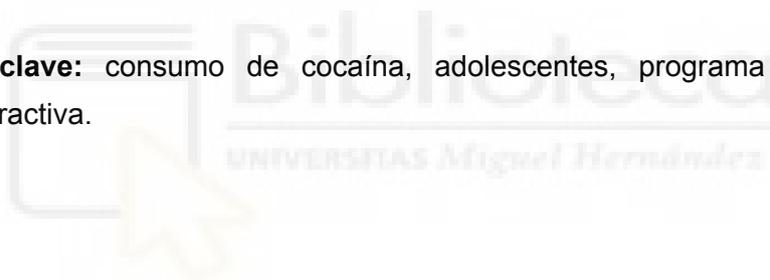
1. Resumen.....	3
2. Introducción .....	4
3. Método .....	6
3.1. Población diana .....	6
3.2. Variables e instrumentos de evaluación .....	7
3.3. Procedimiento .....	8
3.4. Propuesta de intervención .....	10
4. Discusión .....	18
5. Referencias bibliográficas .....	21
6. Anexos.....	28
6.1. Anexo 1.....	28



## 1. Resumen

La cocaína es, después de la heroína, la droga que mayores repercusiones negativas produce en la salud de aquellos que la consumen. Según la encuesta ESTUDES, el 2,7% de los jóvenes reconocían haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo la edad media de inicio de 15,3 años. Sin embargo, la mayoría de los programas de prevención universal sobre drogas en jóvenes que se llevan a cabo en España, centran su intervención en sustancias como el tabaco, alcohol o cannabis. Por este motivo, el presente trabajo tiene como objetivo la creación de una propuesta de intervención para la prevención del consumo de cocaína en adolescentes. La intervención consta de 7 sesiones más 2 sesiones de seguimiento de resultados tras la finalización de esta, en la que participaran alumnos de 3º de ESO de los institutos de la localidad de Crevillent. El objetivo de la intervención es prevenir el consumo de cocaína en jóvenes mediante el desarrollo de competencias y habilidades personales que potencien los factores de protección y disminuyan los factores de riesgo que intervienen en el consumo y/o abuso de cocaína. Por último, se espera que el programa sirva como punto de partida de líneas futuras de investigación e intervención al detectar la necesidad de prevenir en el consumo de cocaína en los adolescentes.

**Palabras clave:** consumo de cocaína, adolescentes, programa de prevención, metodología interactiva.



## 2. Introducción

La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas. Según el Informe Mundial Sobre Las Drogas de las Naciones Unidas (2011) es, después de la heroína, la droga que mayores repercusiones negativas produce en la salud de aquellos que la consumen.

En el año 2019, aproximadamente 20 millones de personas de todo el mundo en edades comprendidas entre los 15 a los 64 años, afirmaron haber consumido cocaína durante el año anterior (0,4% de la población) (UNODC, 2021). Concretamente en España, según los datos publicados en la última Encuesta sobre Alcohol y Drogas (EDADES) en 2021, una de cada diez personas reconocieron haber consumido cocaína en polvo en alguna vez en la vida (10,9%).

Si se consideran los datos existentes sobre la población joven, según la Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), el 2,7% de los jóvenes reconocían haber consumido cocaína alguna vez en la vida, siendo la edad media de inicio de 14,9 para cocaína base y de 15,3 para cocaína polvo y/o base. Además, del análisis de edades medias de inicio en el consumo de cocaína se puede predecir que no hay grandes diferencias entre hombres y mujeres, aunque si coinciden en que su consumo está más extendido entre los hombres (4,1% frente al 0,1%), hecho que se repite en todos los grupos de edad (ESTUDES, 2021).

En 2019 se pudo observar un aumento en España tanto de las admisiones a tratamiento por abuso o dependencia de sustancias psicoactivas (excluyendo el alcohol y el tabaco), como el número de admitidos a tratamiento por primera vez en la vida, siendo la cocaína la droga ilegal que causó más admisiones a tratamiento, un total de 44,7% (ESTUDES, 2021). Este hecho evidencia las consecuencias del consumo de cocaína así como el aumento de su consumo.

Tras conocer los datos sobre algunos hábitos de consumo de cocaína, resulta importante tener en cuenta que tal y como indican algunos estudios, aquellos jóvenes que consumen tabaco y/o alcohol, presentan mayor probabilidad de consumir cannabis, y a su vez, aquellos jóvenes que consumen cannabis, presentan una mayor probabilidad de iniciarse en el consumo de cocaína con respecto a aquellos jóvenes que no consumen ninguna droga, (Becoña, 2000; Sánchez-Niubò et al., 2020). Además, la edad de inicio también actúa como factor facilitador a iniciarse en el consumo de otras drogas, es decir, aquellos jóvenes que se inician de forma temprana en el consumo de alguna droga, presentan una prevalencia más alta de consumo de otras drogas ilegales (Sánchez-Niubó et al., 2020). Ambas afirmaciones demuestran la necesidad de intervenir a través de programas de prevención de consumo de drogas en la población joven.

Resulta conveniente conocer en qué medida la influencia del grupo de iguales influye en el consumo de cocaína, pues es conocido el papel tan importante que este ejerce en la

adolescencia. En este sentido, hay estudios que señalan una fuerte asociación entre el consumo de drogas y tener amigos consumidores sobre todo durante la adolescencia, siendo uno de los predictores más importantes sobre el uso y abuso de drogas en los jóvenes; de ahí que la capacidad de resistencia a la presión de grupo sea uno de los factores de protección más importante. Tal es así, que algunos autores apuntan a que los adolescentes se inician en el consumo de sustancias con la finalidad de sentirse integrados y aceptados por el resto de miembros del grupo. Esta influencia no se da únicamente en el hecho de consumir o no una determinada droga sino que también influye en el tipo de droga que se consume así como en el grado de implicación en el consumo. Por tanto, parece demostrado que tener amigos consumidores de cocaína supone un factor de riesgo para el consumo de esta sustancia (Alfaro et al., 2014; Callisaya, 2018; Charro et al., 2012; Graña y Muñoz-Rivas, 2000; Martos et al., 2016; Villareal et al., 2013).

Algunos autores concluyen que la disponibilidad de diferentes drogas en la comunidad supone un factor de riesgo que favorece el consumo, es decir, a mayor disponibilidad de drogas, mayor será el consumo (López y Rodríguez-Arias, 2010). La percepción de dicha disponibilidad a la hora de encontrar estas sustancias parece que también puede influir en su consumo. Concretamente en el caso de la cocaína, es, por detrás del cannabis, la sustancia ilegal que más personas conciben como fácil o muy fácil de conseguir en 24 horas (42,1%) (EDADES, 2021).

Otro factor que parece desempeñar un papel importante en el consumo de cocaína entre los jóvenes, es que estos no tienen conciencia de los riesgos que supone para la salud el consumo de esta sustancia. Desconocen los diferentes efectos que la cocaína provoca en su salud física, su desarrollo personal y sus relaciones familiares, amistosas o profesionales (Arévalo y Oliva, 2016; Callisaya, 2018; Moya, 2006). Este factor tiene una gran relevancia a la hora de explicar el consumo o no de esta sustancia ya que en ocasiones puede haber sesgos con respecto a los efectos del consumo de drogas que puede contribuir a su uso (Becoña, 2000).

Algunos estudios señalan otros factores que contribuyen al consumo y/o abuso de algunas drogas como la cocaína, estos serían el funcionamiento familiar y las habilidades sociales (Callisaya, 2018). Con respecto al funcionamiento familiar, los estudios parecen concluir que la relación del joven con la familia puede actuar como un factor protector o de riesgo. El estilo parental de los padres, está vinculado con algunos valores como la responsabilidad, el respeto y la confianza (Callisaya, 2018). Además, numerosos estudios parecen concluir que aquellos adolescentes que tienen familiares consumidores presentan una mayor predisposición al consumo de drogas (Ruiz et al., 2014). Con respecto a las habilidades sociales, algunos autores señalan que los jóvenes con mayores habilidades sociales, presentar menor predisposición al consumo de drogas (López y Rodríguez-Arias, 2010).

Los trastornos de ansiedad y la depresión parece que también tienen una vinculación con el consumo de sustancias (Arellanez-Hernández et al., 2004; Baquero et al., 2015; Bosque et al., 2014). Destaca como otra variable determinante la autoestima; algunas investigaciones concluyen que existe una relación entre niveles bajos de autoestima y consumo de drogas, actuando esta como un mecanismo restaurador de la autoestima. (Baquero et al., 2015; Bosque et al., 2014). Blanco y Sirvent (2006) señalan que algunas personas que presentan trastornos emocionales utilizan las drogas como forma para amortiguar la sintomatología asociada a estos trastornos.

Por todo lo expuesto, el consumo de cocaína y los problemas asociados a su consumo, son hoy en día un grave problema de salud pública al que las diferentes Administraciones deberían responder. Sin embargo, la mayoría de programas de prevención sobre drogas en jóvenes que se llevan a cabo en España centran su intervención en sustancias como tabaco, alcohol y cannabis. Este hecho repercute en que los datos sobre eficacia de los programas preventivos se centran en estas tres drogas mencionadas, no existiendo datos sobre la eficacia de los programas preventivos de cocaína (Black et al., 1988; Gázquez et al., 2009; Quintero et al., 20014). El Programa de Prevención del Consumo Juvenil de Cocaína “Rayas”, aborda específicamente el consumo de cocaína y pretende complementar a otros programas de prevención universal que abordan las drogas en general. Es necesario tener en cuenta, que en España, la prevención es una de las prioridades de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, y que tal y como muestra la evidencia, los programas de prevención que se llevan a cabo en el medio escolar son eficaces tanto para prevenir como para reducir el consumo de drogas entre los jóvenes (Caloca y Fernández, 2018; Espada et al., 2003; Gázquet et al., 2009; Menéndez, 2014; Moral et al., 2004; Quintero et al., 2014; UNODOC, 2018).

Por todo lo mencionado anteriormente, el presente trabajo tiene como objetivo trazar una propuesta de un programa de prevención del consumo de cocaína en jóvenes de la localidad de Crevillent, centrado en la prevención universal con el fin de desarrollar competencias y habilidades personales que evite que los jóvenes se inicien en el consumo de cocaína.

### **3. Método**

#### **3.1. Población diana**

La propuesta de intervención que se presenta en este trabajo está dirigida a la población de estudiantes matriculados en 3º de Enseñanza Secundaria Obligatoria (ESO) de los institutos IES Canónico Manchón e IES Maciá Abela de Crevillent.

Según la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES, 2021), la edad de inicio en el consumo de cocaína entre los y las adolescentes

se sitúa entre los 15 años y los 16 años (15,3 años), por este motivo se consideró apropiado realizar la intervención con jóvenes que se encontraban en este rango de edad o estaban muy próximos a él debido al riesgo de iniciarse en el consumo de cocaína.

Crevillent es una localidad de la provincia de Alicante con una población de 28.609 habitantes según los últimos datos sobre el censo. Dispone de dos institutos de Enseñanza Secundaria Obligatoria, en consecuencia, la mayoría de los jóvenes de la población se dividen entre ambos centros. Esto motivó la decisión de intervenir en ambos institutos con el fin de que participaran en este programa de prevención la mayoría de los jóvenes de la localidad que cursan tercer curso de ESO.

Se excluirá de la intervención aquellos estudiantes que no dispongan de las autorizaciones necesarias por parte de los tutores legales, o presente algún tipo de trastorno mental grave que le impida participar en el programa.

### **3.2. Variables e instrumentos de evaluación**

Previamente a la realización del programa de intervención propuesto, se realizará una evaluación de las variables que se indican a continuación y que según la literatura consultada parece tener un papel relevante en el consumo y/o abuso de cocaína en jóvenes.

- *Datos sociodemográficos*, se evaluará la edad, el género y algunos datos sociofamiliares de interés. Para ello se creará un instrumento ad hoc.
- *Consumo de cocaína*, para la valoración de las tasas de consumo de cocaína se utilizará los ítems que hacen referencia a estos aspectos de la Encuesta Europea de Consumo de Drogas en Población Escolar (ESPAD Group, 2019). Se obtendrán datos sobre el tipo de consumo, la cantidad y la frecuencia en la que los y las adolescentes consumen cocaína.
- *Conocimientos sobre los efectos en la salud del consumo de cocaína*, se valorará los conocimientos acerca del consumo de cocaína que los y las adolescentes poseen. Se evaluará a través de un documento ad hoc.
- *Percepción de disponibilidad de cocaína*, esta variable se medirá a través de un cuestionario ad hoc. de 5 ítems, y se valorará qué tan fácil resulta para los y las adolescente conseguir cocaína.
- *Percepción de riesgo*, se evaluará las percepciones sobre las posibles consecuencias negativas y positivas en relación al consumo de cocaína. Para ellos se utilizará la escala de Benthin et al. (1993) en relación al consumo de cocaína. Se evaluará las 9 variables asociadas a la percepción de la situación (conocimiento del riesgo, miedo, riesgo personal, riesgo a terceros, beneficio, presión, admiración, evitación y facilidad).

Cada una de estas variables será puntuada en una escala tipo Likert de 1 a 7 según la percepción de riesgo.

- *Factores de riesgos predictores del consumo de drogas*, se evaluará a través del Cuestionario de Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA; Secades, Carballo, Fernández-Hermida, García y García, 2006). Se trata de un cuestionario compuesto por 90 ítems que analizan 7 factores que se asocian a variables interpersonales relacionadas con el consumo de drogas en adolescentes. Los 7 factores evaluados son: *reacción de la familia ante el consumo, grupo de amigos o iguales, acceso a las drogas, riesgo familiar, educación familiar en drogas, actividades protectoras y estilo educativo*. Los siete factores se agrupan en una puntuación global que se obtiene sumando las puntuaciones de los 7 factores, índice de Vulnerabilidad Global, que informa sobre el riesgo del adolescente hacia el consumo de drogas. Los ítems se responden en una escala tipo Likert de entre 3 y 5 alternativas. Se trata de un instrumento de gran utilidad para evaluar programas de prevención de consumo de drogas (Alfonso et al., 2009; López-Ramírez y Inozemtseva, 2019).

- *Ansiedad*, se estudiarán las respuestas anticipatorias ansiosas y de preocupación excesiva de los y las adolescentes ante una amenaza futura. Estas respuestas se asocian con tensión muscular, vigilancia en relación a un peligro futuro y comportamientos cautelosos o evitativos (APA, 2013).

- *Depresión*, se valorará la presencia de síntomas relacionados con alteración del humor. Estos síntomas se relacionan con un ánimo deprimido, falta de energía y/o pérdida de interés, o de la capacidad para disfrutar (anhedonia), que afecta a la vida de los y las adolescentes (APA, 2013).

Ambas variables se medirán mediante el Revised Child Anxiety and Depression SCALE (RCADS-30; Sandin et al., 2010). Se trata de una versión abreviada adaptada al español de 30 ítems. Consiste en seis subescalas de 5 ítems que miden: trastorno de pánico, fobia social, trastorno de ansiedad por separación, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo y trastorno depresivo mayor. Presenta buenas propiedades psicométricas al presentar un Alfa de Cronbach de 0,89 en la escala total, similar a la escala original, RCADS, ( $\alpha = 0,92$ ). Las subescalas oscilan entre un  $\alpha = 0,68$  y  $\alpha = 0,78$  (Sandin et al., 2010).

### **3.3. Procedimiento**

#### *Fase 1*

El programa de intervención se llevará a cabo en colaboración con el Ayuntamiento de Crevillent, por lo que se cuenta desde el primer momento con el apoyo de dicha institución.

Una vez finalizado el diseño del programa se solicitarán los permisos necesarios de los dos institutos públicos colaboradores, IES Canónigo Manchón e IES Maciá Abela de Crevillent.

Tras obtener los permisos necesarios de ambos centros se procederá a la solicitud de las autorizaciones de los padres y/o tutores de los alumnos y alumnas del tercer curso de ESO de los institutos, ya que los participantes del programa no habrán alcanzado la mayoría de edad en el momento de la intervención.

Previo al inicio del programa, se realizará una reunión con los tutores legales de los participantes con el fin de explicar el motivo y objetivos de la intervención, y de los temas y actividades que se llevarán a cabo en las sesiones. Durante esta reunión se pretende contextualizar el consumo de cocaína en los jóvenes, transmitir a los tutores la vulnerabilidad a la que están expuestos los adolescentes de esas edades a iniciarse en dicho consumo, así como identificar las posibles barreras de comunicación que pueda existir en el contexto familiar.

### *Fase 2*

Una vez obtenidos todos los permisos y autorizaciones, se procederá a una segunda fase en la que el objetivo principal será la evaluación de las variables descritas anteriormente. La evaluación se llevará a cabo en la primera sesión del programa, tendrá una duración aproximada de 1 hora y se impartirá en las aulas de ambos institutos. La evaluación será realizada por los y las profesionales que llevarán a cabo el programa.

### *Fase 3*

Una vez obtenidos los resultados de la evaluación, se procederá a la realización de la intervención. Esta constará de seis sesiones prácticas que se llevarán a cabo entre los meses de octubre a diciembre de forma presencial en los institutos. La frecuencia de las sesiones será semanal, y tendrán una duración aproximada de entre 50 minutos y 1 hora 30 minutos. Con el objetivo de facilitar la participación de los y las adolescentes, se respetarán los grupos habituales de clase.

### *Fase 4*

Con el fin de evaluar la efectividad del programa de intervención llevado a cabo, se programarán dos sesiones de evaluación en las que se volverán a valorar las variables descritas. Estas sesiones se llevarán a cabo a los seis meses tras la finalización del programa y al año. Las evaluaciones se realizarán en los institutos colaboradores y serán realizadas por los profesionales que llevaron a cabo el programa.

### 3.4. Propuesta de intervención

Tal y como se mencionó en la introducción, existen muy pocos programas destinados a la prevención del consumo de cocaína para adolescentes. La mayoría de programas de prevención sobre drogas en jóvenes que se llevan a cabo en España centran su intervención en otras sustancias como el tabaco, alcohol y cannabis.

Tras realizar una búsqueda exhaustiva se encontró un único programa cuyo objetivo era la prevención del consumo de cocaína, “Rayas” (Franco y Hernández, 2006), que pretende complementar a otros programas de prevención universal en los que se abordan aspectos más generales sobre el consumo de drogas. En este sentido de prevención de drogas más general encontramos también el programa “Unplugged” (EU-Dap, 2003), que aunque no es un programa específico de prevención de cocaína, existe evidencia sobre la eficacia del programa para reducir tabaquismo, los episodios de embriaguez y el consumo de cannabis entre la población adolescente. Estos resultados validan la importancia de los programas de prevención universal de consumo de drogas entre los adolescentes (Vigna-Taglianti et al., 2014). Otro programa de prevención con evidencia significativa, es el programa “ASSIST” desarrollado en Reino Unido, cuyo objetivo fue la prevención del tabaquismo entre los estudiantes, el programa logró una reducción estadísticamente significativa en las probabilidades de ser fumador habitual entre los adolescentes. Aunque el programa “ASSIST” se centra en una sustancia distinta al objetivo de prevención de este programa, se trata de otro programa basado en la prevención universal que obtuvo resultados beneficiosos (Campbell et al., 2008).

Debido a los resultados favorables que han obtenido estos programas de prevención universal y teniendo en cuenta que apenas existen programas de prevención de consumo de cocaína, se ha diseñado la propuesta de intervención que se muestra a continuación y que tiene como objetivo principal potenciar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo que intervienen en el consumo y/o abuso de cocaína de los jóvenes estudiantes de 3º ESO de Crevillent. Se trata de un programa de prevención universal centrado en el desarrollo de competencias y habilidades personales de los y las estudiantes que participan en él. El contexto de la intervención es el ámbito educativo pues se impartirá en los institutos durante el horario lectivo, lo que facilita el acceso y la transmisión de la información. El programa diseñado se desarrolla en nueve sesiones, una sesión inicial de evaluación, seis sesiones prácticas y dos sesiones de seguimiento tras su finalización.

La metodología que sigue el programa es de tipo interactivo, ya que se desarrolla en torno a una serie de actividades que buscan la implicación de los y las adolescentes en todo momento. Se decidió utilizar esta metodología de trabajo debido a que algunos estudios sugieren que los programas de prevención interactivos obtienen mejores resultados (Gázquez et al., 2009; Tobler et al., 2000). Numerosas investigaciones concluyen que el role-playing, el modelado activo, la discusión y debate son las técnicas didácticas más eficaces

para este tipo de programas al proporcionar oportunidades de intercambio de ideas entre los participantes, y a la vez, estimular las habilidades para el rechazo de drogas (Tobler et al., 2000). Las principales técnicas que se utilizarán durante el programa son, el proceso de resolución de problemas basado en el modelo de D´Zurilla (D´Zurilla et al., 2002); método de relajación muscular progresiva de Jacobson (1938); técnica de tormenta de ideas, diálogo socrático, role playing, y debate; y por último técnicas de comunicación asertivas como la técnica del risco rayado, técnica del banco de niebla y la técnica del aplazamiento asertivo.

## **Sesión 1. Introducción al programa.**

### **Objetivos**

- Presentar el programa.
- Obtener datos sociodemográficos y sobre el consumo de cocaína de los participantes.
- Evaluar las variables a estudio.

### **Actividades**

- Bienvenida. Creación del grupo de trabajo.
- Realización de los cuestionarios de evaluación de las variables del programa.

### **Descripción**

Al inicio, se realizará una breve presentación del programa y del formador que lo impartirá. Se explicará que se trata de un programa de prevención universal de consumo de cocaína. También se aclarará la metodología de trabajo que se llevará a cabo durante las sesiones haciendo hincapié de que se trata de un programa dinámico y que por tanto se requerirá la participación de los y las alumnas. Se proporcionará información sobre el número de sesiones que se realizarán y los objetivos que se persiguen con cada una de ellas.

Posteriormente, se entregará a los alumnos los cuestionarios de las variables descritas anteriormente y que nos proporcionará información importante sobre los hábitos de consumo de cocaína del grupo y de algunos factores de riesgo o de protección de los que disponen. Se insistirá en el hecho de que los cuestionarios son totalmente anónimos por lo que se pedirá que contesten a cada uno de ellos lo mas honestamente posible. Se trata por tanto, de una sesión meramente introductoria y de recolección de datos.

## **Sesión 2. La cocaína y sus efectos.**

### **Objetivos**

- Facilitar información objetiva sobre la cocaína y sus efectos en la salud de las personas.
- Dar a conocer las razones por las que no deben iniciarse en el consumo de drogas.
- Corregir las creencias erróneas con respecto al consumo de cocaína.
- Cuestionar la normalización del consumo de cocaína entre los jóvenes.

### **Actividades**

- Debate
- “Trivial”: mitos y verdades sobre el consumo de cocaína.

### **Descripción**

La sesión se iniciará con una breve introducción por parte del formador en la que se informará sobre los aspectos principales que se tratarán en ella. Se solicitará a los alumnos que se dispongan en un círculo, con ello se pretende conseguir crear un ambiente de debate del que el formador también formará parte.

Una vez constituido el círculo de debate, se les realizará preguntas con el objetivo de identificar qué información disponen acerca de la cocaína y sus efectos. A lo largo de esta actividad se les proporcionará información objetiva sobre la cocaína, las consecuencias vinculadas a su consumo y sobre algunos aspectos particulares del consumo de esta droga en los y las adolescentes. Esta actividad aborda el eje central de conocimiento sobre la cocaína y sus efectos en la salud.

Posteriormente, se dividirán en grupos de 5 personas manteniendo la misma estructura circular, y se les dará un tiempo de reflexión para que cada uno de los grupos identifique tres razones por las que piensan que los jóvenes se inician en el consumo de cocaína, y tres motivos por los que piensan que no deben iniciarse en su consumo. El formador anotará las respuestas en una pizarra para seguidamente iniciar un debate sobre las respuestas obtenidas.

Por último, se realizará una actividad de tipo *Trivial* con la que se pretende corregir las creencias erróneas con respecto al consumo de cocaína. Manteniendo los grupos de trabajo establecidos se repartirán cartulinas de cuatro colores diferentes; se les realizará preguntas sobre algunos mitos del consumo de cocaína entre los y las adolescentes como por ejemplo, *la cocaína me ayuda a relacionarme mejor con los demás ya que ayuda a desinhibirse, la cocaína es una droga menos peligrosa que otras como el éxtasis, resulta fácil controlar el consumo de cocaína*; se les facilitará cuatro opciones de respuestas posibles y tras un periodo de reflexión deberán levantar aquella cartulina que corresponda a la opción correcta. Por cada acierto se recibirá una puntuación determinada, ganando el equipo que mayor puntuación haya recibido al finalizar la actividad.

### **Sesión 3. Resistir a la presión de grupo.**

## Objetivos

- Conocer las razones por las que los y las adolescentes ceden a la presión de grupo.
- Favorecer la identificación de la presión de grupo como factor determinante en el inicio de consumo de cocaína.
- Facilitar que los y las adolescentes reconozcan la presión de grupo.
- Entrenar en habilidades de resistencia a la presión de grupo.

## Actividades

- Entrenamiento en habilidades de resistencia a la presión de grupo.
- Role-playing

## Descripción

La sesión se iniciará con una breve explicación sobre los objetivos y la duración aproximada de la actividad. Los y las alumnas se dispondrán en un círculo en el centro de la clase para favorecer el debate y la escucha entre ellos. Se les invitará a identificar situaciones en las que se hayan sentido presionados por sus amigos, como por ejemplo, *si en alguna ocasión se han sentido presionados para consumir alcohol o tabaco, si finalmente acudieron a una fiesta a la que no querían ir solo porque sus amigos les insistieron, etc.*, y se reflexionará sobre cómo resolvieron esas situaciones y sobre cómo se sintieron.

Seguidamente, se les proporcionará información objetiva sobre de qué forma y en qué medida la influencia del grupo de pares actúa como un factor determinante en el inicio de consumo de cocaína entre los y las adolescentes. Se les instruirá en algunas técnicas de comunicación asertiva para poder resistir a la presión de grupo como la *técnica del disco rayado* o la *técnica del banco de niebla*.

Un ejemplo a trabajar para la técnica del disco rayado sería la siguiente, *estoy en una fiesta y un amigo me ofrece cocaína: - Tengo esto (cocaína) que seguro que te gustará. - Gracias, pero no me interesa. - Si la pruebas, seguro que te lo vas a pasar mejor hoy. - Gracias, pero no me interesa.* Por otro lado, un ejemplo para instruir sobre la técnica del banco de niebla sería el siguiente, *- Carlos, quiero que te tomes esto (cocaína) conmigo.- Jose, prefiero no hacerlo. - ¿No vas a consumir conmigo? Eres muy egoísta, yo siempre hago lo que me pides. - Es verdad que siempre me apoyas en todo y puede que sea egoísta, pero prefiero no consumir cocaína.*

Por último, la actividad central de la sesión será un *role-playing*; los alumnos se dividirán en grupos de 5 o 6 personas y deberán representar una situación relacionada con el consumo de cocaína en la que se identifique una situación de presión de grupo. Deberán poner en práctica las habilidades de resistencia a la presión de grupo en la que se les ha instruido previamente. El formador podrá ofrecer instrucciones al finalizar la representación o, incluso modelar alguna de las conductas observadas asumiendo el papel de los actores.

## **Sesión 4. Ocio alternativo.**

### **Objetivos**

- Favorecer la reflexión acerca de la forma en la que utilizan el tiempo libre con los amigos.
- Facilitar múltiples alternativas de ocio saludables para que los y las adolescentes puedan elegir sobre cómo invertir su tiempo.
- Disminuir los factores de riesgo que favorecen el consumo de drogas durante la realización de algunas actividades de ocio.

### **Actividades**

- Tormenta de ideas.
- Dinámica de grupo.

### **Descripción**

La sesión se iniciará con una breve introducción sobre los aspectos que se van a trabajar. Seguidamente se realizará una *tormenta de ideas* sobre actividades que pueden realizar en su tiempo libre y se anotarán en una pizarra.

Posteriormente se entregará a los alumnos una ficha en la que deberán anotar aquellas actividades que suelen realizar en su tiempo libre y el grado de satisfacción que obtienen cuando realizan cada una de esas actividades. En disposición circular, se les invitará a reflexionar acerca de cómo invierten su tiempo libre, la importancia de compartir este tiempo con la familia o amigos y cómo influye en su desarrollo personal y social. El formador explicará la relación existente entre el consumo de drogas y la forma en que se ocupa el tiempo libre.

Seguidamente se propondrá a los alumnos la realización de una dinámica que consiste en hacer una representación a modo de *spot* publicitario a favor de una actividad saludable que puedan llevar a cabo en su tiempo libre, como por ejemplo *una actividad deportiva, formar parte de un grupo de música, ir al cine*, etc. Deberán utilizar argumentos convincentes a favor del ocio saludable como alternativa al consumo de cocaína. Además, se les pedirá que elaboren un *slogan* convincente para cada *spot* publicitario.

## **Sesión 5. Aprendo a comunicarme.**

### **Objetivos**

- Promover habilidades sociales como factor de prevención de consumo de cocaína.
- Fomentar habilidades y estrategias de comunicación con el fin de que los y las adolescentes puedan hacer valer sus deseos y respeten los deseos del resto.

- Fomentar el desarrollo de conductas asertivas para que los y las adolescentes puedan afrontar con éxito situaciones que puedan inducir al consumo de cocaína.
- Entrenar en formas de decir “no” de manera asertiva ante el consumo de drogas.

### **Actividades**

- Presentación sobre habilidades de comunicación.
- Identificación de emociones.
- Role- playing

### **Descripción**

Antes de iniciar las actividades que se van a desarrollar en la sesión, el formador realizará una breve explicación sobre los diferentes estilos de comunicación y sobre las diferentes estrategias de comunicación asertiva. Se les recordará las dos estrategias de comunicación asertiva que se entrenaron en la sesión 3, *la técnica del disco rayado* y *la técnica del banco de niebla*, y se explicarán otras estrategias como *la técnica del aplazamiento*, *técnica del acuerdo asertivo*, entre otras. También se explicarán habilidades de comunicación como *la escucha activa*, *la empatía* y *cómo expresar las emociones*. Se hará hincapié en la importancia que tienen las habilidades de comunicación para el establecimiento de relaciones satisfactorias y en el enfrentamiento ante la oferta de cocaína, y como una comunicación ineficaz puede conllevar resultados negativos en las relaciones familiares y sociales, lo que puede alentar al consumo de cocaína para solventar estos problemas de comunicación.

Seguidamente se pondrán algunos ejemplos de comunicación asertiva y no asertiva, y los y las participantes deberán identificar aquellos elementos que hacen que no lo sean proponiendo una alternativa. Algunos ejemplos de esta actividad serían: - *entiendo lo que me estás diciendo, pero no estoy de acuerdo en ese aspecto contigo* (asertivo), - *eso que estás diciendo es una tontería* (no asertivo).

Con el fin de trabajar la expresión y la identificación de emociones, se solicitará a los alumnos que realicen parejas y se repartirán unas cartulinas en las que se describe una emoción. En cada pareja, una persona expresará la emoción que aparece en su tarjeta y la otra persona deberá identificarla, no pudiendo utilizar sonidos, únicamente con movimientos de la cara. Al finalizar, se les preguntará si han podido identificar la emoción que intentaban describir.

Por último, se dividirá a los alumnos en grupos de 5 o 6 personas y deberán realizar un role-playing en el que pongan en práctica las estrategias de comunicación asertiva explicadas en la primera parte de la sesión en relación al ofrecimiento del consumo de cocaína.

### **Sesión 6. Soluciono mis problemas.**

### **Objetivos.**

- Entrenar a los y las adolescentes en habilidades para manejar los problemas de manera eficaz.
- Favorecer la diferenciación entre las estrategias de resolución de problemas funcionales y las disfuncionales.
- Reducir las respuestas de afrontamiento evitativas y pasivas.

### **Actividades**

- Debate.
- Entrenamiento en resolución de problemas.
- Entrenamiento en la resolución de problemas basado en el modelo de D´Zurilla.

### **Descripción**

Al iniciar la sesión, se les hablará acerca del mito que existe entre los jóvenes de que el consumo de cocaína puede ayudar a los y las adolescentes a afrontar sus problemas familiares, escolares o con el grupo de pares. Se hará hincapié en el hecho de que el consumo de cocaína aleja a las personas que la consumen de afrontar activamente sus dificultades o problemas. Por tanto, se les explicará que el objetivo de la sesión es el de facilitar habilidades para que puedan manejar los problemas a los que se enfrenten de forma funcional.

Dispuestos en círculo en el centro de la clase, se iniciará un debate sobre qué significa para ellos afrontar un problema y sobre los recursos de los que disponen para solucionarlos. Algunas de las preguntas que se les realizarán son, *qué es para ellos afrontar un problema, a quién recurren cuando tienen un problema, cómo se sienten cuando se les presenta una dificultad*, entre otras. Una vez reflexionado sobre estos aspectos se dividirá a los alumnos en grupos de 5 o 6 personas de forma aleatoria, y se les ofrecerá dos situaciones en las que el protagonista tiene un problema que debe resolver, como por ejemplo: *Carmen ha sido invitada a una fiesta el próximo sábado, sabe que si va acabará consumiendo alcohol, tabaco e incluso cocaína, pero no quiere repetir la situación que vivió la vez anterior, ¿cómo puede resolver esta situación?*. Los alumnos deberán elegir entre una de las dos historias y desarrollar una propuesta de resolución para manejar el problema de forma eficaz. Estas propuestas serán expuestas al resto de la clase y posteriormente se debatirá sobre la mejor manera de resolver las dos situaciones diferenciando entre las estrategias funcionales de las disfuncionales, como evitar el problema, adoptar una conducta pasiva, etc., siguiendo el plan de cinco pasos para la resolución de problemas.

Posteriormente, el formador explicará la técnica de resolución de problemas basado en el modelo de D´Zurilla (2002). Con la finalidad de practicar dicha técnica, se resolverán las dos situaciones descritas en la actividad anterior siguiendo el modelo de D´Zurilla.

## **Sesión 7. Gestiono mis emociones.**

### **Objetivos**

- Corregir las creencias erróneas sobre el consumo de cocaína como forma para amortiguar los estados emocionales negativos.
- Favorecer la adquisición de habilidades de afrontamiento frente a estados emocionales negativos.
- Proporcionar habilidades de relajación con el fin de disminuir los niveles de ansiedad de los y las adolescentes.

### **Actividades**

- Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson.

### **Descripción**

Al inicio de la sesión se les explicará la necesidad de promover habilidades y recursos personales como *técnicas de autocontrol, entrenamiento en autoinstrucciones, técnicas cognitivas y técnicas de control de la respiración*, entre otras, que permitan a los y las adolescentes afrontar situaciones que les provoquen estrés o estados emocionales negativos como herramienta ante la prevención del consumo de cocaína. Se les solicitará que piensen en una situación que provoque en ellos emociones negativas, como por ejemplo, *que tus padres no te permitan ir a la próxima fiesta de cumpleaños de un amigo del instituto, o tener tres exámenes en una semana*. Acto seguido se les pedirá que piensen en cómo resuelven esas emociones. El formador invitará a que los alumnos que lo deseen lo compartan con el resto de compañeros.

Posteriormente, se instruirá a los y las participantes en la técnica de relajación progresiva de Jacobson (1938), una de las técnicas más utilizadas para reducir la ansiedad y el estrés, con el objetivo de que puedan llevarlo a cabo cuando lo necesiten. Se les solicitará a los alumnos que adopten una posición confortable y se centren en la relajación; una vez alcanzadas estas dos premisas, se podrá continuar con los ejercicios de tensión-relajación.

Por último, el formador realizará un resumen de todas las sesiones que se han llevado a cabo y resolverá aquellas dudas que puedan surgir entre los y las participantes.

## **Sesión 8 y 9. Seguimiento del programa.**

### **Objetivos.**

- Evaluar la efectividad del programa.

### **Actividades**

- Complimentar los cuestionarios proporcionados.
- Despedida.

### **Descripción.**

Antes de comenzar la evaluación de las variables se recordará a los participantes del programa el objetivo de esta sesión. Se explicará la tarea principal que es la de cumplimentar los cuestionarios que ya hicieron la sesión 1 con la finalidad de realizar un seguimiento de la efectividad del programa de prevención de consumo de cocaína llevado a cabo. Se volverá a hacer hincapié en que los cuestionarios son totalmente anónimos por lo que se les pedirá que contesten lo mas honestamente posible a las preguntas que se les realizan. Ambas sesiones se desarrollarán siguiendo la misma metodología con la única diferencia del momento en que se van a realizar, pues la sesión 8 se realizará 6 meses después de la finalización del programa, y la sesión 9 un año después.

Una vez cumplimentados los cuestionarios se agradecerá la participación en el programa a los y las participantes.

## **4. Discusión**

El objetivo que se persigue con el presente trabajo es el de desarrollar una propuesta de intervención para prevenir el consumo y/o abuso de cocaína en adolescentes residentes en la localidad de Crevillent.

Como se ha mencionado con anterioridad, apenas existen programas específicos para la prevención del consumo de cocaína entre los y las adolescentes. La mayoría de los programas destinados a la prevención universal se centran en la prevención de drogas en general o bien en sustancias como el alcohol, tabaco o cannabis. Sin embargo, según la Encuesta sobre uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES, 2021), el 2,7% de los jóvenes reconocieron haber consumo cocaína alguna vez en la vida. Además, cabe recordar que la edad media de inicio de consumo es alrededor de los 15 años (ESTUDES, 2021). Estos datos justifican la necesidad de intervenir en la prevención de consumo de cocaína entre la población joven, motivo por el cual se ha diseñado esta propuesta de intervención, y cuyo objetivo es el de prevenir el consumo de cocaína y, al mismo tiempo, ofrecer a los y las adolescentes recursos y habilidades para que puedan enfrentarse a situaciones de consumo.

Tras la intervención, se espera que los resultados del programa sean beneficiosos, y por tanto denotarán una mejora significativa en las siguientes variables: *aumento de los conocimientos sobre la cocaína y sus efectos, una disminución en el consumo de cocaína, aumento de la percepción del riesgo del consumo de cocaína y una mejora en los factores de riesgo predictores del consumo de drogas.* Además, los y las adolescentes también

desarrollarán habilidades de comunicación asertivas ante el ofrecimiento de cocaína u otras drogas, como también explorarán alternativas de ocio saludables que los alejen de ambientes o situaciones vinculadas al consumo de drogas.

Se ha constatado la importancia de entrenar a los jóvenes en ciertas habilidades sociales, como la resistencia a la presión de grupo y en habilidades de comunicación, ya que numerosos estudios han evidenciado una clara asociación entre el nivel de asertividad de la persona y el consumo de drogas, y entre la capacidad para resistir a la presión de grupo y el nivel de consumo (Graña y Muñoz-Rivas, 2000; Londoño y Valencia, 2008; López y Rodríguez-Arias, 2010). Estas estrategias se entrenarán durante el desarrollo del programa dotando a los participantes de estos recursos y habilidades. También se les instruirá en acciones destinadas a mejorar el bienestar emocional, lo que puede resultar un recurso para resistir a la presión de grupos (Simón et al., 2020). Además, tal y como algunas investigaciones afirman, los trastornos de ansiedad, los trastornos emocionales y la depresión pueden tener cierta vinculación con el consumo de drogas (Baquero et al., 2015; Blanco y Sirvent, 2006; Bosque et al., 2014), motivo por el cual se buscará a lo largo de la intervención promover estrategias para la gestión de los mismos.

En cuanto a las limitaciones que podrán ser observadas en el programa de prevención desarrollado, cabe destacar la falta de un grupo control con el que poder comparar la efectividad de la intervención. Por otro lado, la falta de motivación para la participación en el programa de los alumnos podrá resultar otra de las limitaciones a tener en cuenta, a pesar de que las sesiones han sido diseñadas con una metodología dinámica y participativa. Por último, la falta de formación del profesorado en materia de prevención de drogas y concretamente en el consumo de cocaína podrá ser otra de las limitaciones de este programa, ya que los profesores tienen un gran papel como principales agentes de socialización entre los jóvenes.

En lo que se refiere a las líneas futuras de investigación, la realización de este trabajo ha permitido detectar la necesidad de integrar la prevención de drogas en el currículum escolar. Además, sería adecuado no dirigir todas las intervenciones hacia las mismas sustancias, e incluir también la prevención de otras drogas, que aunque se consumen en menor medida, también están presentes entre el consumo de sustancias en la población joven. Resulta adecuado también incrementar las investigaciones sobre los factores de riesgo que intervienen en el inicio de consumo de cocaína, con el fin de orientar las acciones preventivas a aquellas que inciden concretamente en esta droga, ya que aunque se conocen los factores de riesgo generales de consumo de sustancias psicoactivas, es importante conocer aquellos factores que tienen un carácter específico para el consumo de cocaína (Becoña, 2002).

Por último, puesto que el programa diseñado se basa en la evidencia que ofrece la literatura científica, se espera lograr con éxito el objetivo del programa, prevenir el consumo y/o abuso de cocaína en los y las adolescentes. Además, también se prevé que los

beneficios obtenidos vayan más allá de la prevención del consumo de cocaína, ya que muchas de las estrategias aplicadas también pueden ser útiles para la prevención del consumo de otras drogas y para el desarrollo de estrategias y habilidades útiles para el día a día de los jóvenes.



## 5. Referencias bibliográficas

- Alfaro González, M., Vázquez Fernández, M. E., Fierro Urturi, A., Muñoz Moreno, F., Rodríguez Molinero, L., y García Gutiérrez, M. P. (2014). Consumo y actitud ante el alcohol de los adolescentes de 13-18 años de edad en la provincia de Valladolid. *Acta Pediátrica España*, 72(6), 111-118.
- Alfonso, J. P., Huedo-Medina, T. B., y Espada, J. P. (2009). Factores de riesgo predictores del patrón de consumo de drogas durante la adolescencia. *Anales de Psicología*, 25(2), 330–338. <https://doi.org/10.6018/analesps>
- American Psychiatric Association, APA (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5ª. ed.)*. Arlington, VA: APA.
- Arellanez-Hernández, J. L., Diaz-Negrete, D. B., Wagner-Echeagaray, F., y Pérez-Islas, V. (2004). Factores psicosociales asociados con el abuso y la dependencia de drogas entre adolescentes: análisis bivariados de un estudio de casos y controles. *Salud mental*, 27(3), 54-64.
- Arévalo Contreras, S. E. y Oliva F. E. (2016). Consumo de Drogas y Percepción de Riesgo en Jóvenes del CUValles de la U. de G. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 5(10), 472-482. <https://doi.org/10.23913/ride.v5i10.201>
- Azorín Abellán, C. M. (2016). ¡Abre los ojos! un proyecto de mejora educativa para la prevención de drogas en adolescentes. *Revista Complutense de Educación*, 27(1), 141-159. [https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v27.n1.45532](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n1.45532)
- Baquero Escribano, A., Calvo Orenge, G., Ballester Arnal, R., Francés Olmos, S., Dalae, M., y Haro Cortés, G. (2015). Ansiedad, depresión y autoestima en población general, transeúntes y consumidores de sustancias adictivas. *Revista Española de Drogodependencia*, 40(2), 24-39.
- Becoña Iglesias, E. M. (2000). Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 77, 25-32.
- Becoña Iglesias, E. M. (2002). *Bases científicas de la prevención de la drogodependencia*. Madrid: Delegación de Gobierno para el Plan Nacional sobre las Drogas.

- Benthin, A., Slovic, P., y Sevenson, H. (1993). A psychometric study of adolescent risk perception. *Journal of adolescence*, 16, 153-168. <https://doi.org/10.1006/jado.1993.1014>
- Black, D. R., Tobler, N. S., y Sciacca, J. P. (1998). Peer helping/involvement: an efficacious way to meet the challenge of reducing alcohol, tobacco, and other drug use among youth. *Journal of School Health*, 68(3), 87-93. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1998.tb03488.x>
- Blanco Zamora, P., y Sirvent Ruiz, C. (2006). Psicopatología asociada al consumo de cocaína y alcohol. *Revista Española de Drogodependencia*, 31(3-4), 324-344. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10550/22318>
- Bosque, J. del, Fuentes Mairena, A., Bruno Díaz, D., Espínola, M., González García, N., Loredó Abdalá, A., Medina-Mora Icaza, M. E. T., Nanni Alvaradol, R., Natera Rey, G., Próspero García, Ó., Sánchez Huesca, R., Sansores, R., Real, T., Zinser, J., y Vázquez, L. (2014). La cocaína: consumo y consecuencias. *Salud Mental*, 37(5), 381-389. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.1998.tb03488.x>
- Callisaya Argani, J. I. (2018). Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de La Paz. *Drugs and Addictive Behavior*, 3(1), 52-74. <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2635>
- Caloca Amber, S. y Fernández Rodríguez, Á. (2018). Consumo de drogas en adolescentes: efectividad de las intervenciones preventivas en el ámbito escolar. *Nuberos Científica*, 3(25), 56-66.
- Campbell, R., Starkey, F., Holliday, J., Audrey, S., Bloor, M., Parry-Langdon, N., Hughes, R., y Moore, L. (2008). An informal school-based peer-led intervention for smoking prevention in adolescence (ASSIST): a cluster randomised trial. *Lancet*, 371(9624), 1595-602. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60692-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60692-3)
- Chahua, M., Sordo, L., Molistb, G., Domingo-Salvany, A., Brugal Puig, M. T., Fuente, L. de la, Bravo, M. J., y Grupo ITINERE. (2014). Depresión en jóvenes usuarios regulares de cocaína reclutados en la comunidad. *Gaceta Sanitaria*, 28(2), 155-159. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2013.09.001>

- Charro Baena, B., Meneses Falcón, C., y Cerro Marín, P. (2012). Motivos para el consumo de drogas legales y su relación con la salud en los adolescentes madrileños. *Revista Española de Drogodependencia*, 37(3), 257-268.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas (2018). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- D'Zurilla, T. J., Nezu, A. M., y Maydeu-Olivares, A. (2002). *Social problem-solving inventory-revised (SPSI-R)*. North Tonawanda, N.Y: Multi-Health Systems.
- EDEX. (2021). *Programa Unplugged*. Madrid: Ministerio de Sanidad. <https://unplugged.edex.es/edex.php>
- Espada Sánchez, J. P., Rosa Alcázar, A. I. y Méndez Carrillo F. X. (2003). Eficacia de los programas de prevención escolar de drogas con metodología interactiva. *Salud y Drogas*, 3(2), 61-81.
- Espada, J. P., González, M. T., Orgiles, M., Lloret, D., y Guillén-Riquelme, A. (2015). Meta-analysis of the effectiveness of school substance abuse in prevention programs in Spain. *Psicothema*, 27(1), 5-12. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.7334/psicothema2014.106>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). *Spain, Country Drug Report 2011*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.
- Ferrer Castro, V., Crespo Leiro, M. R., Crespo Leiro, M. G., y Marzoa, R. (2006). Cocaína y enfermedad cardiovascular. *Adicciones*, 18(1), 169-178.
- Franco Fernández, M., y Hernández López, T. (2006). "RAYAS". *Programa de prevención del consumo juvenil de cocaína*. Madrid: Asociación de Técnicos para el Desarrollo de Programas Sociales.
- Gázquez Pertusa, M., García del Castillo, J. A., y Espada, J. P. (2009). Características de los programas eficaces para la prevención escolar del consumo de drogas. *Salud y drogas*, 9(2), 185-208. <https://doi.org/10.21134/haaj.v9i2.44>
- Graña Gómez, J. L., y Muñoz-Rivas, M. J. (2000). Factores de riesgo relacionados con la influencia del grupo de iguales para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicología conductual*, 8(1), 19-32.

- Hernández-Serrano, O., Font-Mayolas, S., y Gras Pérez, M. E. (2015). Policonsumo de drogas y su relación con el contexto familiar y social en jóvenes universitarios. *Adicciones*, 27(3), 205–213. <https://doi.org/10.20882/adicciones.707>
- Jacobson, E. (1938). Progressive muscle relaxation. *Journal of Abnormal Psychology*, 75(1) 18.
- Londoño Pérez, C., y Valencia Lara V. (2008). Asertividad, resistencia a la presión de grupo y consumo de alcohol en Universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 11(1), 155-162.
- López Larrosa, S., y Rodríguez-Arias Palomo, J. L. (2010). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas en adolescentes y diferencias según edad y sexo. *Psicothema*, 22(4), 568-573.
- López-Ramírez E., y Inozemtseva O. (2019). Validación del Cuestionario de Factores de Riesgo Interpersonales para el Consumo de Drogas en Adolescentes (FRIDA) en la población mexicana. *Cuadernos de Neuropsicología/Panamerican Journal of Neuropsychology*, 13(2), 46-54. <http://doi.org/10.7714/CNPS/13.2.104>
- Martos Martínez, Á., Molero Jurado, M., Barragán Martín, A. B., Pérez-Fuentes, M. C., Vázquez Linares, J. J., y Simón Márquez, M. M. (2016). Frecuencia en el consumo de sustancia y relaciones con los iguales en población adolescente. *European Journal of Child Development, Education and Psychopathology*, 4(2), 75-87. <http://doi.org/10.1989/ejpad.v4i2.36>
- Menéndez, O. (2014). Pilotaje de un Programa de prevención escolar dirigido a la etapa de Educación Infantil en el Concejo de Oviedo. *Proyecto Hombre: revista de la Asociación Proyecto Hombre*, 84, 40-41.
- Moral Jiménez, M. V., Sirven Ruiz, C., Ovejero Bernal, A., y Rodríguez Díaz, F. J. (2004). Comparación de la eficacia preventiva de programas de intervención psicosocial sobre las actitudes hacia el consumo juvenil de sustancias psicoactivas. *Trastornos Adictivos*, 6(4), 248-261. [https://doi.org/10.1016/S1575-0973\(04\)70170-1](https://doi.org/10.1016/S1575-0973(04)70170-1)
- Moya García C. (2006). Consumo de drogas en adolescentes españoles. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 8(7), 9-14.

- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Encuesta sobre alcohol y drogas en España (EDADES), 1995-2019/2020*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Encuesta sobre el uso de drogas en Enseñanzas Secundarias en España (ESTUDES), 1994-2021*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (2021). *Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODOC. (2018). *Informe Mundial sobre drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína*. Viena: Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, UNODOC. (2021). *Informe Mundial sobre drogas, 2021*. Viena: Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.
- Patíño-Masó, J., Gras-Pérez, E., Font-Mayolas, S., y Baltasar-Bagué, A. (2013). Consumo de cocaína y policonsumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios. *Enfermería clínica*, 23(2), 62-67. <http://doi.org/10.1016/j.enfcli.2013.02.003>
- Plan Nacional Sobre Drogas. (2021). *Información sobre drogas y otras conductas adictivas*. Madrid: Ministerio de Sanidad.
- Quintero Ordóñez, B., Ortega Carrillo, J. A., y Fuentes Esparrell, J. A. (2014). Evaluación del Programa de prevención de drogodependencias “Entre Todos” de Proyecto Hombre en educación secundaria. *Aula de Encuentro*, 2(16), 130-158. <https://doi.org/10.17561/ae>
- Quintero Ordóñez, B., Ortega Carrillo, J. A., y Fuentes Esparrell, J. A. (2015). Eficacia del Programa de Prevención de adicciones “Entre Todos” (Proyecto Hombre). *Revista Lasallista de Investigación*, 12(2), 28-35. <https://doi.org/10.22507/rli.v12n2a3>
- Ruiz Candina, H., Herrera Batista, A., Martínez Betancourt, A., y Supervielle Mezquida, M. (2014). Comportamiento adictivo de la familia como factor de riesgo de consumo de

- drogas en jóvenes y adolescentes adictos. *Revista cubana de investigaciones biomédicas*, 33(4), 402-409.
- Sánchez-Niubò A., Sordo, L., Barrio, G., Indave, B. I., y Domingo-Salvany A., A. (2020). Inicio y progresión en el consumo de sustancias en la población general de Cataluña, España. *Adicciones*, 32(1), 32–39. <https://doi-org.publicaciones.umh.es/10.20882/adicciones.1089>
- Sandín, B., Chorot, P., Valiente, R. M., y Chorpita, B. F. (2010). Development of a 30-item version of the Revised Child Anxiety and Depression Scale. *Revista De Psicopatología Y Psicología Clínica*, 15(3), 165–178. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.15.num.3.2010.4095>
- Secades, R., Carballo, J. L., Fernández-Hermida, J. R., García, O. y García, E. (2006). *Cuestionario de factores de riesgo interpersonales para el consumo de drogas en adolescentes (FRIDA)*. Madrid: TEA.
- Simón Saiz, M. J., Fuentes Chacón, R. M., Garrido Abejar, M., Serrano Parra, M. D., Díaz Valentín, M. J., y Yubero, S. (2020). Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. *Medicina de Familia. Semergen*, 46(1), 33-40. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2019.06.001>
- Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., y Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *Journal of Primary Prevention*, 20(4), 275–336. <https://doi.org/10.1023/A:1021314704811>
- Trujillo A. M., Fornis i Santacana M. y Pérez Gómez A. (2007). Uso de sustancias y percepción de riesgo: Estudio comparativo entre jóvenes de Bogotá y Barcelona. *Adicciones*, 19(2), 179-190. <https://doi.org/10.20882/adicciones.315>
- United Nations Office on Drugs and Crime, and World Health Organization. (2018). *International Standards on Drug Use Prevention. Second edition*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime and the World Health Organization.
- Vigna-Taglianti, F. D., Galanti, M. R., Burkhart, G., Caria, M. P., Vadrucci, S. y Faggiano, F. (2014), “Unplugged,” a European school-based program for substance use

prevention among adolescents: Overview of results from the EU-Dap trial. *New Directions for Youth Development*, 2014, 67-82. <https://doi.org/10.1002/yd.20087>

Villarreal González, M. E., Sánchez-Sosa, J. C., y Musitu Ochoa, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas Psychologica*, 12(3), 857-873. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY12-3.apca>



## 6. Anexos.

### 6.1 Anexo 1:

Tabla 1

*Descripción del programa de prevención de consumo de cocaína*

	Objetivos	Actividades
Sesión 1. Introducción al programa.	Presentar el programa. Recoger datos sociodemográficos de los participantes. Obtener datos sobre el consumo de cocaína. Evaluar las variables a estudio.	Bienvenida. Creación del grupo de trabajo. Realización de los cuestionarios de evaluación.
Sesión 2. La cocaína y sus efectos.	Facilitar información sobre la cocaína y sus efectos en la salud de las personas. Dar a conocer las razones por las que no deben iniciarse en el consumo de drogas. Corregir las creencias erróneas con respecto al consumo de cocaína. Cuestionar la normalización del consumo de cocaína entre los jóvenes.	Debate. Trivial: mitos y verdades sobre el consumo de cocaína .
Sesión 3. Resistir a la presión de grupo.	Conocer las razones por las que los y las adolescentes ceden a la presión de grupo. Favorecer la identificación de la presión de grupo como factor determinante en el inicio de consumo de cocaína. Facilitar que los y las adolescentes reconozcan la presión de grupo si la experimentan en algún momento de su vida. Entrenar en habilidades de resistencia de la presión de grupo.	Entrenamiento en habilidades de resistencia a la presión de grupo. Role-playing.

	Objetivos	Actividades
Sesión 4. Ocio alternativo.	<p>Favorecer la reflexión acerca de la forma en la que utilizan el tiempo libre con los amigos y las relaciones sociales que se establecen.</p> <p>Facilitar múltiples alternativas de ocio saludables para que los y las adolescentes puedan elegir sobre cómo invertir su tiempo libre.</p> <p>Fomentar alternativas de ocio libres del uso de drogas entre los y las adolescentes.</p> <p>Disminuir los factores de riesgo que favorecen el consumo de drogas durante la realización de algunas actividades de ocio.</p>	<p>Tormenta de ideas.</p> <p>Dinámica de grupo.</p>
Sesión 5. Aprendo a comunicarme.	<p>Promover habilidades sociales como factor de prevención de consumo de cocaína.</p> <p>Fomentar habilidades y estrategias de comunicación con el fin de que los y las adolescentes puedan hacer valer sus deseos y respeten los deseos del resto.</p> <p>Fomentar el desarrollo de conductas asertivas para que los y las adolescentes puedan afrontar con éxito situaciones que puedan inducir al consumo de cocaína.</p> <p>Entrenar en formas de decir “no” de manera asertiva ante el consumo de drogas.</p>	<p>Presentación sobre habilidades de comunicación.</p> <p>Identificación de emociones.</p> <p>Role-playing.</p>
Sesión 6. Soluciono mis problemas.	<p>Entrenar a los y las adolescentes en habilidades para manejar los problemas de manera eficaz.</p> <p>Favorecer la diferenciación entre las estrategias de resolución de problemas funcionales y las disfuncionales.</p> <p>Reducir las respuestas de afrontamiento evitativas y pasivas.</p>	<p>Debate.</p> <p>Entrenamiento en resolución de problemas.</p> <p>Entrenamiento en resolución de problemas según el modelo de D´Zurilla.</p>

	Objetivos	Actividades
Sesión 7. Gestiono mis emociones.	<p>Corregir las creencias erróneas sobre el consumo de cocaína como forma para amortiguar los estados emocionales negativos.</p> <p>Favorecer la adquisición de habilidades de afrontamiento frente a estados emocionales negativos.</p> <p>Proporcionar habilidades de relajación con el fin de disminuir los niveles de ansiedad de los y las adolescentes.</p>	Técnica de relajación muscular progresiva de Jacobson.
Sesión 8 y 9. Seguimiento del programa.	Evaluar la efectividad del programa.	<p>Cumplimentar cuestionarios de evaluación.</p> <p>Despedida.</p>

