



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

MEDIKUNTZA
ETA ERIZAINNTZA
FAKULTATEA
FACULTAD
DE MEDICINA
Y ENFERMERÍA

TRABAJO FIN DE GRADO

Programa de Promoción de la salud

***Programa de
promoción de
habilidades sociales en
adolescentes:
"Decir NO es un SI a la
vida"***

CRISTINA VARILLAS TAETZ

Leioa, 13 de Mayo 2016



Programa de promoción de HHSS en Adolescentes: Decir NO es un SI a la vida by Cristina Varillas Taetz licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

RESUMEN

Introducción: El consumo de alcohol ha existido a lo largo de toda la historia, sin embargo, en las últimas décadas estamos asistiendo a un nuevo patrón de consumo entre los/as adolescentes, caracterizado por un consumo excesivo y en cortos periodos de tiempo, teniendo importantes efectos sobre la salud. Por ello, es importante que enfermería realice programas de promoción de la salud para que adquieran conocimientos, actitudes y habilidades que les permita desarrollar estilos de vida saludables.

Objetivo: Promover la adaptación saludable de los y las adolescentes dotándoles de habilidades sociales que les permitan tener relaciones interpersonales satisfactorias así como retrasar y reducir el consumo abusivo del alcohol.

Metodología: Se trata de un programa de promoción de la salud en el ámbito escolar y comunitario bajo una perspectiva integral. Dirigido tanto a adolescentes de entre 12 y 14 años, que cursan de 1º y 2º de la ESO en el Instituto de Educación Secundaria José Miguel Barandiaran de Leioa, como a sus padres y madres. Está basado en una metodología interactiva caracterizada por la participación activa de todos los componentes y liderado por el equipo de enfermería.

Palabras clave: Alcohol, adolescentes, habilidades sociales, promoción de la salud, evaluación de programas.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	6
2.1 Hipótesis	6
2.2 Objetivos.....	6
3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL PROGRAMA	6
4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	16
5. BIBLIOGRAFÍA.....	18

1. INTRODUCCIÓN.

La Organización Mundial de la Salud define la adolescencia como el periodo de la vida comprendido entre los 10 y 19 años, durante esta etapa el/la adolescente pasa por un proceso de transición entre la infancia y la vida adulta, transformándose en un individuo maduro tanto a nivel físico, sexual, psicológico como social, rompiendo los lazos de dependencia infantil y construyendo una identidad propia que determinará la forma en que vivirá su vida como adulto. (OMS, 2010). La adolescencia es, después de la niñez, la segunda etapa más vulnerable del ciclo vital, en donde se adquieren la mayoría de los hábitos que pueden tener consecuencias para la salud a largo plazo, pudiéndose originar conductas de riesgo tales como, accidentes, consumo de alcohol y drogas, trastornos del comportamiento alimentario, o conductas sexuales de riesgo que conducen a embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, incluida la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Adquirida (OMS, 2011).

Entre dichas conductas de riesgo que pueden afectar a la salud de los/las adolescentes se encuentra el consumo de alcohol. Este es una sustancia que está considerada por la OMS (OMS, 2010) como una de las drogas potencialmente más peligrosas por los cambios físicos, psíquicos y sociales que su consumo puede producir en el organismo y en su entorno, por encima de sustancias tales como la cocaína, los estimulantes sintéticos, los alucinógenos y los derivados del cannabis. Se calcula que el uso nocivo del alcohol causa cada año 2,5 millones de muertes a nivel mundial, y una proporción considerable de ellas corresponde a personas jóvenes. Ocupa el tercer lugar entre los principales factores de riesgo de mala salud en el mundo y es uno de los cuatro factores de riesgo de enfermedades no transmisibles que son susceptibles de modificación y prevención (OMS, 2010).

El consumo de alcohol en España ha registrado en los últimos años un considerable aumento entre la población juvenil y adolescente, convirtiéndose en la droga más consumida y causando importantes problemas sociales, sanitarios y de salud pública (Argadoña, 2009). La última encuesta estatal sobre uso de drogas en estudiantes de enseñanzas secundarias (ESTUDES, 2016) muestra que la prevalencia del consumo de alcohol entre los y las jóvenes de 14 a 18 años es del 77%, seguida por el tabaco 31% y el cannabis 25%. Otros datos de interés de dicha encuesta, revelan que la edad media de inicio en el consumo de

alcohol es de entre 13 y 14 años y el 60% practica el consumo intensivo de alcohol. Por último, cabe destacar que los y las menores se inician cada vez a una edad más temprana en el consumo de alcohol, obteniéndolo con mucha facilidad y lo consideran como facilitador de las relaciones sociales, no siendo conscientes de las consecuencias negativas derivadas de su consumo y de la posibilidad de desarrollar un proceso adictivo.

En la cultura vasca, según el VI Plan de Adicciones de la Comunidad de Euskadi 2011-2015 elaborado por el Departamento de Sanidad y Consumo del Gobierno Vasco (DSC, 2011), el consumo de bebidas alcohólicas esta históricamente arraigado y aceptado socialmente y muchos niños y adolescentes lo perciben como algo normal, es decir, existe una gran aceptación, presencia y disponibilidad de bebidas alcohólicas en nuestra sociedad. Según la Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco (ESCAV, 2013), en los últimos años se ha registrado un cambio en los patrones de consumo de alcohol, y se observa cada vez más un consumo temprano e intensivo, consolidándose como algo necesario e imprescindible en las relaciones interpersonales de los adolescentes. La presente encuesta refleja que la edad media de inicio en el consumo de alcohol se sitúa en 13,3 años para el consumo de cerveza, en 13,5 para el vino y en 13,7 para el licor y el primer exceso de alcohol se presenta en torno a los 14 años. Se constata además, que la mitad de la población escolar entre 14 y 15 años consume alcohol y pone de manifiesto la baja percepción del riesgo que le atribuyen, así como, la facilidad con que acceden a esta sustancia. La frecuencia del consumo se concentra en los fines de semana. Según la ESCAV 2013 alrededor de un 17 % de los hombres y un 18% de las mujeres entre 15-24 años, tienen un alto riesgo a largo plazo de tener problemas de salud relacionados con su consumo de alcohol.

Según el Observatorio Español de las Drogas y las Toxicomanías (OEDT, 2011) el 28,5% de los y las adolescentes reconocía haber sufrido alguna consecuencia negativa asociada al consumo de alcohol, principalmente problemas de salud, riñas, discusiones y conflictos familiares. Constata también dicho observatorio, que hasta un 60% de los accidentes de tráfico son producto de la combinación joven, alcohol y fin de semana. Otra repercusión en la población juvenil son las relaciones sexuales no planificadas, con riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados, así como, problemas legales como consecuencia de comportamientos agresivos y/o delictivos y bajo rendimiento académico. A más largo plazo, el consumo de alcohol produce

patologías en el aparato digestivo; cánceres de esófago, hígado y páncreas, trastornos cardiovasculares, secuelas psicológicas tales como; problemas afectivos, celotipia, trastorno de pánico, además de las considerables consecuencias familiares. Por otro lado, estudios realizados constatan que una iniciación temprana en el abuso de sustancias aumenta la probabilidad de consumos problemáticos en la edad adulta (Hernández et al, 2009).

Los factores de riesgo que van unidos al abuso del alcohol son muchos y variados. Tienen que ver con características de cada individuo como; su impulsividad, su grado de autoestima, sus habilidades sociales. Tienen que ver, también, con el tipo de interacciones que establezca en su entorno más próximo; amigos, familia, escuela, y por último, tienen que ver con su entorno social, es decir, la clase social a la que pertenece, la accesibilidad al consumo, las costumbres, tradiciones y creencias arraigadas que a menudo, normalizan la ingesta de alcohol (Díaz y Rey, 2012).

Existe evidencia científica sobre la eficacia en adolescentes de los programas de prevención de consumo de drogas basados en un enfoque de mejora de habilidades sociales (Botvin et al, 2007). La guía clínica SOCIDROGALCOHOL 2013 (Pastor et al, 2013) recoge con un grado de evidencia de A, que el aprendizaje de habilidades sociales, es eficaz tanto a corto, como a largo plazo en la reducción del consumo de alcohol. El déficit en habilidades sociales es considerado como un importante factor de riesgo para el consumo de alcohol (Anguiano et al, 2010). Estos autores afirman que un adecuado repertorio de habilidades sociales ayuda a los adolescentes a tener un correcto funcionamiento social, previniendo el abuso de sustancias.

Otros estudios reflejan, que un bajo autoconcepto, junto con escasas y/o inadecuadas habilidades sociales y falta de asertividad pueden favorecer el inicio del consumo de drogas (González, et al, 2014). Diferentes investigaciones reflejaron la importancia de las habilidades sociales para aumentar el autocontrol y prevenir y/o reducir el consumo, puesto que a medida que aumentan los niveles de autocontrol, disminuye la cantidad y cronicidad de consumo de alcohol (Pérez-Fuentes, 2015). Al mismo tiempo, constatan que los adolescentes que consumen con más frecuencia, tienden a ser más impulsivos y menos negociadores.

Cuando un individuo presenta un déficit en asertividad o cuenta con poca capacidad para responder a las demandas sociales, aumenta el riesgo de abuso

de alcohol. Poder resistir a la presión del grupo de iguales y decir “NO” se convierte en una de las habilidades que mas asegura la protección (De Lira et al, 2016). Un meta-análisis (Fernández, et al, ,2012) analiza el éxito o fracaso en la prevención del abuso de drogas mediante habilidades sociales y afirma que los adolescentes con habilidades sociales, son menos proclives a realizar conductas de riesgo para la salud como el consumo de alcohol. En un estudio prospectivo de cohortes (López et al., 2010) se concluyó, que un tratamiento de habilidades sociales tenía una relación significativa con un menor consumo de alcohol y la falta de habilidades se relacionaba con un mayor consumo y los problemas derivados de este.

Las estrategias utilizadas en el entrenamiento de las habilidades sociales comprenden habilidades de adaptación interpersonales, como aprender a rechazar el alcohol, resistir la presión del grupo, reaccionar asertivamente, aprender a escuchar, a comunicarse, a realizar críticas positivas, negativas y saber encajarlas, a expresar sentimientos de seguridad en sí mismo y a crear, construir y mantener una red social saludable (Ardiles et al, 2012).

Las familias ejercen una gran influencia en el crecimiento saludable del adolescente y debido a los profundos y complejos cambios que se presentan en la adolescencia, educar a los adolescentes se convierte en una situación difícil para muchos padres que acaban experimentando sentimientos de ineficacia e incompetencia. Los resultados de un metaanálisis (Foxcroft, et al, 2007) muestran que la mayoría de las intervenciones familiares son eficaces incluso cuando se evalúan cuatro años después y que son mucho más eficaces cuando se aborda la familia que cuando se hace solo con el adolescente. La efectividad de estos programas se basa en involucrar activamente a padres e hijos en varias sesiones educativas, con un enfoque predominante de reflexión, adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades de negociación y comunicación, consiguiendo la reducción de sentimientos de culpa y una mayor empatía y confianza en la interacción con los hijos.

Numerosos estudios muestran y así lo refleja la OMS que la mayoría de los problemas de salud de nuestros adolescentes pueden ser evitables en la adolescencia temprana, y alerta sobre la necesidad de poner en marcha programas de salud que respondan a las necesidades reales de los adolescentes. La Carta de Ottawa hace hincapié en la promoción de la salud y considera esta, como una de las aéreas de mayor importancia dentro de la salud

pública, entendiendo la promoción de la salud como una herramienta para proporcionar a las personas los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma.

El programa “Saluda” (Espada y Méndez, 2003) trabaja con adolescentes potenciando las habilidades sociales y se viene aplicando en España desde 2003 para la prevención del abuso del alcohol. Este programa cuenta con diferentes investigaciones que respaldan su eficacia (Espada et al, 2008, Pereira y García, 2009, Hernández et al, 2013), de ahí que el programa que se presenta lo haya tomado como base.

El programa de salud “Decir NO es un SI a la vida“ parte de la idea de que la salud es integral, es decir, debe abarcar aspectos biológicos, psicosociales y ambientales y por tanto, debe ser abordada de manera interdisciplinar y con la participación del propio adolescente, la familia, la comunidad, la escuela y el centro de salud. El programa trata de proporcionar empoderamiento en salud, en términos de información sobre temas claves, así como, la adquisición de unas habilidades para la comunicación y la relación que propicie un cambio con respecto al consumo temprano de una sustancia muy presente y arraigada en nuestra sociedad como es el alcohol.

El programa se llevará a cabo en el Municipio de Leioa. Destacar entre las características de Leioa que tiene una superficie de 8,6 km², y una población de aproximadamente 30.000 personas. Está incluido dentro de la estructura organizativa administrativa sanitaria de Euskadi en la Organización de Servicios Integrados (OSI) de Uribe, dentro del Área de Salud de Bizkaia. El municipio de Leioa tiene una densidad de población aproximada de 3.600 habitantes/km². Su estructura económica muestra un predominio del sector servicios y por último un 20% de la población tienen entre 0-19 años.

El Centro de Salud de Leioa da cobertura a toda la población de Leioa a excepción de la ubicada junto al municipio de Getxo. El equipo sanitario está compuesto por 21 profesionales, de los cuales 16 son profesionales de medicina de familia, cinco son pediatras, y una es psicóloga. Cuenta además, con 17 profesionales de enfermería, cinco de ellas especializadas en pediatría. Entre sus programas para la atención de grupos específicos de riesgo, hay uno dedicado específicamente a la adolescencia, pero en la práctica no se está llevando a cabo ningún tipo de actividad, a pesar de reconocer la necesidad de actividades de promoción y prevención en esta franja de edad.

En relación a los activos en salud Leioa cuenta, además del centro de salud mencionado anteriormente, con tres aulas de cultura, tres asociaciones juveniles, dos institutos, seis colegios privados, un centro de iniciación profesional, un taller ocupacional, un servicio de apoyo a la educación, un gaztegune, y la asociación Herrigune que trabaja en la educación a nivel comunitario.

2. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.

2.1. Hipótesis.

El programa “ Decir NO es un SI a la vida “ dotará a los adolescentes de las habilidades sociales necesarias , como son: la autoestima, habilidades de comunicación, la asertividad, la solución de conflictos y la toma de decisiones responsable, consiguiendo con ello tener relaciones interpersonales satisfactorias, así como retrasar la edad de inicio y reducir el consumo abusivo del alcohol.

2.2. Objetivos.

Se pretende, en la línea de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, fomentar en los adolescentes el desarrollo de hábitos saludables que puedan llevar a la práctica en su vida diaria, intentando romper el binomio “diversión-alcohol” asociado a los actuales patrones de consumo como facilitador de la diversión. Este programa pretende enseñar a convivir con el alcohol, diferenciando el uso del abuso y promoviendo un consumo responsable y saludable. De ahí que el objetivo general planteado sea el de: ***Promover la adaptación saludable de las y los adolescentes dotándoles de habilidades sociales que les permitan tener relaciones interpersonales satisfactorias, así como retrasar y reducir el consumo abusivo del alcohol.***

Para la consecución de este objetivo general se plantean los siguientes objetivos específicos:

- a) Conocer los conceptos básicos sobre el alcohol diferenciando el uso del abuso.
- b) Conocer las claves de las habilidades sociales diferenciando distintos comportamientos.
- c) Aumentar la capacidad de resistir la presión del grupo aceptándose y aceptando a los demás.

3. METODOLOGÍA Y DESARROLLO DEL PROGRAMA.

El programa “*Decir NO es un SI a la vida*”, es un programa de promoción de habilidades sociales para dotar de herramientas a los adolescentes, que les permita llevar a cabo un consumo responsable del alcohol, desarrollando capacidades para la toma de decisiones propias y autónomas, aumentando con ello el control sobre su propia salud. Se trata de que los y las adolescentes sean capaces de analizar los problemas, reflexionar sobre ellos y asumir responsabilidades tomando sus propias decisiones, se centra además, en las habilidades directamente relacionadas con el abuso de alcohol, como son la asertividad y habilidades de resistencia ante la presión.

El programa se desarrolla a lo largo de un año escolar comenzando en el mes de septiembre con la formación, que será impartida al equipo multidisciplinar por un experto en habilidades sociales. Dicho equipo estará liderado por el equipo de enfermería, que ejercerá labores de coordinación, formación y evaluación. A todos los miembros del equipo interdisciplinar se les hará entrega de un dossier con material teórico y práctico, junto con las descripciones detalladas de las diferentes sesiones. Las sesiones con los adolescentes y las familias se llevarán a cabo a partir de octubre y se prolongarán hasta el mes de mayo, fecha en la que se llevará a cabo la evaluación del programa.

Los destinatarios del programa son adolescentes de edades comprendidas entre 12 y 14 años, estudiantes del Instituto José Miguel Barandiaran. Descartamos los estudiantes de los centros concertados y los del Instituto Artaza-Romo por acoger en su gran mayoría a estudiantes del municipio de Getxo adscritos por tanto, a otro Centro de Salud. Se centra en el entorno escolar adecuándose a las recomendaciones del Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA, 2004), que señala dicho ámbito como el idóneo para desarrollar actuaciones de prevención del alcohol, ya que dicho entorno cuenta con la totalidad de los adolescentes, al existir un sistema de enseñanza obligatoria hasta los 16 años, incluyendo por tanto la edad de inicio en el consumo de alcohol, que recordemos se sitúa entre los 13 y 14 años.

El programa se centra también en la familia ya que es esta, el escenario primero y fundamental de relación e interiorización de pautas de comportamiento. El estilo educativo y la relación con los padres son fundamentales para la correcta

adaptación del adolescente (López et al, 2010) y es en el contexto familiar donde el adolescente aprende sus primeras habilidades sociales (Senra, 2010).

Según el Instituto Nacional sobre el abuso de Drogas (NIDA, 2004) Los programas que plantean un enfoque comunitario combinados con la familia y la escuela, son más eficientes, que los programas que abarcan un solo ámbito, por ello, en el presente programa interviene la comunidad, en concreto; el equipo de intervención socioeducativa, la asociación Herrigune, que desarrolla planes educativos comunitarios aglutinando diferentes agentes sociales, el club deportivo Sarriena, monitores del Gaztegune, ONGs y trabajadores sociales del ayuntamiento.

El programa utiliza una metodología interactiva con diferentes técnicas como son; role playing, debates, juegos de cooperación, tormenta de ideas, frases incompletas y Philips 6/6, lo que permite en definitiva el intercambio de ideas entre los participantes y la mejora del aprendizaje de las habilidades sociales, ya que los participantes reciben retroalimentación y críticas constructivas en un ambiente adecuado. Hay una clara evidencia de que los programas interactivos son más eficaces que los no interactivos (Espada et al, 2010).

El presente programa se basa en el modelo teórico basado en la interacción individuo-ambiente. Según este modelo el consumo de alcohol es una conducta aprendida, por modelado, imitación y refuerzo, combinada con unas pobres habilidades sociales y personales. Por ello, se pretende mejorar las habilidades personales, la toma de decisiones, la capacidad de solucionar problemas, el autocontrol, la autoestima y la asertividad. Este tipo de programas han demostrado una alta eficacia y un mantenimiento a largo plazo de los resultados.

Como ya hemos dicho, el presente programa está dirigido a los adolescentes de 12 a 14 años, que cursan 1º y 2º de la ESO del Instituto de Educación Secundaria José Miguel Barandiaran y a sus padres y madres. El programa consta de siete sesiones para adolescentes con diferentes talleres, donde aprenden a conocer los riesgos del alcohol, a diferenciar el uso de su abuso, a conocerse y comprenderse a sí mismos y a los demás, comunicar mejor lo que sienten y desean, resistir a las presiones del grupo, afrontar los conflictos interpersonales y saber tomar decisiones responsables. Dichos talleres serán llevados a cabo por sus tutores/as acompañados de una enfermera/ro, tras una formación previa sobre el programa en cuestión. Se llevarán a cabo en el centro escolar durante las horas de tutoría y con una duración media de una hora. La

función del tutor y la enfermera será la de facilitar la participación, el respeto, la confidencialidad, guiar al grupo y crear un ambiente agradable de trabajo, alejado de la idea que tienen los alumnos de una clase al uso. Por ello, se recomienda la disposición de mesas y sillas en forma circular, de tal modo que todos los participantes se vean entre sí. Se ha de procurar que sea el grupo el que dé respuestas a las dudas que vayan surgiendo, y será labor del tutor o enfermera quien complete la información o aclare creencias erróneas que puedan ir surgiendo, manteniendo en todo momento una postura neutral, permitiendo así la expresión sincera de opiniones.

Con los padres y madres de dichos alumnos se realizarán cuatro sesiones en la sala polivalente del centro de salud de Leioa, llevadas a cabo por el equipo sanitario perteneciente al programa. En estas sesiones los padres y madres adquirirán conocimientos sobre el uso y abuso del alcohol, habilidades de comunicación con sus hijos, técnicas de solución de conflictos, y como ayudarles a aceptarse y comunicarse mejor. Al mismo tiempo, estará disponible en el Centro de salud una consulta donde los padres/madres o tutores/ras puedan expresar sus necesidades, dudas o temores atendidas por personal sanitario experto en el programa.

A nivel comunitario en los locales de Herrigune se dispondrá de un espacio para los adolescentes, donde poder expresar sus necesidades o dudas atendidas por el personal participante del programa. El club deportivo Sarriena participa con su estudio de radio, poniéndolo a disposición de los adolescentes, para llevar a cabo un espacio radiofónico donde poder generar debate entre los participantes y oyentes, así como, proporcionar a los adolescentes información sobre ofertas de ocio alternativo al alcohol. En el Kultur se llevarán a cabo mesas redondas donde poder debatir padres, madres y adolescentes sobre temas de interés que vayan surgiendo a lo largo del programa y por último, en los locales del Gaztegune se dispondrá de un espacio donde llevar a cabo la actividad "Banco de habilidades ". Esta actividad, permite a cada adolescente que desee poder inscribirse comprometiéndose a poner en común con los demás interesados, aquellas estrategias o habilidades que posea.

A continuación pasaremos a detallar las diferentes actividades, de acuerdo a los objetivos planteados, que se llevarán a cabo en cada uno de los tres ámbitos de actuación: a) adolescentes, b) familia (padres y madres) y c) comunidad.

da) adolescentes

<p>Objetivo 1. Conocer los conceptos básicos sobre el alcohol diferenciando el uso del abuso.</p>	<p>Sesión 1 <u>Presentación.</u></p>
	<p><i>Actividades</i> Presentación del programa “Decir No es un SI a la vida”. En esta primera sesión se presentará el equipo que formará parte del programa, se hará una breve exposición sobre los objetivos que se pretenden alcanzar al finalizar el mismo, su estructura, actividades que realizarán a lo largo de los meses y el tiempo de duración de cada una de las mismas. Se aclararán dudas y analizarán expectativas. Al finalizar la presentación, se pasará para su firma la hoja de compromiso de participación y asistencia a las actividades del programa de manera voluntaria.</p> <p><i>Material</i> Archivadores del programa donde puedan recoger toda la información que se les vaya ofreciendo, folios, bolígrafos, ordenador, “Katxis” con el logo del programa, que irá teniendo distintas funciones y todas ellas, diferentes a contener bebida alcohólica.</p>
	<p>Sesión 2: <u>Alcohol ¿De qué va todo eso?</u></p>
	<p><i>Actividades</i> - Taller “Mito o verdad”. Se mostrarán diferentes afirmaciones sobre el alcohol y deberán decidir si son ciertas o falsas. - Taller “Entre uso y abuso solo hay dos letras, pero entre USAR y ABUSAR hay un abismo”. Se presentan frases que describen acciones de la vida diaria y se deberá de reflexionar, si es una conducta que no implica riesgos para la salud o por el contrario, pueda ser un comportamiento perjudicial, ya sea para la propia persona o su entorno.</p> <p><i>Material</i> Seis tarjetas con mitos sobre el alcohol y fichas con frases de la vida diaria.</p>

<p>Objetivo 2. Conocer las claves de las habilidades sociales diferenciando distintos comportamientos</p>	<p>Sesión 3 <u>El valor reside en el término medio entre la cobardía y la temeridad. (Don Quijote)</u></p>
	<p><i>Actividades</i> - Taller “El bueno, el feo y el malo”. Se proyectarán en la pantalla tres imágenes: el bueno, el feo y el malo, que deberán de relacionar con tres estilos de relacionarse que aparecen en un video como son: el tímido o pasivo, el agresivo o egoísta y por último el habilidoso o asertivo. Se analizarán que dicen los personajes, cómo lo dicen y que hacen, empleando la técnica “<i>Philips 6/6</i>”.</p> <p><i>Material</i> Documentación sobre estilos de comunicación, video “Estilos de comunicación”, ficha “Quien es quien”</p>
	<p>Sesión 4 <u>Escuchemos para entender no para contestar.</u></p>
	<p><i>Actividades</i> - Presentación de los elementos de la comunicación y la escucha activa. - Taller “Mamá quiero ser artista”. Mediante la técnica del <i>Role-playing</i> se plantean diferentes situaciones a representar, posteriormente el grupo realiza un Feedback.</p> <p><i>Material</i> Documentación sobre elementos de la comunicación y la escucha activa, video “Esto no es escucha activa”, fichas con situaciones para el role-playing, maquillaje y artículos para la caracterización.</p>

Objetivo3. <i>Aumentar la capacidad de resistir la presión del grupo aceptándose y aceptando a los demás</i>	Sesión 5 <u>Don Pigmalión.</u>
	Actividades - Presentación del efecto Pigmalión. Este efecto describe como la percepción que una persona tiene sobre otra, influye en la percepción que esta última tenga sobre sí misma. - Taller “Lo que veo en tu espejo me gusta”. Se trabaja el dar y recibir elogios centrándose en las características positivas que poseen los compañeros/as. Material Video “El efecto Pigmalión o la profecía autocumplida”, folios y bolígrafos.
	Sesión 6 <u>Se tú mismo todos los demás están ya ocupados.</u>
	Actividades - Exposición teórica de cinco técnicas para saber decir “No” -Taller “Simplemente NO”. Mediante la técnica del <i>Role-playing</i> se plantean diferentes situaciones a representar, en las que se ponen en práctica las diferentes técnicas, posteriormente el grupo realiza un Feedback. Material Documentación sobre asertividad, video “Presión del grupo”, fichas con situaciones para role-playing.
	Sesión 7 <u>Tengo un problema ¿Qué hago?</u>
	Actividades - Presentación de un método de resolución de problemas. -Taller “Desactivando bombas”. Se trabaja la toma de decisiones responsable. Mediante la técnica “ <i>Tormenta de ideas</i> ” se plantean diferentes situaciones, en las que se pone en práctica el método de resolución de conflictos. Material Documentación sobre un método de resolución de conflictos, fichas con diferentes situaciones.

a)b) Padres y madres

Objetivo 1. <i>Conocer los conceptos básicos sobre el alcohol diferenciando el uso del abuso</i>	Sesión 1 <u>Presentación</u>
	Actividades 1. Presentación del programa “ <i>Decir No es un SI a la vida</i> ”. En esta primera sesión se presentará el equipo que formará parte del programa, se hará una breve exposición sobre los objetivos, la estructura del programa, las actividades que se realizarán y el tiempo de duración. Se aclararán dudas y analizarán expectativas. Al finalizar la presentación, se pasará para su firma la hoja de compromiso de participación y asistencia a las actividades del programa de manera voluntaria. 2. Taller “ <i>Entre uso y abuso sola hay dos letras, pero entre USAR y ABUSAR hay un abismo</i> ”. Se presentan frases que describen acciones de la vida diaria y se deberá de reflexionar si es una conducta que no implica riesgos para la salud o por el contrario pueda ser un comportamiento perjudicial, ya sea para la propia persona o su entorno. Material Archivadores del programa donde puedan recoger toda la información que se les vaya ofreciendo, folios, bolígrafos, fichas con frases de la vida diaria.

<p>Objetivo 2.</p> <p><i>Conocer las claves de las habilidades sociales diferenciando distintos comportamientos</i></p>	<p>Sesión 2 <u>Estilos educativos</u></p>
	<p><i>Actividades</i></p> <p>1. Taller “Entre el afecto y el control”. Mediante la técnica “<i>Philips 6/6</i>” se tratará de descubrir cuál es el lugar más adecuado a ocupar como padres/madres, a la vez que se toma conciencia sobre el propio estilo educativo.</p> <p><i>Material</i></p> <p>Documentación sobre estilos educativos, video “Habilidades de comunicación y estilos educativos parenterales”, cuestionario sobre estilos educativos, fichas con diferentes situaciones.</p>

<p>Objetivo 3.</p> <p><i>Aumentar la capacidad de resistir la presión del grupo aceptándose y aceptando a los demás</i></p>	<p>Sesión 3 <u>Don Pígalión</u></p>
	<p><i>Actividades</i></p> <p>1. Presentación del efecto Pígalión. Este efecto describe como la percepción que una persona tiene sobre otra, influye en la percepción que esta última tenga sobre sí misma.</p> <p>2. Taller “Ven lo que reflejamos”. Se trabaja sobre la importancia de la imagen que los padres reflejan de sus propios hijos, para facilitar el desarrollo de la autoestima de los/las adolescentes, mediante la técnica “<i>Cuestionario y frases incompletas</i>”</p> <p><i>Material</i></p> <p>Video “El efecto Pígalión o la profecía autocumplida”, fichas con frases incompletas.</p>
	<p>Sesión 4 <u>Tengo un problema ¿Qué hago?</u></p>
	<p><i>Actividad</i></p> <p>1. Presentación de un método de resolución de problemas.</p> <p>2. Taller “Desactivando bombas”. Se plantean diferentes situaciones conflictivas entre padres e hijos/as y mediante la técnica de “<i>Tormenta de ideas</i>” se pone en práctica el método de resolución de conflictos presentado.</p> <p><i>Material</i></p> <p>Documentación sobre un método de resolución de conflictos, fichas con diferentes situaciones conflictivas.</p>

c) Comunidad

Objetivo 1. <i>Conocer los conceptos básicos sobre el alcohol diferenciando el uso del abuso</i>	<u>Espacio 12-14</u>
	<p>Consulta para los adolescentes, donde poder expresar sus necesidades, dudas o temores atendidas por el personal participante del programa.</p> <p><i>Material</i> Dossier de documentación del programa. Lugar: Locales de Herrigune.</p>
	<u>Espacio > 14</u>
	<p>Consulta donde los padres/madres o tutores puedan expresar sus necesidades, dudas o temores atendidas por personal sanitario experto en el programa.</p> <p><i>Material</i> Dossier de documentación del programa. Lugar: Centro de Salud.</p>

Objetivo 2. <i>Conocer las claves de las habilidades sociales diferenciando distintos comportamientos</i>	<u>Espacio radiofónico</u>
	<p>Programa de radio elaborado por los y las adolescentes y emitido el primer jueves de cada mes donde poder informar de las diferentes opciones de ocio, colaboraciones con ONG, actividades de voluntariado y salidas grupales.</p> <p><i>Material</i> Ordenador, revistas, periódicos, folios, bolígrafos. Lugar: Estudio radiofónico del club Sarriena</p>
	<u>Mesas redondas</u>
	<p>Dialogo sobre temas que tanto padres/madres y adolescentes vayan demandando, con el fin de aprender a escuchar activamente, conversar y expresar opiniones.</p> <p><i>Material</i> Folios, bolígrafos, ordenador, pantalla Lugar: Kultur de Leioa</p>

Objetivo 3. <i>Aumentar la capacidad de resistir la presión del grupo aceptándose y aceptando a los demás</i>	<u>Banco de habilidades</u>
	<p>Cada adolescente voluntariamente se podrá inscribir comprometiéndose a poner en común, con todos aquellos que quieran, habilidades o estrategias que sabe poner en práctica.</p> <p><i>Material</i> Pendiente de determinar. Lugar: Gaztegune</p>

En relación a los recursos humanos, el programa contará con tres enfermeras del centro de salud, una de pediatría y dos de adultos, una psicóloga, un médico de familia, un pediatra, 8 tutores del instituto de Enseñanza Secundaria José Miguel Barandiaran, dos trabajadoras sociales encargadas el programa de infancia, juventud y familia, un voluntario de una ONG, un técnico de radio, un miembro de la asociación de padres y madres de dicho instituto, dos trabajadores del programa Herrigune, y por último, todos aquellos de la comunidad que quieran sumarse al proyecto.

A continuación se detalla en el cronograma (cuadro 1) la temporalización de las actividades a realizar en el Programa de Promoción de la Salud “Decir No es un Si a la vida”.

Cuadro 1. Cronograma de actividades

	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
EN EL INSTITUTO DE ENSEÑANZA SECUNDARIA JOSÉ MIGUEL BARANDIARAN								
Sesión 1								
Sesión 2								
Sesión 3								
Sesión 4								
Sesión 5								
Sesión 6								
Sesión 7								
EN EL CENTRO DE SALUD DE LEIOA								
Sesión 1								
Sesión 2								
Sesión 3								
Sesión 4								
Espacio >14								
EN LA COMUNIDAD								
Espacio 12-14	En los locales de Herrigune a demanda							
Mesas redondas	En el Kultur a demanda							
Banco de Habilidades	En el Gaztegune a demanda							
Radio		En el estudio de radio de Sarriena						

Las necesidades económicas requeridas para la puesta en marcha del programa se detallan a continuación desglosadas en diferentes apartados: gastos de personal, material inventariable, material fungible y viajes y dietas.

Gastos de personal: el proyecto cuenta con personal contratado por los servicios de salud , los servicios municipales y el departamento de educación, por lo que no sería necesaria la contratación de personal, a no ser que entre los miembros participantes del programa no hubiera un experto en habilidades sociales. Si fuera así, sería necesaria la contratación de esta figura durante dos meses suponiendo un coste de unos 4.000 €.

Material inventariable: El programa en este apartado no requiere de financiación, ya que cuenta con infraestructura necesaria como son; aulas, salas, estudio radiofónico, ordenadores, pantallas, etc., para la consecución de los objetivos del proyecto gracias a la intersectorialidad del programa.

Material fungible: Serian necesarios unos 1.500 € para la adquisición de material para las diferentes sesiones. Los gastos derivados del empleo de la radio serian sufragados por el club deportivo Sarriena, por lo que no se requerirá de financiación para dicha actividad.

Viajes y dietas: en este apartado se solicita una financiación de 1.500 € que serán destinados a la financiación de reuniones entre los miembros del equipo de trabajo, así como las actividades que organicen los adolescentes desde el espacio radiofónico. Por tanto, las necesidades económicas totales requeridas para llevar a cabo el programa serán de 7000 €.

En relación a los aspectos éticos debemos mencionar que antes de iniciar la puesta en marcha del programa de promoción de la salud, este será presentado para su evaluación y aprobación al Comité Ético de Investigación Clínica de Euskadi (CEIC-E). Se adjuntará la documentación requerida que incluye el programa, el modelo de consentimiento informado que se dará a los participantes, los documentos relacionados con los aspectos locales (centro de salud, centro escolar, Kultur, Gaztegun, Herrigune, Sala radiofónica), el compromiso de los participantes y los métodos de evaluación.

4. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

Las personas encargadas de llevar a cabo la evaluación del programa serán todas aquellas que participen en él; es decir, tanto los adolescentes, como los tutores/ras, enfermeras/os, trabajadores/as sociales, etc. El análisis sobre la evaluación de resultados nos dará información sobre la eficacia del programa y los posibles puntos de mejora.

Deberemos de diferenciar dos tipos de evaluación, la evaluación del proceso y la evaluación del resultado. En cuanto a la evaluación del proceso, esta se llevará a cabo de forma continuada a lo largo de todo el programa y nos permitirá ir detectando errores a los que deberemos ir dando solución. Para ello, contamos con dos tipos de indicadores:

a). Indicadores cuantitativos que arrojarán información sobre el nº de asistentes a cada sesión o actividad y el nº de actividades realizadas. Estos datos se extraerán de las fichas de participación que se rellenarán al finalizar cada actividad propuesta en el programa.

b). Indicadores de satisfacción que nos darán información sobre el grado de satisfacción de todos los participantes así como de los posibles puntos de mejora. Para ello, al finalizar cada sesión o actividad se cumplimentará una encuesta de satisfacción.

En cuanto a la evaluación del resultado contaremos con tres instrumentos de medida, todos ellos validados para adolescentes españoles. Estos serán administrados en tres momentos diferentes, de tal modo que tengamos una evaluación pre-test (antes de dar comienzo las sesiones del programa), una evaluación post-test (tras finalizar el programa) y por último, una evaluación pasado un año de finalizar el programa para valorar si los cambios perduran en el tiempo. Se garantizará en todo momento el anonimato de las respuestas de los participantes. Recogemos aquí los instrumentos de medida que se emplearán en la evaluación:

- *Cuestionario de Consumo de Drogas (CCD)*. Elaborado por Espada, Méndez e Hidalgo. Está formado por 30 ítems de alternativa múltiple que evalúan la conducta de consumo de distintas sustancias, frecuencia y percepción de riesgo. Nosotros pasaremos solo la escala de alcohol.

- *Cuestionario de Información sobre Drogas (CID)*. Elaborado por Espada, Méndez e Hidalgo. Se pasará la escala de alcohol que comprende 10 items e indaga el conocimiento sobre los efectos a corto y largo plazo del alcohol. También identifica creencias erróneas sobre esta sustancia.
- *Escala de Habilidades Sociales (EHS)*. Elaborado por Gismero. Es un cuestionario compuesto por 33 items que explora la conducta habitual del sujeto en situaciones concretas y valora si estas son hábiles socialmente.

5. BIBLIOGRAFÍA

Anguiano, S., Vega, C., Nava, C. y Soria, R. (2010). Las habilidades sociales en universitarios, adolescentes y alcohólicos en recuperación de un grupo de alcohólicos anónimos.. *Liberabit*, 16 (1), 17-26. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172948272010000100003&script=sci_arttext

Ardiles, R., Cardozo, G., Dubini, P., y Fantino, E. (2012). Potenciando el autocuidado de la salud en los adolescentes. *Extensión en red*.3 Disponible en: http://163.10.34.134/bitstream/handle/10915/41468/Documento_completo.pdf?sequence=1

Argadoña, A., Fontrodona, J. y García, P. (2009). Libro Blanco del Consumo Responsable de Alcohol en España: Impulsando un cambio de actitudes y patrones de consumo. Madrid. Disponible en: http://www.iese.edu/es/files/diageo_libroblanco.pdf

Botvin, G. J., Alcázar, A. I., Griffin, K. W., Méndez, F. J., Amorós, M., y Sánchez, J. (2007). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud*, 5 (3), 581-604.

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2011). Informe 2011: Observatorio Español de la Droga y las Toxicomanías. Situación y tendencias de los problemas de drogas en España. Madrid. Disponible en: <http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/informesEstadisticas/pdf/oed2011.pdf>

De Lira, R.E., Aguirre, A., Casique, L., Muñoz, L. y Mendoza, M.A. (2016). Resiliencia, asertividad y consumo de alcohol en adolescentes. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 6 (12). Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/220-2032-2-PB.pdf>

Departamento de Sanidad y Consumo. (2013). Encuesta de Salud de la Comunidad Autónoma del País Vasco Servicio *Central de Publicaciones del Gobierno Vasco*. VitoriaGasteiz Disponible en:

http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/encuesta_salud_publicaciones/es_escav13/adjuntos/DatosRelevantes_ESCAV2013.pdf

Departamento de sanidad y consumo del Gobierno Vasco. (2011). VI Plan de Adicciones de la Comunidad de Euskadi 2011-2015. *Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco*: Vitoria-Gasteiz. Disponible en: <http://myslide.es/documents/11-vi-plan-de-adicciones-de-la-capv-20112015.html>

Díaz, K. y Rey, M.C. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances de Enfermería*, 30 (3), 37-59. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39862/42378>

Espada, J. P., Méndez, F. X. (2003). Programa Saluda: prevención del abuso de alcohol y drogas de síntesis. *Madrid: Pirámide*.

Espada, J. P., Orgilés, M., Méndez, F., García-Fernández, J. M., y Inglés, C. (2008). Efectos del programa Saluda sobre factores cognitivos relacionados con el consumo de drogas. *Salud y drogas*, 8 (1), 29-50. Disponible en: http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/PrevEsp_PDF/IE_EfectosProgramaSaluda_Espada.pdf

Espada, J.P., Hernández, O., Orgilés, M. y Méndez, F. X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8 (3), 315-328.

Fernández, S., Nebot, M., y Jané, M. (2012). Evaluación de la efectividad de los programas escolares de prevención del consumo de tabaco, alcohol y cannabis: ¿Qué nos dicen los meta-análisis? *Revista española de salud pública*, 76 (3), 175-187. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113557272002000300002&script=sci_arttext

Foxcroft, D. R., Ireland, D., Lister-Sharp, D. J., Lowe, G. y Breen, R. (2007). Prevención primaria para el abuso de alcohol en los jóvenes. *La Biblioteca Cochrane Plus*, 1. Disponible en: <http://www.updatesoftware.com>.

González, M. T., Espada, J. P., Riquelme, A. y Orgilés, M. (2014). ¿Consumen más drogas los adolescentes con déficit en habilidades sociales? *Revista Española de Drogodependencias* 39 (4),14-28. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/47663/5014538.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Hernández López, T., Roldán Fernández, J., Jiménez Frutos, A., Mora Rodríguez, C., Escarpa Sánchez-Garnica, D., y Pérez Álvarez, M. T. (2009). La edad de inicio en el consumo de drogas, un indicador de consumo problemático. *Intervención Psicosocial*, 18(3), 199-212. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/inter/v18n3/v18n3a02.pdf>

Hernández, O., Espada, J.P, Piqueras, J.A, Orgilés, M y 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. Disponible en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/35822/1/2013_Hernandez_et al_HealthandAddictions.pdf

López, S. y Rodriguez-Arias, 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. Disponible en: <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/8919>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2016). Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES 2014/2015). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional Sobre Drogas, Ministerio del Interior. Madrid. Disponible en: http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2016_ESTUDES_2014-2015.pdf

Morales, K. D. y Rey, M. C. (2012). Factores familiares, individuales y ambientales en el consumo y no consumo de drogas en adolescentes. *Avances en Enfermería*, 30 (3), 37-59. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39862/42378>

Organización Mundial de la Salud. (2010). Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol. Ginebra, Suiza. 2010. Disponible en: http://www.who.int/substance_abuse/activities/msbalcstrategyes.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2011). Riesgos para la salud de los jóvenes. Centro de prensa. Nota descriptiva N°345. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/>.

Pastor, F. P. (2013). *Alcoholismo: guía de intervención en el trastorno por consumo de alcohol*. Saned. España.

Pereira, J. R., y García-Fernández, J. M. (2009). Evaluación de los efectos del programa preventivo Saluda según la edad de los participantes. *Health and Addictions/Salud y drogas*, 9 (1), 93-111.

Disponible en: http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.com/uploads/PrevEsp_PDF/IE_EvaluacionEfectosSaludaEdad_Pereira.pdf

Pérez-Fuentes, M.C., Gázquez, J. J., Molero, M.M., Cardila, F., Martos, Á. y Barragán A. B. (2015). Impulsividad y consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 5 (3), 371-382. Disponible en: [file:///C:/Users/User/Downloads/139-250-5-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/139-250-5-PB%20(1).pdf)

Robertson, E., David, S., y Rao, S. (2004). Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. *Una guía con base científica para padres, educadores y líderes de la comunidad Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. NIDA*, 2.

Disponible en: <file:///C:/Users/User/Desktop/articulos%20tfg/nide.pdf>

Rodríguez, M. C., Perozo, C. M. y Matute, J. D. (2014). Resistencia de la presión de grupo y consumo de alcohol en adolescentes. *Revista de Psicología Universidad de Antioquía*, 6 (1), 25-40.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4947507>

Sánchez, J. P., Alcázar, R., y Carrillo, F. (2003). Eficacia de los programas de prevención escolar de drogas con metodología interactiva. *Salud y drogas*, 3 (2), 61-81. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83930205>

Sánchez, J. P., Serrano, O., Amorós, M. O., y Carrillo, X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8 (22), 1033-1050. Disponible en: http://www.prevencionbasadaenlaevidencia.net/uploads/MaterialesProgramasEvaluados/Saluda_EstrategiasModificacionActitud_2010.pdf

Senra, M. (2010). Educar en habilidades sociales para prevenir el abuso del alcohol en la adolescencia. *Asociación Española de Orientación Psicopedagógica* 21 (2), 423-433. Disponible en: <file:///C:/Users/User/Downloads/11556-16949-1-SM.pdf>