



Vol. 23 No. 4

Diciembre de 2020

DIFERENCIAS DE HABILIDADES PARA LA VIDA ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS CONSUMIDORES DE ALCOHOL

Alexis Amelio Fernández Flores¹ y Alberto Castro Valles²

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
México

RESUMEN

La evidencia científica reporta el impacto de programas de Habilidades para la Vida en el retraso del consumo de alcohol y otras drogas desde edades tempranas. El presente estudio tuvo como objetivo identificar qué habilidades para la vida marcan diferencias significativas entre los adolescentes escolarizados con distintos niveles de consumo de alcohol, para el posterior diseño de programas preventivos basados en las premisas de este enfoque. La muestra utilizada estuvo conformada por 98 adolescentes de bachillerato, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por tamizaje bajo consentimiento informado, 66 hombres (67.34) y 32 mujeres (32.65) con una media de edad de 15.02 años. Los instrumentos de medición utilizados fueron: Escala de Habilidades para la Vida (EHV) y Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT). Los resultados encontrados reportan que el 85.7% de los participantes mostraron un dominio alto en la habilidad toma de decisiones, mientras, la habilidad manejo de estrés reportó un menor porcentaje de desarrollo con 40.8%. Asimismo, se encontraron diferencias significativas entre las habilidades de solución de problemas y relaciones interpersonales entre los adolescentes escolarizados con distintos niveles de consumo de alcohol.

¹ Maestría en Psicología. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

² Coordinador de la Maestría “Psicoterapia Humanista y Educación para la Paz”

Correspondencia a: Lic. Alexis Amelio Fernández Flores. email:

alexisfernandezflores19@gmail.com

Palabras clave: habilidades para la vida, adolescentes, consumo de alcohol

DIFERENCES OF LIFE SKILLS BETWEEN ALCOHOL CONSUMER SCHOOL ADOLESCENTS

ABSTRACT

Scientific evidence reports the impact of Life Skills programs on the delay in alcohol and other drug use from an early age. The purpose of this study is to identify which life skills make significant differences among school adolescents with different levels of alcohol consumption, for the subsequent design of preventive programs based on the premises of this approach. The sample used consisted of 98 high school adolescents, selected by means of a non-probabilistic sampling by screening with informed consent. 66 men (67.34) and 32 women (32.65) with an average age of 15.02 years. The measuring instruments used were: Life Skills Scale (EHSV) and Alcohol Use Disorders Identification Questionnaire (AUDIT). The results found report that 85.7% of the participants showed a high level of proficiency in decision making, while the stress management ability was where a lower percentage of development was reported with 40.8%. Likewise, significant differences were found between problem-solving skills and interpersonal relationships among school adolescents with different levels of alcohol consumption.

Keywords: Life Skills, teenagers, alcohol consumption.

El consumo nocivo de alcohol es una de las problemáticas que mayores daños ocasiona a la población a nivel mundial. Es la droga legal y portera más difundida por excelencia en el mundo, su ingestión se relaciona con el consumo de otras sustancias psicoactivas ilegales de mayor impacto en la conciencia y conducta humana (Menéndez, 2012; Grant et al., 2015). Para el año 2011, habían muerto 2,5 millones de personas en el mundo por el uso perjudicial de esta sustancia incluidos 320 000 jóvenes de 15-29 años (Telumbre-Terrero y Sánchez-Jaime, 2015). Cada año provoca la muerte de 3,3 millones de personas y el 5.1 % de las enfermedades son consecuencias atribuibles a su ingestión abusiva, mata seis veces más que las drogas ilegales y ocupa el octavo lugar entre los factores de riesgos. Se asocia con más de 60 enfermedades no transmisibles e infecciosas con tendencia a convertirse en afecciones agudas y crónicas. Además de los decesos que provoca en accidentes de tránsito, conductas violentas y suicidios (OMS, 2014).

Mientras más temprano se comienza la ingestión, mayores probabilidades de presentar ingestiones abusivas durante la vida adulta **y mayor deterioro en la maduración cerebral de los adolescentes consumidores** (Morales Rodríguez, 2019). Una de 10 personas que toman bebidas alcohólicas llegan a convertirse en toxicómanos al cabo del tiempo (Gárciga, 2017). Además de las consecuencias a corto y mediano plazo que ocasiona, al alterar procesos atencionales, toma de decisiones juiciosas, disminución de la percepción de riesgo, alteraciones emocionales, dificultades en las relaciones interpersonales y conductas sexuales riesgosas (Motos, Cortés, Giménez, y Cadaveira, 2015; García et al., 2017).

En América, su consumo inicia de forma temprana entre los 10 y 14 años convirtiéndola en una de las drogas legales más consumidas precozmente, debido a la facilidad con que se adquiere por el incumplimiento de leyes respecto a la compraventa a menores de edad (Chávez y Andrade, 2005; Tegoma-Ruiz y Cortaza-Ramírez, 2016). Es la causa de muerte principal en hombres de 15-49 años y ocasiona el deceso de un sujeto cada dos minutos convirtiéndose en uno de los principales peligros mórbidos en el continente (Cremonte, Biscarra, Conde y Cherpitel, 2018; Rehm et al., 2006 en Duffy, 2015).

En lo que respecta a México, en el ámbito juvenil se asocia con la muerte de 1 400 estudiantes, 500 000 lesiones, 600 000 agresiones físicas y 70 000 agresiones sexuales (Hingson et al., 2002 en Gogeascochea-Trejo et al., 2016). Es considerada la cuarta causa de muerte en personas de esta nación con 8.4% y se asocia con el 6.5% de las muertes prematuras relacionadas a su consumo (Ahumada-Cortez et al., 2017). Adicional a lo descrito, cabe mencionar que también México ocupa el lugar 10 en América en el consumo de esta sustancia (OMS, 2014) y las consumiciones “alguna vez en la vida” han aumentado su frecuencia de 35.6% a 42.9% en diez años aproximadamente, principalmente entre la población adolescente (ENCODAT, 2016). Fundamentalmente, los jóvenes entre 15-29 años son los que presentan mayores episodios de ingesta abusiva con un 3.6% las mujeres y 39.5% los hombres (Panamericana de Salud [OPS], 2015).

Habilidades para la Vida: Factores de Protección Asociados al Consumo de Alcohol.

Varios autores señalan que la etiología de estas conductas riesgosas es producida por una pluricausalidad de variables externas y/o internas que predisponen a los individuos a mayor vulnerabilidad ante determinadas conductas que pueden afectar su salud (Rosabal García et al., 2015). No obstante, muchas de estas variables de riesgos pueden ser modificadas mediante factores protectores compensatorios que impidan o retrasen el consumo de drogas y, en caso de producirse, no se tornen frecuentes con tendencia a la cronicidad (Ahumada-Cortez et al., 2017). La enseñanza de habilidades psicosociales genéricas es una de las alternativas viables que se han venido implementando en este sentido en los últimos 30 años.

Estudios realizados al respecto han confirmado que las investigaciones basadas el desarrollo de habilidades genéricas son eficaces en la prevención de iniciación y/o contención del consumo de alcohol y otras drogas en las primeras etapas. Las habilidades psicosociales o habilidades para la vida, como también se les conocen, constituyen capacidades personales (cognitivas, emocionales y sociales) que permiten enfrentar de manera efectiva las demandas de la vida diaria mediante comportamientos positivos y adaptativos manteniendo un estado de bienestar mental en las interacciones con los demás, el entorno social y la cultura (OMS, 1993). Sin embargo, su enseñanza no debe confundirse con el aprendizaje de recetas o comportamientos automatizados. Más bien es la adquisición de competencias facilitadoras que puedan ser utilizadas conscientemente para mejorar la calidad de vida de los individuos y prevenir problemas psicosociales y de la salud (Mantilla, 1997).

Numerosos estudios llevados a cabo aluden a la implementación de programas de prevención basados en esta premisa, ya sea para evitar comportamientos sexuales irresponsables, embarazos no deseados o consumo de sustancias psicoactivas. En el caso específico de la prevención de adicciones, estudios llevados a cabo por Botvin y cols. (1995) en los noventa demostraron la efectividad del programa Entrenamiento en Habilidades para la Vida (Life Skills Training) para

reducir la iniciación en el consumo de tabaco, alcohol y cannabis tras 6 años de trabajo con población adolescente. Moshki Hassanzade y Parvaneh Taymoori (2014), en años más recientes reportaron la eficacia de este mismo programa (Life Skill Training) en la prevención del consumo de drogas entre universitarios, encontrando diferencias significativas en el consumo que se mantuvieron estables por 4 años de seguimiento. Mientras, Smith y col. (2004), informaron sobre los hallazgos encontrados en un estudio basado en un programa estándar de Capacitación en Habilidades para la Vida (LST) implementado en varios distritos escolares rurales durante dos años, reduciendo significativamente el consumo de alcohol, el consumo excesivo de alcohol, el consumo de marihuana y el uso de inhalantes después de un año, aunque, en el seguimiento estas diferencias significativas disminuyeron continuaron mostrando resultados favorables a favor de la intervención.

Los hallazgos de los estudios consultados permiten afirmar que los programas de habilidades psicosociales constituyen factores protectores en la prevención de problemáticas adictivas. Aunque, para alcanzar mayor impacto en la implementación de estos se demandan 10 sesiones de trabajo como promedio, acompañado de sesiones de refuerzo para mantener o incluso incrementar las habilidades adquiridas. Autores como Tobler y colaboradores (2000), sostienen que los programas interactivos de habilidades psicosociales incrementan su impacto según va aumentando la cantidad de sesiones. Por consiguiente, tomando en cuenta los argumentos antes expuestos el presente estudio se trazó como objetivo: identificar qué habilidades para la vida marcan diferencias significativas entre los adolescentes escolarizados con distintos niveles de consumo de alcohol, para el posterior diseño de programas preventivos basados en las premisas de este enfoque.

Método.

Participantes

La muestra quedó conformada por 98 adolescentes de un bachillerato de Ciudad Juárez: 66 hombres (67.34) y 32 mujeres (32.65) con una media de edad de 15.02

años. Los estudiantes fueron seleccionados mediante un muestreo no aleatorio por tamizaje. Todos cursaban el primer semestre, 47 (47.95) en horario matutino y 51 (52.04) en horario vespertino. Quienes no desearon participar en el estudio de manera voluntaria fueron excluidos del muestreo. Los instrumentos psicométricos se aplicaron en salones con adecuadas condiciones de ventilación e iluminación.

Instrumentos

Se utilizó el Cuestionario de Identificación de Trastornos debido al Consumo de Alcohol (AUDIT). Instrumento intercultural validado en territorio mexicano con una consistencia interna superior a .80 en su alfa de Cronbach (De la Fuente y Kershenobich, 1992). Cuenta con una estructura interna de diez preguntas en sentido positivo con cinco opciones de respuestas que van de 0 a 4. De la pregunta 1 a 3 se mide el consumo de riesgo (frecuencia, cantidad, consumo elevado), de las preguntas 4 a 6 se evalúan los síntomas de dependencia (pérdida del control sobre el consumo, aumento de la relevancia del consumo, consumo matutino) y de las preguntas 7 a 10 se evalúa el consumo perjudicial (sentimientos de culpa detrás del consumo, lagunas de memoria, lesiones relacionadas con el alcohol, otros se preocupan por el consumo). La máxima puntuación que se puede alcanzar es de 40 puntos. Puntajes inferiores a 7 (AUDIT<7) denotan un consumo sin complicaciones, entre 8 y 15 (AUDIT>8) representan un nivel medio de problemas con alcohol y puntuaciones iguales o mayores a 16 (AUDIT>16) representan un nivel alto de consumo dañino. A mayor puntaje en la escala, mayores problemas con el consumo de alcohol.

Para medir las habilidades psicosociales se utilizó la versión modificada de la escala de Habilidades para la Vida creada por los autores (Díaz et al., 2013). El instrumento cuenta con propiedades psicométricas que avalan su fiabilidad y validez en territorio mexicano. Posee ocho dimensiones correspondientes a ocho habilidades para la vida agrupadas en 33 reactivos en población de 15-25 años: conocimiento de sí mismo, toma de decisiones, empatía, pensamiento creativo, manejo de emociones, manejo de estrés, solución de problemas, relaciones interpersonales y comunicación asertiva. Cuenta con cinco opciones de

respuestas que van de “Siempre” a “Nunca” con trayectoria positiva-negativa y su consistencia interna es de .79.

Procedimiento.

Se estableció un contacto inicial con los directivos del centro escolar, cumpliendo con los requisitos formales de aviso y solicitud de permiso para aplicar los cuestionarios mediante un oficio redactado. Se comunicaron los beneficios que reportarían su aplicación y se procedió a realizar el tamizaje a todo el primer año del bachillerato para precisar el nivel de desarrollo de habilidades psicosociales y consumo de alcohol que poseían los estudiantes de dicha institución educativa. Los cuestionarios fueron autoaplicados de manera individual en sus salones de clases, durante su completamiento se contó con la presencia de las autoridades escolares.

Consideraciones Éticas

Además del consentimiento informado por parte de los administrativos del centro y el asentimiento informado de los estudiantes para participar voluntariamente en el llenado de los instrumentos, se aseguró la privacidad de la información personal recogida y se acordó con la institución escolar entregar un resumen con resultados globales obtenidos. Frente a cada grupo se explicó la finalidad perseguida en el estudio y la garantía de utilizar los datos recopilados solo con fines científicos, siempre respetando la confidencialidad y el anonimato de los participantes en cada una de las respuestas que ofrecieran en las pruebas aplicadas. Finalmente, se brindaron las orientaciones precisas para responder ambos instrumentos. Las condiciones ambientales de iluminación y ventilación en los salones de clases fueron favorables para la aplicación de ambas pruebas.

Plan de Análisis Estadísticos.

Para analizar los principales hallazgos obtenidos se utilizó el programa IBM Statistical Package for the Social Sciences (IBM SPSS, versión 22). De la

estadística descriptiva, se emplearon los procedimientos de distribución de frecuencias para estimar los datos porcentuales del comportamiento de cada variable y análisis de varianza (ANOVA) para estimar las diferencias existentes entre estudiantes consumidores y no consumidores de alcohol con respecto a las habilidades para la vida.

Resultados.

Niveles De Consumo De Alcohol.

Entre los resultados encontrados, se pudo medir en la prueba de distribución de frecuencias que, el mayor porcentaje de los estudiantes manifestó un 90.8% de consumo sin complicaciones al ingerir solo 1 o 2 tragos en un día de consumo normal, con frecuencias en las consumiciones bastante bajas y/o moderadas sin la presencia de consecuencias negativas para detener el consumo en el último año una vez comenzado, asimismo, tampoco evidenciaron sentimientos de culpas ni lesiones asociadas al consumo (AUDIT<7) en tanto, un menor porcentaje de 9.2% evidenció el inicio de manifestación de patrones de consumo asociados a problemas de riesgo y/o abusivos, ingiriendo cifras superiores a 5 o 6 bebidas estándar (65-78g) en un día de consumo normal, con frecuencias de ingestiones más elevadas (mensuales, quincenales y semanales), pérdida de control sobre el consumo una vez iniciado, manifestación de sentimientos de culpa detrás del consumo, lagunas de memoria y lesiones relacionadas con el alcohol (AUDIT>8, AUDIT>16).

Por otro lado, un análisis más detallado permitió conocer los diferentes niveles de consumo existente en la muestra objeto de estudio. Se detallaron los diferentes grados de abstinencia, consumo de riesgo (preguntas 1-3), síntomas de dependencia (preguntas 4-6) y consumo perjudicial (preguntas 7-10) (Figura 1).

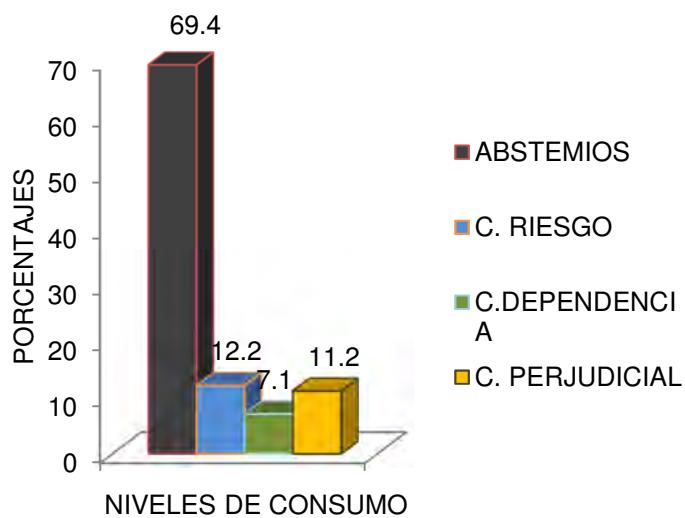


Figura 1: Porcentaje adolescentes escolarizados con distintos niveles de consumo de alcohol

En cuanto a la frecuencia del consumo, se encontró también que (pregunta 1: “nunca”, “una vez al mes”, “quincenal”, “semanal”, “casi a diario”) el 69.4% no consumía “nunca” bebidas alcohólicas, 15.3% consumía “una vez al mes”, 9.2% consumía “quincenalmente”, 3.1% consumía “semanal” y 3.1% consumía “casi a diario”. Asimismo, respecto a las cantidades de alcohol consumidas en un día de consumo normal (pregunta 2: “1 o 2 tragos”, “3 o 4 tragos”, “5 o 6 tragos”, “7,8 o 9 tragos”, “más de 10 tragos”) se reportó que el mayor porcentaje de los participantes manifestó beber solo “1 o 2 tragos” en una ocasión cualquiera, mientras, el resto de los participantes consumieron cantidades comprendidas entre los rangos de: “3 o 4 tragos”, “5 o 6 ” y/o “más de 10 tragos” (Figura 2).

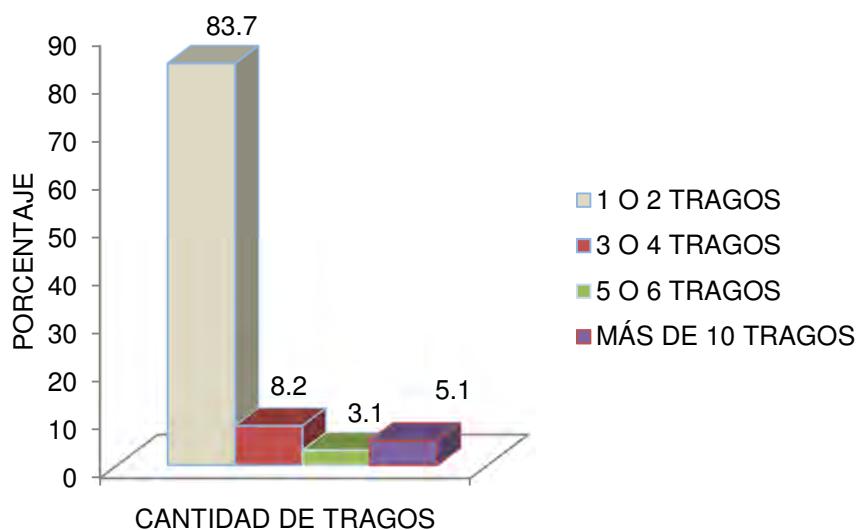


Figura 2: Patrones de consumo de alcohol

Habilidades para la Vida en Adolescentes Escolarizados.

En lo correspondiente al porcentaje de participantes evaluados respecto a cada una de las habilidades para la vida, se encontró que la toma de decisiones fue la habilidad que mejores resultados reportó: 85.7% de los participantes mostraron un dominio alto en la habilidad mencionada, mientras, la habilidad del manejo del estrés fue donde los estudiantes reportaron un menor porcentaje de desarrollo. Solo 40.8% de los estudiantes reportaron un dominio elevado en el manejo del estrés. El porcentaje de desarrollo del resto de las habilidades para la vida medidas en los estudiantes se muestra en la figura 3.

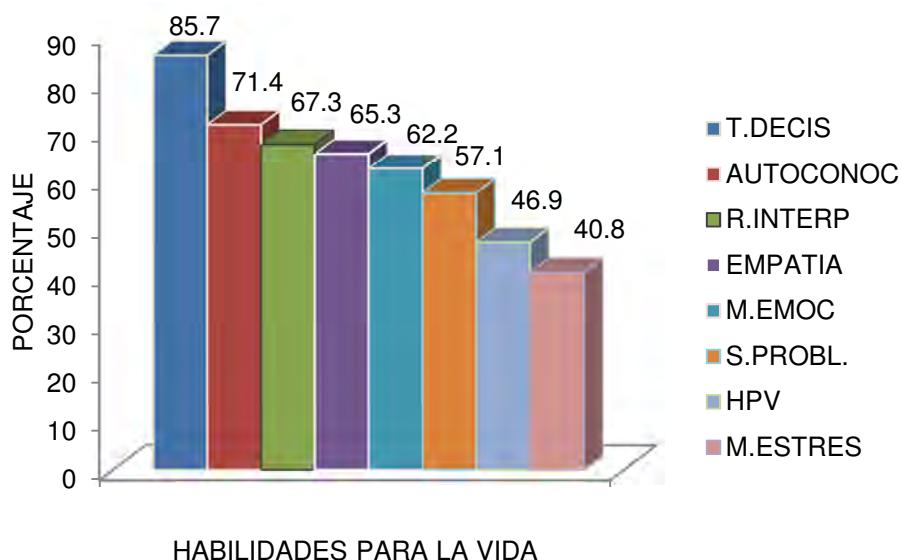


Figura 3: Porcentajes de Habilidades para la Vida en adolescentes escolarizados

Diferencias de Habilidades para la Vida en Adolescentes con Distintos Niveles de Consumo de Alcohol.

Conjuntamente, se realizó un análisis de varianza (ANOVA) para estimar mediante la prueba de Pos Hoc de Tukey las posibles diferencias existentes entre estudiantes con diversos niveles de consumo de alcohol (abstemios, consumo de riesgo, síntomas de dependencias y consumo perjudicial) con respecto a sus habilidades de autoconocimiento, empatía, relaciones interpersonales, manejo de emociones, manejo de estrés, solución de problemas, pensamiento creativo, toma de decisiones y habilidades para la vida de modo global. Específicamente, las diferencias más notables se detectaron en los puntajes globales de habilidades para la vida ($F= 3.027$; $p<.033$), solución de problemas ($F= 2.786$; $p<.045$) y relaciones interpersonales ($F= 3.445$; $p<.020$) siendo mayormente el grupo de consumo perjudicial y consumos de riesgos los que se encontraron diferencias estadísticamente significativas con relación al resto de los grupos (Tabla 1).

| Habilidades | F | Sig. | Abstemia(a) Medias | Consumo de riesgo(b) Medias | Consumo de dependencia(c) Medias | Consumo perjudicial (d) Medias |
|-------------|---|------|-----------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------------|
|-------------|---|------|-----------------------|-----------------------------------|--|--------------------------------------|

| | | | | | | |
|---------------------------------|---------------------------|------|--------|--------|--------|--------|
| HpV (global) | 3.027 c>a, b, d a>b, d | .033 | 1.5588 | 1.5000 | 1.8571 | 1.1818 |
| Solución de problemas | 2.786 c>a, b, d a>b, d | .045 | 1.6176 | 1.5833 | 1.7143 | 1.1818 |
| Relaciones Interpers. | 3.445 c>b, a, d b>a, d | .020 | 1.6765 | 1.8333 | 2.0000 | 1.3636 |
| Decisiones | .444 c>a, b, d a>b, d | .722 | 1.8529 | 1.8333 | 2.0000 | 1.8182 |
| P. Creativo | 2.108 c>a, d, b a>d, b | .104 | 1.7206 | 1.4167 | 1.8571 | 1.5455 |
| Empatía | 1.375 c>d, a, b d>a, b | .255 | 1.6324 | 1.5833 | 2.0000 | 1.6364 |
| Manejo de emociones | .738 b>a, c, d a>c, d | .532 | 1.6324 | 1.7500 | 1.5714 | 1.4545 |
| Manejo de estrés | .383 d>c, a, b c>a, b | .766 | 1.3971 | 1.3333 | 1.4286 | 1.5455 |
| Conocimien to de sí mismo | 2.168 c>a, d, b a>d, b | .097 | 1.7500 | 1.4167 | 1.8571 | 1.7273 |

Tabla 1: Diferencias de habilidades para la vida entre los distintos niveles de consumo de alcohol en los adolescentes escolarizados

Por otro lado, se realizó otro análisis de varianza (ANOVA) para estimar mediante la prueba de Pos Hoc de Tukey las posibles diferencias existentes entre estudiantes con distintos niveles de consumo con/sin complicaciones de alcohol (AUDIT<7, AUDIT>8, AUDIT>16) y el desarrollo de las habilidades de

autoconocimiento, empatía, relaciones interpersonales, manejo de emociones, manejo de estrés, solución de problemas, pensamiento creativo, toma de decisiones y habilidades para la vida de modo global. Particularmente, en las mismas habilidades que se observaron diferencias significativas en el procedimiento de ANOVA anterior, se reportaron también diferencias significativas en esta prueba: habilidades para la vida ($F= 3.727$; $p<.028$), solución de problemas ($F= 4.630$; $p<.012$) y relaciones interpersonales ($F= 3.623$; $p<.030$). Fundamentalmente, los grupos con consumos con complicaciones (AUDIT >8 , AUDIT >16) presentaron diferencias significativas en el desarrollo de dichas habilidades (Tabla 2).

| Habilidades | F | Sig. | AUDIT<7(a) | AUDIT>8(b) | AUDIT>16(c) |
|-----------------------------|--------------------------|------|------------|------------|-------------|
| | | | Medias | Medias | Medias |
| HpV (global) | 3.727 a> b, c b>c | .028 | 1.5730 | 1.1429 | 1.0000 |
| Solución de problemas | 4.630 a> b, c b>c | .012 | 1.6180 | 1.1429 | 1.0000 |
| Relaciones Interpers. | 3.623 a>b, c b>c | .030 | 1.7191 | 1.4286 | 1.0000 |
| Decisiones | .166 c>a, b, d a>b, d | .847 | 1.8529 | 1.8333 | 2.0000 |
| P. Creativo | .639 c>a, b a> b | .530 | 1.8539 | 1.8571 | 2.0000 |
| Empatía | .609 c> a, b a >b | .546 | 1.6324 | 1.5833 | 2.0000 |

| | | | | | |
|--------------------------|---------------------|------|--------|--------|--------|
| Manejo de emociones | 2.415 a>c, b b>c | .095 | 1.6517 | 1.4286 | 1.0000 |
| Manejo de estrés | .1069 b>a, c a>c | .347 | 1.4045 | 1.5714 | 1.0000 |
| Conocimiento de sí mismo | .743 c>a, b a>b | .478 | 1.7191 | 1.5714 | 2.0000 |

Tabla 2: Diferencias de habilidades para la vida entre adolescentes escolarizados con consumo sin/con complicaciones

Discusión.

Tal como señalan diversos estudios, el desarrollo de habilidades para la vida constituyen factores protectores relevantes ante la aparición de diversas problemáticas psicosociales asociadas al consumo de drogas legales e ilegales en sus primeras etapas, lo cual hace viable diseñar programas preventivos basados en estas premisas (Andrade Palos, Pérez de la Barrera, Alfaro et al., 2009, Jahanabin, Bazrafshan, Akbari et al., 2017; Velasco, Griffin y Botvin, 2017). Específicamente, en esta investigación, las habilidades “resolución de problemas” y “relaciones interpersonales” resultaron ser los principales factores protectores reportados frente a los diferentes grados de ingestión de alcohol en los adolescentes de bachillerato. Los escolares que presentaron un consumo perjudicial y/o con complicaciones (patrones de consumo con frecuencias de ingestiones elevadas: mensuales, quincenales, semanales, pérdida de control sobre el consumo una vez iniciado, manifestación de sentimientos de culpa detrás del consumo, lagunas de memoria y lesiones relacionadas con el alcohol). Indicaron también diferencias significativas para solucionar problemas, demostrando una escasa negociación y falta de recursos creativos para afrontar adecuadamente diversas problemáticas surgidas en diversos contextos.

Los hallazgos presentados, coinciden con reportes de estudios previos que destacan como la habilidad de solucionar problemas, es un factor protector importante para la prevención del consumo de drogas, al permitir un mejor manejo

emocional para la toma de decisiones acertadas ante alguna situación de conflicto (D'Zurilla y Goldfried, 1971; López y Rodríguez-Arias, 2010; Fang, Barnes-Ceeny y Schinke, 2011). De hecho, diversos estudios preventivos señalan que el promover entrenamientos en resolución de problemas, retrasa y/o reduce entre un 40 y 80 % el consumo de drogas en las primeras etapas, especialmente en la adolescencia (Botvin y Griffin, 2005; Espada et al., 2002).

En igual medida, es válido destacar que los escolares que presentaron un consumo perjudicial experimentaron mayor dificultad para socializar empáticamente con diversas personas, incapacidad para comunicarse adecuadamente y deficiencias para mostrar sus sentimientos de formas correctas. Estos hallazgos, coinciden con resultados de autores previos que destacan como las deficiencias en las relaciones interpersonales con compañeros, parejas y adultos (donde se incluyen padres y profesores) genera alteraciones emocionales que conducen al aislamiento y sentimientos de soledad, factores de riesgos predisponentes que inciden en un aumento en el consumo de drogas legales e ilegales (López, 2015; Inglés et al., 2001).

Por otro lado, respecto al resto de las habilidades para la vida evaluadas, es necesario señalar que estas también constituyen factores protectores ante el consumo de drogas legales e ilegales. Aunque, en este estudio solo se detectaron diferencias en los estudiantes con diversos niveles de consumo de alcohol (abstemios, consumo de riesgo, síntomas de dependencias y consumo perjudicial) respecto a las habilidades “solución de problemas” y “relaciones interpersonales”. No obstante, existe numerosa evidencia empírica que resalta el papel de las restantes habilidades para la vida como agentes protectores ante el consumo de diversas sustancias psicoactivas (Mangrulkar, Whitman y Posner, 2001; Giannotta y Weichold, 2016; Haug, Paz-Castro, Wenger, y Schaub, 2018).

En conclusión, tomando en consideración los resultados encontrados en este estudio, se estima pertinente proponer la implementación de programas de Habilidades para la Vida para retrasar el consumo de alcohol en la adolescencia, destacando los entrenamientos de las habilidades “solución de problemas” y “relaciones interpersonales” principalmente. Aunque, no se deja de reconocer el

rol que ejercen las restantes habilidades para la vida como factores protectores ante el consumo, a pesar, de que en el presente estudio no se reportaron diferencias significativas de las mismas respecto a los niveles de consumo presentados en los adolescentes. No obstante, los hallazgos encontrados no son definitivos, el tamaño de la muestra empleada, la edad de los participantes y características culturales de la región, al parecer constituyeron variables que incidieron en los resultados encontrados. Por consiguiente, se recomienda que antes de generalizar la evidencia empírica obtenida, se replique la actual propuesta a una muestra aleatoria mayor para confirmar o refutar los hallazgos previamente reportados.

Referencias Bibliográficas.

- Andrade Palos, P., Pérez de la Barrera, C., Bertha Alfaro, L., Sánchez Oviedo y López Montes de Oca, A. (2009). Resistencia a la presión de pares y pareja y consumo de tabaco y alcohol en adolescentes. *Adicciones*, 21(3), 243-250. Recuperado de: www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/download/235/226
- Ahumada Cortez, J.G., Games Medina, M.E., y Valdés Montero, C. (2017). El consumo de alcohol como problema de salud pública. *Ra Ximhai*, 13 (2), 13-24. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46154510001>
- Botvin, G. (1995). Entrenamiento en habilidades para la vida y prevención del consumo de drogas en adolescentes: consideraciones teóricas y hallazgos empíricos. *Psicología Conductual*, 3 (3), 333-356. Recuperado de: <http://www..ucsh-virtual.cl/CV/bienestar/dmdocuments/prevencion1.pdf>
- Botvin, G. y Griffin, K. (2005). Prevention science, drug abuse prevention, and life skills training: Comments on the state of the science. *Journal of Experimental Criminology*, 1, 63-78. doi: 10.1007/s11292-004-6462-y
- Chávez, L. M., y Andrade, D. (2005). La escuela básica en la prevención del consumo de alcohol y tabaco: retrato de una realidad. *Revista LatinoAmericana de Enfermagem*, 13, 784-789. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000700004
- Cremonte, M., Biscarra, M. A., Conde, K., y Cherpitel, C. J. (2018). Epidemiology of alcohol consumption and related problems in Latin American countries:

Contributions of psychology. *International Journal of Psychology*, 53(4), 245-252. Recuperado de: DOI:[10.1002/ijop.12373](https://doi.org/10.1002/ijop.12373)

De la Fuente, J.R y Kershenobich, D. (1992). El Alcoholismo como problema Médico. *Revista de la Facultad de Medicina*, 35 (2), 45-51

Díaz Posada, L.E., Rosero Burbano, R.F., Melo Sierra, M.P y Aponte López, D. (2013). Habilidades para la vida: análisis de las propiedades psicométricas de un test creado para su medición. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 4 (2), 181-200. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5123783.pdf>

Duffy, D. (2015). Consumo de alcohol: principal problemática de salud pública de las Américas. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 7, 371-382. doi: 10.5872/psiencia/7.2.151

D'Zurilla, T. J. y Goldfried, M. R. (1971). Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78, 107-126

ENCODAT (2016). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas. Alcohol y Tabaco 2016-2017. Reporte de alcohol*. Recuperado de: https://drive.google.com/file/d/1rMIKaWy34GR51sEnBK2-u2q_BDK9LA0e/view

Espada, J. P., Méndez, F. X., Botvin, G. J., Griffin, K. W., Orgilés, M. y Rosa, A. I. (2002). ¿Éxito o fracaso de la prevención del abuso de drogas en el contexto escolar? Un meta-análisis de los programas en España. *Psicología Conductual*, 10, 581-602.

Fang, L., Barnes-Ceeney, K. y Schinke, S. P. (2011). Substance use behavior among early-adolescent Asian American Girls: the impact of psychological and family factors. *Women Health*, 51 (7), 623-42. doi: 10.1080/03630242.2011.616575

Jahanabin, I., Bazrafshan, M., Akbari, K., Rahmati M., y Ghadakpour S. (2017). The Effect of Life Skills Training on Social Communication of Clients Referring to Drug Abuse Clinics, *Jundishapur J Chronic Dis Care* 6(4). Recuperado de: DOI: [10.5812/jcdc.13798](https://doi.org/10.5812/jcdc.13798)

Gárciga, O. (2017). *Adicciones y Violencia. Prevención y Tratamiento*. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana

García, C., Calvo, F., Carbonell, X., y Giralt, C. (2017). Consumo intensivo de alcohol y conductas sexuales de riesgo en población universitaria. *Salud y drogas*, 17(1) 63-71. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/839/83949782007.pdf>

Giannotta, F. y Weichold, K. (2016). Evaluation of a Life Skills Program to Prevent Adolescent Alcohol Use in Two European Countries: One-Year Follow-Up. *Child Youth Care Forum*, 45, 607-624. Recuperado de: DOI [10.1007/s10566-016-9349-y](https://doi.org/10.1007/s10566-016-9349-y)

Gogeascoechea-Trejo, M.C; Méndez-Maín, S.M; Natera-Rey, G; Blázquez-Morales, X; Treviño-Siller, S. (2016). Consumo de alcohol y lesiones: estudio en población atendida en servicios de urgencias. *Salud Mental*, 39 (2), 61-68. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58245276002>

Grant, B. F., Goldstein, R. B., Saha, T. D., Chou, S. P., Jung, J., Zhang, H., ... y Hasin, D. S. (2015). Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA Psychiatry*, 72(8), 757-766. Recuperado de: DOI:[10.1002/jop.12373](https://doi.org/10.1002/jop.12373)

Haug, S, Paz-Castro, R, Wenger, A y Schaub, M. (2018). Efficacy of a mobile phone-based life-skills training program for substance use prevention among adolescents: study protocol of a cluster-randomised controlled trial. *BMC Public Health*. In line: <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5969-5>

Inglés, C.J., Méndez, F.X., e Hidalgo, M.D. (2001). Dificultades Interpersonales en la Adolescencia: ¿Factor de riesgo de fobia social? *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 6(2), 91-104

López, F. (2015). Adolescencia. Necesidades y problemas. Implicaciones para la intervención. *Adolescere*, 3(2), 9-17

López, S. y Rodríguez-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, 668-673.

Mangrulkar, L., Whitman, C. y Posner, M. (2001). *Enfoque de Habilidades para la Vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. OPS, División de Promoción y Protección de la Salud. Programa de Salud Familiar y Población. Washington, D.C.: Fundación Kellogg. Recuperado de: <https://convivencia.files.wordpress.com/2008/11/habilidades2001oms65p.pdf>

Mantilla, L. (1997). *Habilidades para la vida. Una propuesta educativa para convivir mejor*. Proyecto Fe y Alegría. Colombia

Menéndez, R. (2012) *Misión: Rescate de Adictos. Guía para la relación de ayuda con toxicómanos*. La Habana. Casa Editorial Abril

- Morales Rodríguez, C.R. (2019). *Repercusión del alcoholismo en los adolescentes*. Recuperado de:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1639/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2019-35.pdf>
- Motos, P., Cortés, M., Gimenez, J., y Cadaveira, F. (2015). Predictores del consumo semanal de alcohol y sus consecuencias asociadas en universitarios consumidores intensivos de alcohol. *Adicciones*, 27(2), 119-131. Recuperado de:
<http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/700>
- Moshki, M., Hassanzada, T., y Taymoori, P. (2014). Effect of Life Skills Training on Drug Abuse Preventive Behaviors among University Students. *International Journal of Preventive Medicine*, 5 (5), 577-583
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Informe Mundial sobre el alcohol y la Salud*. Recuperado en:
<https://www.paho.org/hq/.../2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud. (OPS). (2015). *Informe de situación regional sobre el alcohol y la salud en las Américas*. Recuperado de:
<https://www.paho.org/hq/.../2015/alcohol-Informe-salud-americas-2015.pdf>
- Rosabal García, E., Romero Muñoz, N., Gaquín Ramírez, K., y Hernández Mérida, R. A. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 44(2), 218-229. Recuperado en 05 de junio de 2019, de
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0138-65572015000200010yInglng=esyInglng=es.
- Smith, E. A., Swisher, J. D., Vicary, J. R., Bechtel, L. J., Minner, D., Henry, K. L., y Palmer, R. (2004). Evaluation of life skills training and infused-life skills training in a rural setting: Outcomes at two years. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 48(1), 51-70.
- Telumbre-Terrero, JY y Sánchez-Jaimes, B.E. (2015). Consumo de alcohol en adolescentes del Estado Guerrero, México. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 239-245. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/html/839/83938758008/>
- Tegoma-Ruiz, V.M., y Cortaza-Ramírez, L. (2016). Prevalencia del consumo de alcohol en adolescentes de una secundaria de Coatzacoalcos, Veracruz. *Enfermería universitaria*, 13(4), 239-245. Recuperado de:
<https://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.10.001>
- 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.

Velasco, V., Griffin, K. y Botvin, G. (2017). Preventing Adolescent Substance Use Through an Evidence-Based Program: Effects of the Italian Adaptation of Life Skills Training. *Prev Sci*, 18, 394–405. Recuperado de: DOI [10.1007/s11121-017-0776-2](https://doi.org/10.1007/s11121-017-0776-2)