

# TRABAJO DE FIN DE MÁSTER

MÁSTER UNIVERSITARIO DE PROFESOR EN EDUCACIÓN SECUNDARIA  
OBLIGATORIA Y BACHILLERATO, FORMACIÓN PROFESIONAL Y  
ENSEÑANZA DE IDIOMAS

Especialidad Orientación Educativa

2024-2025



CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y CANNABIS Y  
ABSENTISMO ESCOLAR EN ADOLESCENTES:  
PROGRAMA DE PREVENCIÓN DESDE LA  
ORIENTACIÓN EDUCATIVA

---

Facultad de Educación y Trabajo Social

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

Alumno: Sergio Raúl Crespo Peñas

Tutora: Marina Muñoz Arranz

---



## RESUMEN/ABSTRACT

El presente trabajo de Fin de Máster acomete una de las problemáticas más exigentes del sistema educativo actual: la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y cannabis) y el absentismo escolar en adolescentes. A través de una fundamentación teórica extensa y rigurosa, se estudian las causas y consecuencias de ambos fenómenos, así como sus factores de riesgo y protección. Como respuesta a esto, se diseña e introduce un programa de intervención denominado *DECIDE STAR*, el cual se va a ubicar en un contexto rural con alta incidencia de esta problemática, concretamente el IES Valverde de Lucerna (Zamora), y va a estar dirigido a alumnos y familias de 2º y 3º de ESO. Este programa consta de un enfoque preventivo que se estructura en dos bloques temáticos desarrollados durante el segundo y tercer trimestre del curso escolar. Mediante diversas metodologías activas y participativas, el programa tiene como finalidad reducir el absentismo y el consumo prematuro de sustancias a través del fomento de las competencias personales, sociales y familiares.

**Palabras clave:** consumo de sustancias psicoactivas, absentismo escolar, prevención, rural, adolescentes, familias.

This Master's Thesis addresses one of the most pressing problems of the current educational system: the relationship between the use of psychoactive substances (alcohol, tobacco and cannabis) and school absenteeism in adolescents. Through an extensive and rigorous theoretical foundation, the causes and consequences of both phenomena are examined, as well as their risk and protection factors. As a response, an intervention program called *DECIDE STAR* is designed and introduced in a rural context with a high incidence of this problem, specifically the IES Valverde de Lucerna (Zamora), and will be aimed at students and families in the 2nd and 3rd years of Spanish secondary education. This program adopts a preventive approach that is structured in two thematic blocks developed during the second and third trimester of the school year. Through various active and participatory methodologies, the program aims to reduce absenteeism and early consumption of substances by promoting personal, social and family skills.

**Keywords:** use of psychoactive substances, school absenteeism, prevention, rural, adolescents, families.

# ÍNDICES

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN .....	6
JUSTIFICACIÓN .....	7
FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA .....	13
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS .....	13
Alcohol, tabaco y cannabis: características, efectos y patrones de consumo adolescentes .....	13
FACTORES DE RIESGO ASOCIADAS AL CONSUMO ADOLESCENTE .....	15
Factores sociales .....	16
Factores individuales .....	18
EL ABSENTISMO ESCOLAR .....	20
Concepto y evidencias .....	20
Tipos de absentismo .....	21
LA ESCUELA: RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL ABSENTISMO ESCOLAR .....	22
Evidencias empíricas de la relación .....	22
EL PAPEL DE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN ESTA PROBLEMÁTICA .....	23
Medidas y programas de prevención e intervención existentes .....	23
La Orientación Educativa en España .....	25
Modelos explicativos del binomio consumo-absentismo escolar en los que va a basarse la propuesta de intervención .....	25
PROPUESTA DE INTERVENCIÓN .....	28
INTRODUCCIÓN, CONTEXTO Y PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA .....	28
DESTINATARIOS Y TEMPORALIZACIÓN .....	29
OBJETIVOS .....	30
METODOLOGÍA .....	30
RECURSOS .....	32
PLAN DE ACTIVIDADES .....	34
EVALUACIÓN DEL PROGRAMA .....	52
CONCLUSIONES Y LIMITACIONES .....	53
BIBLIOGRAFÍA .....	55
ANEXOS .....	65

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Ítems del Cuestionario de Información de Macià .....	66
Figura 2 Ítems del Cuestionario de Actitudes de Macià .....	68
Figura 3 Ítems del Cuestionario MEVA de Tapia.....	71
Figura 4 Pósteres de presentación de DECIDE STAR .....	73
Figura 5 Infografía de acompañamiento para la exposición de las familias .....	78
Figura 6 Ítems del Cuestionario AF5 de garcía y Musitu .....	80
Figura 7 Ítems del Cuestionario final de evaluación y satisfacción del programa.....	90
Figura 8 Diploma de participación y reconocimiento de los participantes del programa.....	94

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Evaluación y presentación de DECIDE STAR.....	35
Tabla 2 Mitos y ciencia del consumo.....	36
Tabla 3 Sensibilización del consumo .....	37
Tabla 4 Hábitos de ocio saludables .....	38
Tabla 5 El absentismo escolar.....	39
Tabla 6 Testimonios y experiencias sensibilizadoras del consumo .....	40
Tabla 7 La realidad del consumo y el absentismo en la adolescencia .....	41
Tabla 8 Organización y gestión del tiempo.....	42
Tabla 9 Motivación escolar y autoestima.....	43
Tabla 10 Presentación del bloque 2.....	44
Tabla 11 ¿Quién soy? ¿Cómo creen que soy?.....	45
Tabla 12 Presión social y asertividad.....	46
Tabla 13 Tomar decisiones .....	47
Tabla 14 El papel de los padres en la adolescencia de sus hijos.....	48
Tabla 15 ¿Cómo gestionar las emociones y los sentimientos? .....	49
Tabla 16 Comunicación intrafamiliar y resolución de problemas .....	50
Tabla 17 Clausura del programa DECIDE STAR .....	51

## INTRODUCCIÓN

El presente Trabajo de Fin de Máster surge de la preocupación personal y profesional por acometer uno de los principales problemas que se dan en el contexto educativo actual: la relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el absentismo escolar en adolescentes. Esta elección no es aleatoria ni simplemente académica; trata de dar visibilidad y remedio al tremendo impacto que puede producir este problema en una etapa vital tan crítica como la adolescencia, la cual está caracterizada por una especial vulnerabilidad en todos los ámbitos de la persona. Las sustancias psicoactivas que ocupan el lugar central de esta intervención por su gran aclamación son el alcohol y el cannabis, ya que son las que presentan mayor prevalencia y las más normalizadas socialmente, especialmente en contextos de ocio juvenil. En la etapa de la adolescencia, académicamente hablando, suelen aparecer fenómenos como la desmotivación, las dudas o la experimentación, las cuales unidas a una situación de algo riesgo como es el coqueteo con sustancias como el alcohol y cannabis, pueden derivar en un distanciamiento o desvinculación de la persona respecto al sistema educativo, desembocando en un futuro sin oportunidades y desalentador.

Además, gracias al Máster en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas cursado en la Universidad de Valladolid he comprendido que el papel del orientador educativo no se limita a la simple evaluación o intervención, sino que requiere la asunción de una mirada preventiva y metódica que atienda integralmente todos los aspectos del alumno. Por lo tanto, pienso firmemente en que es necesaria la actuación sobre esta problemática desde la orientación educativa con propuestas de intervención factibles, contextualizadas y que puedan llevarse a la práctica profesional en los centros educativos.

En definitiva, este trabajo es también una manera de situarse como futuro profesional de la docencia: comprometido y atento a las dificultades que amenacen con desviar a los alumnos de su prometedor camino en la vida.

## JUSTIFICACIÓN

El consumo de sustancias tales como alcohol, tabaco y cannabis en adolescentes constituye un problema que está adquiriendo dimensiones cada vez más preocupantes en el sistema educativo español. ¿Cuál es el porqué de la elección específica de estas sustancias? Según los datos extraídos del Plan Nacional sobre Drogas (Ministerio de Sanidad, 2024), el alcohol constituye la sustancia más consumida por los adolescentes, el tabaco se encuentra en segunda posición y el cannabis en tercera. Según la última Encuesta sobre el Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias en España realizada en 2023, el 76% de los alumnos entre 14 y 18 años había probado el alcohol alguna vez, el 33,4% había fumado tabaco alguna vez, mientras que el 21,8% había consumido cannabis el último año. Mediante esta encuesta se observa también que la edad media en la que se comienza a consumir se sitúa en torno a los 14 años (más específicamente 13,9 y 14,1) para el alcohol y el tabaco y en 15 años (14,9 concretando) para el cannabis, lo que se traduce como un inicio muy temprano en estas conductas de riesgo. Además, por sexos también se encuentran diferencias como que la tasa es mayor en chicas para el consumo de alcohol y tabaco (78,1% contra 73,7%) y en chicos para el consumo de cannabis (26,2% contra 27,6%), pero cabe decir que para en las tres sustancias el consumo tiende a aumentar con la edad (Ministerio de Sanidad, 2023).

Basándonos también en referencias internacionales, la encuesta europea ESPAD ha situado a España en una posición muy alta dentro del consumo de alcohol en adolescentes menores de edad tomando como referencia a la media europea, lo que lo define como un problema importante dentro la sociedad española. Por otro lado, el tabaco también presenta datos apabullantes en toda Europa, ya que, de media, el 41% de los adolescentes ha fumado alguna vez en su vida. Estos datos tan altos se deben principalmente al hecho de que tanto el alcohol como el tabaco son sustancias legales fácilmente accesibles para los adolescentes (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs [ESPAD], 2019).

Hablando de consecuencias que tienen estas conductas de consumo, la OMS advierte que cada año se registran unos 2,6 millones de muertes que se pueden atribuir al consumo de alcohol, unos 8 millones atribuibles al consumo de tabaco de los cuales 1 sería por exposición al humo ajeno, mientras que 0,6 millones se deberían directamente al consumo de cannabis. Además, aseguran que la mayor parte de estos casos comenzaron con un consumo prematuro durante la etapa de la adolescencia (World Health Organization [WHO], 2024).

Además, cabe decir que la relación entre el consumo de sustancias y el absentismo escolar existe y es preocupante. Diversos estudios corroboran que factores como el contexto educativo, la motivación del alumno para estudiar y el rendimiento académico están directamente vinculados con el consumo de alcohol (Carrasco et al., 2004). Concretamente, los alumnos que presentan un rendimiento pobre, y por tanto, están menos implicados en el estudio suelen presentar tasas más altas de consumo. Otras investigaciones más recientes afirman que el consumo de alcohol y cannabis influye en la creación de hábitos nocturnos incompatibles con el rendimiento educativo y que, por tanto, contribuyen a la disminución del rendimiento académico y al absentismo escolar (Navalón y Ruiz-Callado, 2017). También se encuentran evidencias que relacionan el absentismo y el fracaso escolar con el consumo de tabaco, en el que, además de corroborar que es el sexo femenino el que consume mayor cantidad de tabaco, se pone en evidencia que aquellos jóvenes que más tabaco consumen son los que más se ausentan de clase y, por ende, peor rendimiento académico presentan (Corbí et al., 2013).

A parte de influir en la vida estudiantil de los adolescentes, el consumo de sustancias también influye en su desarrollo. Es sabido que la adolescencia es ya de por sí una de las etapas de la vida más sensibles por la gran cantidad de cambios que genera. Si además en esta etapa involucramos en estos cambios sustancias exógenas que afectan al funcionamiento del cuerpo, se pueden producir grandes daños. El abuso de sustancias como el alcohol, el tabaco y el cannabis impide un correcto funcionamiento de los procesos cognitivos, tiene que ver en la aparición de trastornos del estado de ánimo e incrementa el riesgo de accidentes, pudiendo provocar incluso la muerte.

También influye en la propia sociedad, ya que el consumo de sustancias supone tener que llevar a cabo una enorme inversión en sanidad por el aumento de los tratamientos de salud mental, así como el enorme gasto en educación derrochado por el absentismo escolar o incluso el abandono de la educación, sin olvidarnos de lo que supone el aumento de los crímenes y la delincuencia juvenil (Osuna, 2005).

Respecto al por qué de este incremento en el consumo de sustancias en la adolescencia, se podrían destacar diferentes variables, como las familiares y las de los iguales en el entorno estudiantil. La conducta que tengan los padres hacia el consumo de sustancias, es decir, si actúan con mayor o menor permisividad ante éstas, hará que el adolescente se acerque o se distancie de estas de una u otra manera (Laespada et al., 2004), sin olvidarnos de que el consumo de los propios padres conllevará a unas pautas y estilo de crianza incompetente, por lo que el adolescente se habrá criado en una familia con conflictos y apego bajo (Becoña, 2002). Por otra

parte, también es de extrema importancia la relación que tiene el adolescente con sus iguales, recalando además que es en esta etapa cuando esta relación adquiere un estatus de esencial, debido a que de ella se adoptan valores, modos de organización, actitudes o hábitos (Peñafiel, 2009). Por lo tanto, si un adolescente se junta con iguales cuyas actitudes están relacionadas con el mundo del consumo, lo que podría denominarse como “grupo de iguales en conductas de riesgo”, habrá más posibilidades de que éste también las consuma por variables como la normalización del consumo, la presión social o el hecho de considerar a los iguales como modelos (Becoña, 2002).

Otra de las consideraciones para trabajar la intervención sobre esta problemática es el hecho de que el consumo de sustancias psicoactivas [SPA] como el alcohol, la nicotina o el cannabis suelen adquirir el estatus de “puertas de entrada” a otro tipo de sustancias más duras que conllevan consecuencias más perjudiciales e irrevocables (Maturana, 2011).

Por lo tanto, este Trabajo de Fin de Máster pretende analizar la estrecha relación entre este consumo temprano de sustancias y el absentismo escolar, así como proponer una intervención que se torna imprescindible para luchar contra esta problemática. Estudios de la WHO han respaldado la enorme importancia de los centros educativos como factor clave en la prevención del consumo de sustancias en adolescentes, destacando además que la mejor forma de actuar es la facilitación de habilidades para la vida, y que se adapten individualmente a cada estudiante (WHO, 2024).

Esta propuesta de intervención está fundamentada en el marco de la orientación educativa y se encuentra alineada con los objetivos y las competencias correspondientes al Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria, Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas de la UVA. Entre las competencias generales [G] y las específicas [E] hacemos hincapié en las siguientes:

G1. El desarrollo de este Trabajo de Fin de Máster ha requerido el planteamiento de soluciones innovadoras para una problemática bastante compleja, como lo es la relación entre el consumo de sustancias y el absentismo escolar, y se ha llevado a cabo en un entorno rural con recursos limitados mediante un programa de prevención multidisciplinar.

G2. A lo largo del desarrollo de este programa se ha analizado de forma reflexiva y crítica una gran cantidad de estudios actuales, estadísticas, marcos teóricos y políticas educativas, aplicando todos sus conocimientos y adaptándolas a la construcción de esta propuesta de intervención

G3. Este trabajo permite la comunicación clara de las nociones y resultados de un programa de intervención desde la Orientación Educativa ante una problemática muy presente dentro del contexto educativo, como es el absentismo escolar vinculado al consumo de sustancias psicoactivas, tanto a profesionales docentes utilizando un lenguaje más técnico como a familias y alumnos mediante el uso de un lenguaje accesible y adaptado a todo el mundo.

G4. El programa consta de varias sesiones en las que se toma conciencia crítica sobre los estereotipos en torno al uso de sustancias y al absentismo escolar, siempre desde un punto de vista inclusivo y respetuoso con las diferencias individuales, culturales y sociales del centro y el contexto educativo.

G5. Durante el diseño de este trabajo se ha velado en todo momento por el mantenimiento de una perspectiva ética en todas y cada una de las etapas, reparando en la confidencialidad, el respeto a la diversidad y el compromiso con el bienestar integral de los alumnos.

G6. Esta propuesta de intervención incorpora en su modus operandi el uso de tecnologías de la educación y recursos TIC (Kahoot, Google Forms, Canvas, Microsoft Teams, plataformas de visualización de vídeos...) como herramientas utilizadas en las evaluaciones iniciales, para impartir contenidos o para la sensibilización en algunas de las sesiones, fomentando así el aprendizaje digital y el progreso metodológico.

G7. El desarrollo de este Trabajo de Fin de Máster ha supuesto un proceso continuo de aprendizaje autónomo, revisión bibliográfica de literatura actualizada y adaptación de aspectos teóricos a una intervención práctica real, reafirmando así la formación permanente clave para un ejercicio competente en la Orientación Educativa.

E1. Previamente al diseño y puesta en marcha del programa de intervención dedicado al absentismo y al consumo adolescente, se ha realizado un diagnóstico de las necesidades del alumnado del IES Valverde de Lucerna mediante instrumentos adaptados (batería de cuestionarios de hábitos y creencias de consumo, cuestionarios de motivación escolar, revisión de documentos del centro...), adaptado al contexto específico rural del centro.

E2. Esta propuesta incluye actuaciones desde la Orientación Educativa que sirven como herramienta para asesorar a tutores/as y familias, facilitando la atención a la diversidad y promocionando la igualdad de oportunidades mediante la prevención del absentismo y el consumo prematuro de sustancias.

E3. Esta propuesta de intervención implica primeramente el principio de la prevención, ya que es un programa sobre todo dirigido a anticiparse al consumo prematuro y al absentismo; también implica el principio del desarrollo, debido a que no se basa solamente en minimizar los factores de riesgo, sino en dotar a los participantes de factores de protección para llevar a cabo un crecimiento personal íntegro; otro principio que implica es el de la intervención social, ya que tiene presentes los factores ambientales y contextuales del alumnado en todo momento y trabaja con ellos; y por último, el principio del empoderamiento, porque uno de los pilares de este programa de intervención es que cada alumno adquiera habilidades para tener el control de su vida.

E4. En este trabajo se han diseñado, planificado, implementado y evaluado diversas prácticas específicas para prevenir el consumo de sustancias y el absentismo escolar, dirigidas al alumnado de 2º y 3º de ESO y sus familias, como respuesta a los factores de riesgo detectados en el contexto rural del centro.

E5. Este trabajo está estructurado de manera que se han organizado servicios psicopedagógicos en coordinación con el Departamento de Orientación del centro, los tutores/as de los grupos de 2º y 3º de ESO y diversos agentes externos (como Proyecto Hombre), favoreciendo una red de apoyo integral.

E6. Se ha contemplado diseñando este programa la planificación de acciones coordinadas entre equipos psicopedagógicos impulsadas por el liderazgo del Orientador/a Educativo/a del centro, fomentando la colaboración multidisciplinar y la implicación activa y conjunta de los docentes y las familias.

E7. Se ha analizado la realidad educativa desde un punto de vista crítico y dinámico, teniendo en cuenta todas las políticas actuales en materia de absentismo, consumo de sustancias y convivencia escolar, y adaptándolas a este programa de intervención para que satisfagan las necesidades del alumnado.

E8. Como resultado de la inmensa revisión de literatura psicopedagógica, considero que esta propuesta de intervención es innovadora en el ámbito de la Orientación Educativa, con múltiples posibilidades de replicación en otros centros de características similares.

Asimismo, en armonía con el principio fundamental de la igualdad de género que promueve de forma activa la Universidad de Valladolid, se decreta que todas las referencias que aparezcan en género masculino, en ausencia de términos genéricos sustitutorios, podrán

interpretarse y considerarse válidas también en género femenino, buscando asegurar la inclusión y la equidad de género.

Por último, quiero recalcar que esta propuesta de intervención se ha fundamentado teóricamente teniendo en cuenta los puntos positivos de otros estudios llevados a cabo sobre la problemática a tratar, y haciendo especial hincapié en las debilidades de otros para poder mejorar los resultados.

## FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

### SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

El concepto de sustancia psicoactiva [SPA] ha sido utilizado para definir a toda sustancia exógena que, al introducirse en el organismo, altera el funcionamiento normal del Sistema Nervioso Central [SNC] llevando a cabo una modificación de la percepción, del estado de ánimo, el nivel de conciencia o el comportamiento. Estas sustancias pueden clasificarse utilizando diferentes criterios, dependiendo de su estatus legal, de su composición natural o sintética, de su peligrosidad para la salud o de los efectos que produzcan en nuestro cuerpo. Una de las clasificaciones más utilizadas es según su legalidad. Por lo tanto, pueden encontrarse sustancias legales como el alcohol o el tabaco o ilegales como el cannabis, la cocaína o el MDMA. Otra de las clasificaciones que más se utiliza por su carácter técnico es la de sus efectos en el SNC, según los cuales podemos encontrar drogas depresoras como el alcohol o los opioides, drogas estimulantes como la cocaína o el tabaco y drogas psicodélicas como el cannabis, el MDMA y el LSD (Caudevilla, 2007).

Pero no suele ser ninguno de estos los criterios que un adolescente utilice para el consumo de sustancias, sino que suelen tener más en cuenta otros factores como la aceptación social de la sustancia o la sanción o estigma que acarree su uso (Espada et al., 2015).

En lo que respecta a este trabajo académico, vamos a enfocarnos de manera más técnica y detallada en el alcohol, el tabaco y el cannabis, las tres sustancias más consumidas por los adolescentes.

#### **Alcohol, tabaco y cannabis: características, efectos y patrones de consumo adolescentes**

**El alcohol**, considerada una sustancia legal muy arraigada a España y a su cultura, es la sustancia psicoactiva más consumida por la población general, seguramente debido a su gran aceptación social desde hace muchísimas generaciones, a su relación con diversas comidas y celebraciones o a su blanqueamiento por ser considerada legal. Es una sustancia que se absorbe fácilmente en nuestro cuerpo y es llevada rápidamente a los diferentes tejidos y al cerebro. Dependiendo de la dosis en la que se consuma, el alcohol produce unos efectos u otros. Se sabe que consumir dosis bajas de alcohol dota de efectos estimulantes como la liberación de tensión, por lo que suele ser utilizada en este sentido para enfrentarse a determinadas situaciones sociales. En cambio, el alcohol consumido a altas dosis se convierte en una droga depresora

que causa embriaguez, entorpecimiento del SNC, una mala coordinación motora y un enlentecimiento de las funciones cognitivas. Por otro lado, cabe decir que su uso prolongado en el tiempo y en grandes cantidades puede derivar en adicción y en graves alteraciones psicológicas y de salud, tales como problemas hepáticos, digestivos o diversos tipos de cáncer (Becoña, 2002).

**El tabaco** es una sustancia que estimula el SNC proveniente de una planta que pertenece al género Nicotiana y cuyo consumo viene desde antes de Cristo, primeramente, como rituales mágicos y religiosos, pasando por fines curativos y hasta utilizándose como moneda de cambio (Pascual y Vicèns, 2004). En la actualidad se han identificado más de 7000 componentes en el humo del tabaco de los que cabe destacar la nicotina, que es la que produce dependencia a la gente que fuma. Ésta, a nivel cerebral, estimula la liberación de dopamina, influyendo en el circuito de refuerzo de esta conducta (Picciotto y Mineur, 2014). Respecto al proceso de adquisición de la conducta de fumar, se pueden describir las siguientes etapas: la fase de iniciación, en la que los adolescentes prueban sus primeros cigarrillos; la fase de experimentación en la que la frecuencia de fumar aumenta y se perfecciona la acción de fumar, generando una mejora de la imagen que se tiene de uno mismo, además de comenzar a tolerar los efectos negativos del consumo; la fase de consumo regular, en la cual se convierte en un hábito el cual mejora el estado de ánimo, el estrés y el control del peso corporal; y, por último, la fase de mantenimiento que se caracteriza por tener una dependencia física al tabaco y, si se intenta dejar, se producen síndromes de abstinencia (Gómez-Durán et al, 1998; Becoña et al, 1994).

**El cannabis**, por otra parte, es una planta cuyas hojas se consumen fumadas y cuyo componente principal es el tetrahidrocannabinol [THC]. A diferencia del alcohol es ilegal en España, lo que la convierte en la sustancia ilegal más consumida en nuestro país con fines recreativos y sociales (Ministerio de Sanidad, 2023). Respecto a sus efectos, destacan la relajación, desinhibición, alegría desmesurada, aceleración de los latidos del corazón, sequedad bucal, distorsión en la percepción y dificultad para pensar y para coordinar, entre otros. Estos efectos se pueden evidenciar de forma bastante inmediata a su consumo y duran unas cuantas horas (Martínez et al., 2009). Además, existen otros efectos más asociados al THC y a su consumo prolongado, como son la posible aparición de episodios psicóticos que además puede inducir a la aparición de esquizofrenia, la producción de ansiedad y depresión, agresividad, irritabilidad o daños en el sueño y el apetito (Becoña, 2002). Estos efectos, por lo general, ceden

suspendiendo su consumo, el cual cabe decir que si es continuo produce tolerancia y dependencia.

Prosiguiendo con los patrones de consumo de estas sustancias en la etapa de la adolescencia, cabe decir que ésta es especialmente sensible al consumo de SPA debido a que generalmente los jóvenes no están preocupados por la prevención de enfermedades futuras, sino que adoptan una visión de vivir el presente, lo que supone que el consumo repercuta en su salud física y psicológica (Magaña, 2003). Además, también interfiere en otros aspectos de su vida diaria como con el rendimiento académico, la adopción de conductas de riesgo tales como las relaciones sexuales sin protección o conductas vandálicas (Cortés et al., 2008). En los últimos años los valores de los patrones de consumo tanto de alcohol, de tabaco y de cannabis de chicos y chicas adolescentes se han equiparado, observándose incluso una mayor tendencia a realizar conductas de riesgo relacionadas con el alcohol y el tabaco por parte de ellas. Pero esto parece ser solo para la adolescencia, ya que a medida que van creciendo las chicas van abandonando estos hábitos mientras que los chicos los mantienen (Ministerio de Sanidad, 2023). En el caso concreto del alcohol en adolescentes, se hace evidente la diferencia entre sexos de la metabolización de éste, el cual en mujeres produce más afectación debido a que presentan una menor actividad de la enzima alcohol-deshidrogenasa [ADH] y una menor cantidad de agua en su cuerpo (Franciscus, 2006).

Otro fenómeno a comentar es la relación entre el alcohol, el tabaco y el cannabis, que aun siendo sustancias muy diferentes y con efectos distintos se encuentran estrechamente relacionadas, y esto viene dado por ser el alcohol y el tabaco las primeras sustancias que se consumen a edades tempranas por su legalidad y ser bastante accesibles, además de actuar como una puerta de entrada al mundo de las demás drogas ilegales. Por lo tanto, muchos adolescentes que prueban el alcohol o el tabaco pueden comenzar posteriormente a experimentar con otro tipo de drogas como es el cannabis, dando cabida a una futura progresión hacia drogas más duras (Kandel, 1975).

## **FACTORES DE RIESGO ASOCIADAS AL CONSUMO ADOLESCENTE**

Antes de llevar a cabo cualquier programa de intervención tenemos que identificar los factores de riesgo y de protección que acompañan a la conducta del consumo temprano de sustancias en adolescentes. Cuando hablamos de factores de riesgo nos estamos refiriendo a las características internas y/o externas del adolescente que incrementan su predisposición a consumir, mientras que los factores de protección serían aquellos que reducen la predisposición

a esa conducta (Becoña, 2002). Cabe destacar que en todo momento hablamos de relaciones basadas en estadística y no de causalidad.

## Factores sociales

Por un lado, se encuentra el **nivel microsocial**, que es el referido a los grupos de personas más apegados al adolescente. En este se encuentran los siguientes subniveles:

- **Las influencias familiares**, que corresponden al primer contexto social que experimenta una persona, y que pueden actuar induciendo, neutralizando o reprimiendo las conductas de riesgo (Denton et al., 1994). Dentro de las influencias familiares podríamos destacar primeramente la *estructura familiar y composición*, de la cual existen estudios que señalan que los cambios en la composición familiar tales como la ausencia de uno de los padres o el cambio de matrimonio, actúan como factores de riesgo para un consumo futuro de los hijos (Muñoz-Rivas et al., 2001). Otra de los factores familiares a destacar es su *nivel socioeconómico*, ya que hay investigaciones que relacionan el estatus socioeconómico de los padres con el consumo de los hijos, de manera que se han encontrado evidencias de que en familias españolas con buen nivel socioeconómico y un alto nivel de estudios los jóvenes estudiantes suelen consumir tempranamente una mayor cantidad de sustancias (Recio et al., 1992), aunque también se ha encontrado que, en familias con problemas laborales o problemas de dinero también aparecen problemas de consumo de alcohol, tabaco o cannabis (Ruiz et al., 1994). Esto significa por tanto que, un mayor nivel socioeconómico facilita el acceso a determinadas sustancias, pero que también se acude a ellas como vía de escape de los problemas. Siguiendo con los factores familiares, otro muy importante es *la comunicación afectiva*, de modo que hay evidencias de que si los adolescentes perciben como negativa la relación con sus padres en aspectos como negatividad, rechazo o ausencia de actividades compartidas, existe mayor probabilidad de que éste se inicie en conductas de consumo, las cuales usaría como vía de escape (Martínez et al., 2003; Muñoz-Rivas et al., 2001). Otro factor familiar pero no menos importante son *las pautas educativas parentales*, ya que, diversas investigaciones corroboran que aspectos como una disciplina demasiado rígida o permisiva, normas inconsistentes, límites imprecisos o expectativas hacia los hijos que no se corresponden a la realidad, son factores de riesgo en el consumo a largo plazo de los hijos. Por otro lado, aspectos como una supervisión parental correcta, la promoción de autocontrol y la toma de decisiones de los hijos, corresponden a factores de

protección (Hualde, 1990; Moncada, 1997). Otro factor es *la figura de los padres y hermanos como modelo de comportamiento*, ya que el modelado que producen las figuras de referencia para los adolescentes, fundamentado en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, es efectivo para predecir su comportamiento. Es decir, si los padres o hermanos de un adolescente, directa o indirectamente, transmiten actitudes y valores favorables al consumo de sustancias, harán que éstos también valoren positivamente las sustancias y aumenten sus probabilidades de consumirlas en un futuro (Moncada, 1997). Además, hay que poner énfasis especial en los hermanos mayores, que podrían considerarse como un subgrupo especial de iguales, y cuya influencia sería catalogada como menor que la de los amigos del adolescente pero mayor que la de los padres, y por lo tanto, la transmisión de valores y actitudes proconsumo que pueda transmitir este hermano mediante modelado directo sería un claro factor de riesgo (Brook et al., 1989).

- ***Las influencias del grupo de iguales***, el cual adquiere su máxima importancia en la adolescencia, ya que va sustituyendo progresivamente a la familia como grupo de referencia. Entre los factores relacionados con el grupo de amigos se podría destacar primeramente el propio *consumo de sustancias de los amigos*, el cual para muchos autores es el más importante, afirmando que el consumo de un adolescente depende íntegramente de su grupo de amigos. Es decir, cuando sus iguales consumen SPA, este tiene una altísima probabilidad de usarlas también, aunque no existan otros factores de riesgo (Caballero-Hidalgo et al., 2006). Otro factor del grupo de iguales muy importante es *la aceptación social*, la cual, en una cultura como la española en la que el consumo de alcohol y el tabaco está tan blanqueado y normalizado, se consigue más fácil consumiendo que siendo abstemio. Además, muchas conductas relacionadas con el consumo de sustancias están relacionadas con un mayor estatus y éxito social (Gómez et al., 1995). Otro factor relacionado con el grupo de iguales es el *ocio en la adolescencia*, el cual se desarrolla mayormente durante la noche en bares, discotecas o botellones y en el cual se hace continuamente apología al consumo de sustancias, por lo cual, la gestión del ocio nocturno sería un gran predictor de las conductas de consumo (Fernández, 2003).
- ***La escuela***, donde también suelen encontrarse su grupo de iguales, y el cual es percibido por los padres como un agente educativo y de socialización. La escuela, en su conjunto, es muy importante para que el adolescente defina su identidad, sus sentimientos y

emociones o su autoestima, aunque también influye negativamente ya que aquí pueden aprenderse conductas antisociales como las relacionadas con el consumo. La analizaremos más a fondo cuando exploremos la relación entre el absentismo y el consumo.

Por otra parte se encuentra el **nivel macrosocial**, en el que se encuentra:

- ***El entorno sociocultural***, en el cual los medios de comunicación, ya que vivimos en la era de la información digital respecto a generaciones anteriores que tan solo utilizaban la televisión. Estudios realizados por la Unión de Asociaciones y Entidades de Atención al Drogodependiente [UNAD] muestran que el 99% de los españoles se informan sobre el consumo de sustancias y otros temas mediante los medios de comunicación, en vez de utilizar fuentes directas de información (Suárez et al., 2013). Estos medios de comunicación, muchas veces, carecen de especialización, y esto unido a la gran responsabilidad social en la construcción del conocimiento que presentan, hace que se propaguen mitos o estereotipos que lleven a todo lo contrario que pretenden: la desinformación. Por poner un ejemplo, suele utilizarse muy a menudo una frase como “el alcohol, el tabaco y las drogas...”, la cual contribuye a no considerar al alcohol y el tabaco como drogas, cuando sí que lo son. (García-Jiménez et al., 2013).

## Factores individuales

Estos factores se refieren a las características internas del individuo, y destacan:

- ***Factores neurobiológicos***, ya que la adolescencia resulta ser una etapa donde la personalidad del joven se ve caracterizada por ser impulsiva y buscar experiencias nuevas, lo que se relaciona con desequilibrios entre una corteza prefrontal que aún no está totalmente madura y una activación desmesurada del circuito mesolímbico (Delgado, 2007). Cabe recalcar que una corteza prefrontal inmadura está relacionada con tomar malas decisiones o ser una persona irresponsable, mientras que una activación mayor del circuito mesolímbico se relaciona con una mayor búsqueda de placer inmediato (Oliva y Antolín, 2010).
- ***La edad*** está fuertemente relacionada con el consumo, y el inicio del coqueteo con diversas sustancias suele darse entre los 13 y 15 años de edad. Diversas pautas internas del individuo como los cambios psicológicos, fisiológicos y sociales que se producen en la adolescencia pueden actuar como factores de riesgo o de protección, acercándoles o alejándoles del mundo de la sustancias (Muñoz-Rivas et al., 2005). Además, la

relación consumo-edad funciona como una función curvilínea que alcanza su máximo entre los 18-24 años y luego decrece. (García-Señorán, 1994).

- **El sexo**, el cual siempre ha funcionado como factor protector para las chicas y como factor de riesgo para los chicos, debido a que estos últimos siempre han consumido más (Lloret et al., 2004). Sin embargo, en los últimos años los patrones se han homogeneizado, equiparándose los valores de consumo de las chicas respecto a los de los chicos en lo que a alcohol y cannabis se refiere, incluso superándolos en el caso del tabaco (Delgado et al., 2005).
- **Los rasgos de personalidad**, los cuales son muy importantes para predecir el consumo del adolescente. Aunque muchos estudios no reflejan que exista una personalidad definida de los consumidores, otros sí que enfatizan sobre diversas características de la personalidad de estos. Entre estas características se encuentra primeramente *la experimentación y búsqueda de sensaciones* complejas, diferentes y nuevas, así como el gusto por el riesgo de obtenerlas, la cual está directamente relacionada con las conductas de riesgo asociadas al consumo (Nadal, 2007). Otro rasgo de personalidad importante es *una baja autoestima y un bajo autoconcepto*, los cuales están asociados también al consumo y a diversas conductas delictivas, ya que los adolescentes con baja autoestima se consideran más vulnerables a la presión de sus iguales para llevar a cabo conductas de riesgo. Además, está relacionado con éstas el autocontrol, ya que una persona que se conoce a sí misma conoce sus límites y las consecuencias de lo que hace es más difícil que caiga en el mundo del consumo (Vallés, 1996). Siguiendo con los rasgos de personalidad predictores del consumo también podemos destacar *la baja tolerancia a la frustración*, ya que existen personas incapaces de tolerarla y necesitan satisfacción inmediata, la cual puede ser obtenida del consumo de SPA (Turbi et al., 2005). Otro factor importante son las *actitudes, creencias y valores* del adolescente, que se han mostrado como predictores fiables del consumo en la adolescencia. Es decir, lo que el adolescente piensa sobre las SPA, los conocimientos sobre sus efectos y sobre el propio hecho de consumir, actuarán como balance positivo o negativo en su consumo (García-Señorán, 1994). En los casos en los que el adolescente no tenga los conocimientos suficientes sobre la sustancia y sus consecuencias negativas, puede hacer que la consuman debido a que no perciben el riesgo real (Villa et al., 2006). Por otra parte, existen ciertos tipos de actitudes, creencias y valores que actuarían como factores de protección y serían la religión, el grado de satisfacción individual respecto a la vida

y llevar a cabo actitudes saludables positivas hacia la vida, entre muchas otras (Ruiz et al., 1994).

## EL ABSENTISMO ESCOLAR

### Concepto y evidencias

El absentismo escolar es un fenómeno muy asociado a la calidad del sistema educativo y está unánimemente definido como la ausencia injustificada a las aulas de un alumno menor de edad que se encuentra en obligación de asistencia por estar en un período de escolarización obligatoria, el cual en el caso de España abarca de los 6 a los 16 años (García, 2013; Cruz et al., 2017). Esta conducta representa un indicador temprano de riesgo hacia otras conductas más graves como son el abandono prematuro de la enseñanza y el fracaso escolar, pudiendo desembocar también en un problema social en las que se den desigualdades sociales, desempleo o conductas delictivas, entre otras.

Además, el absentismo escolar está fuertemente relacionado con un bajo rendimiento académico. Éste se entiende como el cumplimiento de una serie de objetivos en las distintas materias, por lo que ausentarse de las clases magistrales impedirá cumplir los objetivos establecidos (Caso-Niebla y Hernández, 2007; Khan et al., 2019).

Legalmente, el absentismo escolar supone la vulneración de una obligación, concretamente la del derecho a la educación, que se reconoció por primera vez en la Constitución de 1978. Además de las políticas educativas, también velan por este derecho todas las relacionadas con la protección del menor, donde uno de los objetivos más relevantes es la escolarización de estos. También hay que comentar que el consentimiento del absentismo por parte de los padres o tutores legales de los menores se considera delito, el cuál es denominado abandono familiar, por lo que, ante una denuncia, los responsables de los menores podrían ser llevados a prisión si se comprueba este hecho.

Respecto a los datos sobre este problema, se han encontrado incongruencias relacionadas con que no existen datos oficiales fiables sobre este tipo de conductas, existiendo tan solo datos sobre otros fenómenos como el abandono temprano de la enseñanza (González, 2006). Todo esto se convierte en una paradoja cuando se alude a que, unido a la ausencia de estadísticas oficiales sobre el absentismo escolar aparece una creciente preocupación por parte de múltiples profesionales docentes debido a que visualizan día a día el creciente número de alumnos que se ausenta de manera injustificada de las clases (Orozco, 2020).

## Tipos de absentismo

Hay múltiples formas de clasificar el absentismo escolar atendiendo a las definiciones que planteen los diferentes autores. La múltiple clasificación de este fenómeno viene dada para intentar dar una respuesta concreta y eficiente al absentismo atendiendo a cada punto de vista concreto. Vamos primeramente con las clasificaciones relacionadas con el porcentaje de faltas en el centro educativo:

Algunos autores clasifican el absentismo en cinco tipos:

- **Esporádico:** corresponde al alumno que se ausenta de la clase sin continuidad, de 1 a 8 veces al trimestre, estando justificada o no.
- **Intermitente:** se refiere al alumno que falta con cierta periodicidad, de 8 a 12 veces al trimestre, justificadas o no.
- **Puntual:** correspondiente al alumno que, de manera consecutiva, falta sobre 10 veces al trimestre, más o menos, de manera justificada o no.
- **Regular:** dicho del alumno que falta con continuidad de 13 a 20 veces por trimestre y sin justificar.
- **Crónico:** referente al alumno que falta con continuidad un número superior a 20 veces al trimestre y sin justificar (Peris et al., 2000).

Otros, mientras tanto, distinguen entre tres tipos de absentismo:

- **Elevado:** correspondiente a faltar más del 50% de las horas lectivas.
- **Medio:** correspondiente a ausentarse entre el 25% y el 50% de las horas lectivas.
- **Bajo:** correspondiente a faltar menos del 25% de las horas lectivas (Aguado, 2005).

Hay más autores que hacen una distinción bastante similar a la anterior pero definen los porcentajes de manera diferente, estableciendo un 15% para el absentismo bajo, entre el 15% y el 40% para el absentismo medio y más del 40% para el absentismo alto (Fernández y Bustos, 2006).

Otros también atan a otros tres tipos de absentismo:

- **Absentismo puntual:** correspondiente a tener menos del 10% de ausencias mensuales.
- **Absentismo regular:** correspondiente a tener entre el 25% y el 50% de ausencias mensuales.
- **Absentismo prolongado:** correspondiente a tener más de un 75% de faltas mensuales (García, 2005).

Las comunidades autónomas y los ayuntamientos de las ciudades también establecen su propia tipología dependiendo del porcentaje de ausencias mensuales. Dado que es relevante para el contexto del programa de intervención que se expondrá más adelante, nos centraremos en el Programa de Absentismo Escolar de la Dirección Provincial de Zamora, el cual establece los siguientes criterios: un 20% de ausencias injustificadas como absentismo bajo, entre 20% y 50% como absentismo medio y más del 50% como absentismo alto.

## **LA ESCUELA: RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y EL ABSENTISMO ESCOLAR**

### **Evidencias empíricas de la relación**

Vamos a explorar la relación entre el consumo prematuro de SPA y el rendimiento académico del adolescente, más específicamente con el absentismo escolar. La escuela es, en esta etapa, el principal foco de aprendizaje y socialización del adolescente, influyendo directamente en su desarrollo como futuros adultos funcionales (Prieto, 2008).

Múltiples estudios tanto nacionales como internacionales relacionan fuertemente el rendimiento académico y el absentismo escolar con el consumo de SPA. A nivel español se han encontrado evidencias de que aquellos estudiantes que más se ausentan injustificadamente de clase y, por ende, menor rendimiento académico presentan, se asocian con un mayor consumo de alcohol, tabaco y cannabis (Navalón y Ruiz-Callado, 2017; García y Carrasco, 2003; Moral et al., 2006), mientras que, internacionalmente también hay estudios que avalan estos resultados, afirmando que las actitudes favorables hacia el consumo de sustancias desembocaban en absentismo escolar y en bajo rendimiento académico (Chan et al., 2016; Frank y Fiegel, 2020; McCrystal y Percy, 2009; Karatzias et al., 2001).

Ahora vamos a explorar los diferentes factores que suelen tener en común el consumo de SPA y el absentismo escolar:

### ***Experiencias escolares negativas***

El hecho de haber tenido resultados escolares bajos, menor implicación e interés por las materias, actitudes negativas hacia el profesorado o hacia la propia vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de sustancias e incluso a otras conductas delictivas (Bryant et al., 2003). Por otro lado, hay estudios que evidencian que tener un buen autoconcepto escolar actúa como factor de protección en el consumo de sustancias (Carrasco et al., 2004).

### ***Tipo y tamaño de escuela***

Diversas investigaciones han mostrado que existe mayor probabilidad de consumo de sustancias en centros grandes y, sobre todo, en escuelas privadas de carácter laico, mientras que la relación consumo-absentismo no pudo confirmarse en centros pequeños, públicos o privados de carácter religioso (Recio et al., 1992).

### ***Clima y filosofía del centro***

Se considera que en un centro existe un clima o filosofía positiva cuando en las relaciones entre todos sus agentes o miembros aparecen valores como el respeto, la solidaridad, la convivencia o la participación. Por lo tanto, todos estos se consideran factores de protección, así como centros con estilos educativos que promueven la democracia y la participación, al igual que existan normas claras que prohíban el consumo de sustancias en el ambiente escolar en el alumnado, aunque también en profesores debido a su papel como modelos de comportamiento (Martínez-González et al., 2003).

### ***Comunicación con las familias***

El hecho de que las familias de los estudiantes del centro mantengan contacto habitual con los agentes de dicho centro actúa como factor de protección importante en el consumo de sustancias (Navarro, 2000).

### ***Relación con el grupo de iguales***

Hay diversos estudios que han señalado que una relación insana o inadecuada con los iguales del centro corresponde a una situación de riesgo que aumenta las posibilidades de llevar a cabo conductas como bajo rendimiento escolar y absentismo o abusar de sustancias psicoactivas (Muñoz-Rivas, 2007).

## **EL PAPEL DE LA ORIENTACIÓN EDUCATIVA EN ESTA PROBLEMÁTICA**

### **Medidas y programas de prevención e intervención existentes**

Las diversas leyes del Ministerio de Educación y de Sanidad de España que se han ido desarrollando con el tiempo han abordado la problemática del consumo de SPA y del absentismo escolar en nuestro país. Tras una revisión del marco legal, de los planes de

prevención y programas de intervención en distintos centros educativos de España se procede a hacer una recopilación de los considerados más relevantes:

***La Ley de Protección Integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia (LOPIVI, Ley Orgánica 8/2021)***, la cual reconoce el consumo de SPA como forma de violencia y obliga a los centros a tener protocolos para detectar tempranamente estas situaciones de riesgo.

***El II Plan de Atención a la Diversidad de Castilla y León***, el cual vela por la promoción de la inclusión en todos los ámbitos de los estudiantes y, en el cual, aparece como objetivo específico el 3.2.4. “Continuar reduciendo los porcentajes de absentismo escolar”.

***El Programa de prevención y control de absentismo escolar de la dirección provincial de educación de Valladolid en el curso 24/25***, el cual recoge las funciones de los distintos agentes educativos y por el cual se establece un protocolo de actuación y detección temprana del absentismo escolar, estableciendo una serie de coordinaciones con los servicios sociales y demás organismos para abordar las situaciones problemáticas.

***El Plan Nacional sobre Drogas [PNSD]*** del Ministerio de Sanidad, tiene como objetivos el retraso de la edad de inicio, la reducción del consumo y el fomento de la prevención escolar, y desarrolla campañas y programas escolares que puedan servir de guía para orientadores para abordar esta problemática.

***El Plan de Acción contra el Abandono Escolar Temprano*** del Ministerio de Educación y el OECD, el cual promociona la figura del orientador como clave para prevenir el abandono escolar, y presenta diversas medidas para reducirlo, destacando algunas como el seguimiento personalizado, la implicación familiar y el refuerzo de competencias socioemocionales.

***El Programa “Construyendo Salud”*** de la Junta de Castilla y León, el cual promulga la prevención del consumo de drogas y está dirigido al alumnado de primer y segundo ciclo de la ESO. Constituye una guía para docentes para trabajar desde la tutoría aspectos como el entrenamiento en habilidades para la vida y para relacionarse con el grupo de iguales.

***El Programa “Galilei”*** de la Junta de Castilla y León, que tiene la misma función que el de “Construyendo Salud” pero va enfocado al alumnado menor de edad de los programas de Formación Profesional Básica que se encuentra en centros de protección y reforma.

## **La Orientación Educativa en España**

Aunque la Orientación en España tuvo su origen con la ley 14/1970, no fue hasta que se implementó la LOGSE de 1990 que se llevó a cabo la creación de los Departamentos de Orientación [DO] y los Equipos de Orientación Educativa y Psicopedagógica [EOEP]. La orientación educativa es un proceso de ayuda continua e íntegra a todos los estudiantes, con el objetivo de prevenir y desarrollar su carácter humano (Bisquerra, 2008).

Actualmente, la Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, recalca la importancia de la orientación educativa en todas las etapas por las que pasa un estudiante, dando especial énfasis a la educación secundaria. Dentro de las funciones del DO se conocen sus 3 funciones principales: el apoyo al proceso de enseñanza y aprendizaje, el apoyo a la orientación académica y profesional y el apoyo a la acción tutorial. En este caso en concreto, la propuesta de intervención a esta problemática va a ser enmarcada dentro del Plan de Acción Tutorial [PAT], por lo que, centrándonos en la Orden EDU/1054/2012 correspondiente al funcionamiento de los DO en los centros de Castilla y León, el orientador puede desarrollar las siguientes actuaciones referidas al PAT: participar en las reuniones de coordinación con tutores, elaborar propuestas de intervención del profesorado, aportar estrategias para atender al alumnado con riesgo de abandono temprano de la educación y la formación, aportar técnicas y estrategias para atender los problemas grupales e individuales y conseguir mejorar la dinámica y clima social del aula, dar información a los tutores sobre recursos específicos necesarios para desarrollar las labores de tutoría.

## **Modelos explicativos del binomio consumo-absentismo escolar en los que va a basarse la propuesta de intervención**

Después de identificar y desarrollar en párrafos anteriores los factores de riesgo y de protección del binomio consumo-absentismo escolar hay que abordar la relación consumo-absentismo escolar teniendo en cuenta múltiples y diversos modelos explicativos, para así poder llevar a cabo una propuesta de intervención íntegra y fructífera teniendo en cuenta todas las relaciones existentes.

### ***Modelo ecológico de Bronfenbrenner.***

Es uno de los marcos que más se han utilizado ya que plasma el desarrollo del comportamiento humano mediante la interacción constante con el contexto en el que se

encuentra. Por tanto, el ambiente va a ser esencial para el desarrollo integral del individuo. Bronfenbrenner agrupa el ambiente en diferentes niveles:

- *Microsistema*, que sería el entorno más cercano al individuo, correspondiente con su familia y el centro educativo al que acude, es decir, se corresponde con los ambientes donde se desarrolla el aprendizaje del adolescente.
- *Mesosistema*, que corresponde a la interrelación entre dos o más entornos, como podrían ser los ya nombrados familia y centro educativo, en los cuales el adolescente participa de manera activa.
- *Exosistema*, correspondiente a entornos donde el adolescente no influye de manera activa, como podrían ser el trabajo de los padres o los servicios cercanos a la comunidad.
- *Macrosistema*, que se refiere a la propia cultura y subcultura de la sociedad en la que se desenvuelve el adolescente, es decir, todo lo que tenga que ver con la organización social, política y económica de cualquier país o región.

Es decir, se encuentra interaccionando constantemente con el medio y ambos se influyen (Navarro, 2002), por lo que todos los niveles dependen unos de los otros existiendo comunicación entre ellos (Bronfenbrenner, 1987).

Ahora bien, según este modelo, las características individuales del adolescente que lo convierten en único y que ya fueron expuestas en epígrafes anteriores, están relacionadas con el ambiente en el que se mueve.

En esta línea, tanto el consumo de SPA como el absentismo escolar pueden entenderse como respuestas a los desajustes de alguno de los niveles del menor, y esto hay que tenerlo en cuenta a la hora de realizar cualquier propuesta de intervención, ya que si solo se hace referencia a teorías unifactoriales se aportarían soluciones incompletas para un problema que se encuentra interconectado y es muy complejo. Por lo tanto, para intervenir correctamente sobre esta problemática hay que convertir cada nivel del adolescente en un recurso para poder trabajar desde todos los ámbitos.

### ***Modelo de Kandel.***

Este modelo expone que la conducta consumidora de sustancias va evolucionando siguiendo una secuencia de hechos, es decir, se comienza consumiendo sustancias legales y más “blandas” y eso facilita el posterior consumo de otras sustancias más ilegales y “duras”. Sin embargo, aclara que no funcionara para todos los individuos así, sino que depende del clima

familiar, de los iguales y de los factores individuales que influyen en la conducta final del adolescente, ya que figuras tan importantes como los padres y el grupo de iguales influyen en la personalidad y la conducta del joven a través del reforzamiento y el modelaje (Becoña, 2007).

***Modelo de competencia.***

Este modelo, desarrollado por Costa y López en 1989, basado en la prevención de drogodependencias e influenciado por psicología comunitaria y actuando como alternativa al modelo clínico tradicional, tiene como objetivos la facilitación de estrategias, recursos y habilidades que fomenten las competencias individuales de los adolescentes. Este modelo está enfocado hacia los individuos que no han consumido nunca o los que han consumido pero no tienen hábitos de ello y están en situación de vulnerabilidad (Becoña, 1994; Costa y López, 1989), lo cual coincide con la población diana a la que va dirigida la propuesta de intervención de este trabajo.

***Modelo de riesgos y protección***

Este modelo fue desarrollado por Hawkins en 1992 para establecer una clasificación clara de los factores de riesgo y de protección para conductas disruptivas como el consumo de sustancias y el absentismo escolar (Hawkins, 1992).

***Aprendizaje Social de Bandura***

Bandura en 1977 desarrolló mediante esta teoría que el comportamiento del individuo interacciona con el ambiente, la conducta y los factores individuales. Además, postula que la conducta se aprende por las consecuencias directas que se experimentan de ella y por la observación de modelos. Por lo tanto, si el adolescente percibe las consecuencias de la conducta como positivas, en este caso la diversión de consumir o la satisfacción de ausentarse de clases, estas aumentarán la probabilidad de que vuelvan a repetirse, mientras que si las percibe como negativas disminuirán las probabilidades de repetirse (Becoña, 2007; Bandura, 1984).

Estos modelos explicativos se han seleccionado dado que explican en su mayoría los factores de riesgo y de protección desarrollados en epígrafes anteriores, lo cual servirá para conocer correctamente los factores a tratar en las intervenciones propuestas.

## PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

### INTRODUCCIÓN, CONTEXTO Y PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

Teniendo como referencia los contenidos expuestos en el marco teórico, ha quedado patente la inmensa necesidad de abordar la problemática relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y el absentismo escolar en el sistema educativo español. El principal medio de acercamiento y de intento de solución es desde los propios centros educativos, en los cuales nuestra figura, la de los orientadores educativos, es clave para poder establecer múltiples actuaciones con el objetivo de establecer una prevención duradera basada en el desarrollo de competencias y contextos que actúen como factores de protección.

El programa de intervención a proponer se llevará a cabo en el centro IES Valverde de Lucerna, un centro público rural en el que se imparte la ESO, Bachillerato y Ciclos Formativos ubicado en Puebla de Sanabria (Zamora). Este centro es conocido porque abarca una población amplia y diversa ya que atiende a estudiantes procedentes de las comarcas de Sanabria y Carballeda, que se caracterizan por ser una zona rural despoblada y dispersa con un bajo nivel socioeconómico. El hecho de tratarse de una zona con una baja densidad de población condiciona la asistencia regular del alumnado y su acceso a recursos educativos y sanitarios. Además, sus estudiantes suelen presentar una baja motivación escolar, dificultades de aprendizaje, trastornos de conducta y un más que notable absentismo escolar, además de que suelen proceder de familias que se implican poco en la educación de sus hijos y con recursos culturales limitados. Entre los factores de riesgo que han detectado se encuentran conductas disruptivas, bajo rendimiento académico y hábitos de ocio no saludables, incluyendo el consumo de alcohol, tabaco y cannabis, lo cual el centro define como “la única fuente de diversión sistemática” para los adolescentes. Además, los estudiantes presentan carencias en habilidades sociales y problemas de conducta. (IES Valverde de Lucerna, 2024). Desde el Departamento de Orientación del IES, el Plan de Acción Tutorial vela por una educación basada en valores, la resolución pacífica de conflictos y una promoción del acompañamiento educativo. Por lo tanto, esta propuesta de intervención casa con las necesidades del centro y con el marco legal educativo vigente.

La propuesta de intervención en cuestión es *DECIDE STAR*, el cual se caracteriza por ser un programa de carácter psicoeducativo, preventivo y participativo que refleja el propósito de que los propios alumnos son los que deciden estar presentes en su educación, en su cuidado

y en su construcción de un proyecto vital apoyado en hábitos libres de riesgo. La palabra "STAR" simboliza el potencial de cualquier alumnado de brillar cuando se encuentra acompañado y apoyado y se le ofrece un entorno seguro. Este programa se enmarca en la ORDEN EDU/362/2015, de 4 de mayo, por la que se establece el currículo y se regula la implantación, evaluación y desarrollo de la educación secundaria obligatoria en la Comunidad de Castilla y León.

## DESTINATARIOS Y TEMPORALIZACIÓN

El programa *DECIDE STAR* está dirigido, en principio, a todos los agentes educativos del IES Valverde de Lucerna, ya que se considera que un trabajo en equipo que incumbe a todos los participantes desembocará en un plan exitoso. Por lo tanto, los destinatarios de este plan serán primeramente los alumnos de los cursos 2º y 3º de ESO entre 13 y 16 años que no hayan consumido nunca sustancias psicoactivas o que las hayan probado y estén en fase de iniciación, ya que esa franja de edad es la considerada más vulnerable al inicio de consumo y consecuente aparición de absentismo. Los siguientes destinatarios, pero no menos importantes para nuestro plan, son las familias o tutores legales del alumnado, con los que se trabajará en sesiones formativas y tutorías presenciales. Por último, los tutores de los grupos y el Departamento de Orientación, los cuales serán claves en el desarrollo del plan de manera idónea, así como en la detección, acompañamiento y seguimiento de los estudiantes.

El programa está pensado para que se desarrolle a lo largo del segundo y tercer trimestre del curso escolar (de febrero a mayo), con una duración total de 16 semanas. Es un programa pensado para que se lleve a cabo en cursos académicos alternos y así los alumnos que avancen de 2º a 3º de ESO no lo encuentren repetitivo. Contará con 17 sesiones en total, 13 dirigidas al alumnado, 3 dirigidas a las familias y una conjunta (alumnos y familias), a razón de una por semana. Para el alumnado, las sesiones se integrarán en una de las horas semanales de tutoría para no interferir en la programación curricular, mientras que las sesiones con familias se organizarán en horario de tarde para facilitarles la asistencia, en formato de taller participativo, dirigidas principalmente por el Departamento de Orientación y, si es posible, contando con la participación de agentes externos. La premisa ideal sería que el programa fuese impartido por profesorado especializado en Servicios a la Comunidad, pero como este centro aún no cuenta con profesionales que cubran estas necesidades será impartido colaborativamente por el Departamento de Orientación del centro y de los tutores de cada curso, y precisando de apoyo

del EOEP de Puebla de Sanabria que sí que cuenta con especialistas en Servicios a la Comunidad.

## OBJETIVOS

Los objetivos y los contenidos del programa se adaptarán al nivel educativo y de desarrollo de las clases para así poder impartir la información óptima que los alumnos demanden y les sea de utilidad.

El *objetivo general* del programa intervención propuesto es la prevención temprana del consumo de alcohol, tabaco y cannabis, así como la prevención y reducción del absentismo escolar.

Los *objetivos específicos* son:

- Informar y sensibilizar sobre los riesgos reales del consumo de alcohol, tabaco y cannabis y su relación con el fracaso escolar, tanto al alumnado como a sus familias.
- Educar en el desarrollo de hábitos saludables alternativos al consumo como forma de ocio.
- Entrenar en competencias personales y habilidades sociales tales como autoestima, toma de decisiones, gestión emocional, asertividad o resistencia a la presión de grupo, para dotar de factores de protección frente a conductas de riesgo.
- Enseñar habilidades de comunicación a padres e hijos basadas en la confianza y el respeto.
- Aumentar la motivación escolar del alumnado y su cohesión con el centro y grupal, buscando un sentimiento de pertenencia mediante dinámicas de aula y actividades grupales.
- Favorecer la implicación familiar en la escuela, estableciendo canales de comunicación, incentivando su participación en actividades escolares, así como en la prevención de esta problemática.

## METODOLOGÍA

Este programa de intervención se llevará a cabo dentro del Plan de Acción Tutorial del IES Valverde de Lucerna y se caracterizará por ser una intervención basada en varios tipos de

modelos de la Orientación Educativa, principalmente el *modelo de programas* por llevar a cabo acciones preventivas dirigidas al alumnado, aunque también se basa en un *modelo educativo-constructivista* debido al carácter activo de las sesiones, en las cuales los estudiantes construirán su desarrollo personal y académico. Además, de forma complementaria, la propuesta incorpora elementos del *modelo de consulta colaborativa*, ya que no se trata de una simple intervención directa del alumnado, sino que requiere una red de colaboración educativa al involucrar a docentes, familias y agentes externos.

Dentro de este marco se van a usar diferentes metodologías activas, entre las que destaca primeramente la *Educación Transformadora* (Freire, 2011), la cual fomenta el humanismo del proceso educativo, la enseñanza de competencias cívicas y sociales, y dotando al alumno de conciencia de su importancia y su papel en el desarrollo humano y la transformación social. Poniendo como uno de los principales pilares de esta intervención la participación activa de los estudiantes, se va a usar el *Método Dialógico*, ya que vamos a utilizar mucho el aprendizaje sustentado por discursos, de los cuales habrá que sacar conclusiones y aprendizajes que serán debatidas. Los aprendizajes en su mayor medida serán establecidos mediante la interacción activa, los debates guiados e intervenciones, entre otros. Otro método que también se van a utilizar es la *Ludopedagogía*, también conocido como aprender jugando, ya que llevar a cabo actividades de este estilo fomentará la participación del alumnado con su consecuente atención y diversión, lo que les permitirá comprender conceptos y experiencias de formas que, quizás con otros métodos, sería más complicado de explicar. Además, también se llevará a cabo un enfoque inspirado en la *Investigación-Activa-Participativa (IAP)*, ya que el alumnado no solo participa recibiendo una información y trabajando activamente con ella, sino que tendrá que reflexionar de forma crítica sobre la realidad de la problemática y contribuirá al diseño de propuestas de mejora. Más concretamente, tiene que ver con las sesiones finales del programa, donde se invitará a los diferentes grupos al planteamiento de sugerencias, lo que también servirá para afianzar su sentimiento de pertenencia.

Aunque se trata de una intervención grupal dirigida a todo el alumnado, se establecerán unos *criterios de inclusión y exclusión* simples para garantizar la eficacia de las sesiones del programa. Los *criterios de inclusión* serán: que el alumno pertenezca a los cursos 2º y 3º de ESO y tenga entre 13 y 16 años ambos inclusive; y que no hayan consumido nunca o, de haberlo hecho, se encuentre en fase inicial del consumo. La decisión de centrarse simplemente en esos dos cursos es por la consideración de que 1º de ESO es un curso de adaptación y no sería tan aprovechable este programa, además de que la edad de inicio de consumo es sobre los 14 años.

El único *criterio de exclusión* que se contempla tendría que ver con el alumnado que presente expedientes disciplinarios activos. Además, cabe destacar que será motivo de expediente o expulsión el incumplimiento de la asistencia a este programa, ya que corresponde a horas lectivas dentro del currículo. Estos criterios tan solo buscan focalizar la intervención en los alumnos que puedan beneficiarse íntegramente de esta propuesta preventiva pero no terapéutica.

Una vez establecidos los grupos que comprenderán la muestra habiendo tenido en cuenta las faltas de asistencia, partes disciplinarios y observaciones de los docentes tutores para identificar posibles casos de riesgo, se procederá a informar a las familias mediante los diversos canales de comunicación establecidos por el centro tales como grupo de Whatsapp o Microsoft Teams, con un modelo de consentimiento parental que tendrán que firmar de manera voluntaria para su participación (Anexo 1). Además, se aprovechará para facilitarles a los progenitores mediante este mismo canal los mismos cuestionarios sobre información, conocimientos, creencias y actitudes del consumo de SPA que se les administrarán a los alumnos en la primera sesión del programa.

## RECURSOS

La planificación de los recursos que requerirá este programa va a estar alineada y disponible según las características del centro, además se va a tratar de contar con la colaboración de diferentes instituciones públicas que puedan aportar material complementario que enriquezca los contenidos del programa. Los recursos, por tanto, pueden ser divididos en recursos humanos, materiales, espaciales y digitales.

### Recursos organizativos

Será el IES Valverde de Lucerna el gestor principal del programa, recayendo en el Departamento de Orientación la responsabilidad de la planificación, la organización y evaluación, en coordinación con el equipo directivo, tal como establece la ORDEN EDU/362/2015, de 4 de mayo.

### Recursos espaciales

Las sesiones semanales correspondientes a la hora de tutoría de cada grupo se llevarán a cabo en el aula correspondiente a ese grupo o, en su defecto en aulas de informática cuando se requiera, mientras que las sesiones de la tarde que requieran a familias se llevarán a cabo en

el salón de actos del centro, en el gimnasio o en las zonas naturales aledañas al centro, según necesidades y disponibilidad.

### **Recursos humanos**

Primeramente, serán los docentes pertenecientes al *Departamento de Orientación*, que desempeñarán la labor principal de gestión y de recursos del programa.

También se precisa la colaboración de los *tutores de 2º y 3º de ESO*, responsables de muchas de las dinámicas y programas que se impartirán en el grupo con el apoyo del orientador/a.

Por otro lado, como apoyo complementario, sería beneficioso contar con *profesionales del EOEP* de Puebla de Sanabria, que acompañaran en diversas sesiones debido a que pueden proporcionar contenido especializado. Además de estos, se contactará con *agentes externos puntuales* para impartir diversos contenidos o charlas, tales como la Guardia Civil, el CEAS de Sanabria o Cruz Roja.

Asimismo, para llevar a cabo actividades de sensibilización convendría contar con diversas *asociaciones* de la zona que trabajan en la prevención y atención del consumo de sustancias en adolescentes, como Alcohólicos Anónimos o Proyecto Hombre.

Por último, los demás *profesionales del centro* que faciliten el acceso a recursos materiales o de infraestructuras.

### **Recursos materiales**

Se precisará de todo tipo de *material fungible de papelería y oficina*, correspondiente a folios, bolígrafos, fotocopias, tarjetas, cartulinas, folletos específicos para cada sesión y diplomas simbólicos para su cierre. También se precisarán de *equipos tecnológicos* del IES (TIC), tales como proyector y ordenadores para las sesiones con soporte visual.

### **Recursos digitales**

Se necesitará tener acceso a programas como *Microsoft Teams* para mantener las comunicaciones que se precisen, a otros como *Canva* o *Microsoft Office* para desarrollar los materiales que se van a impartir, programas como *Google Form* y *Kahoot* para los cuestionarios, programas de *reproducción de vídeos* y, obviamente, conexión a Internet.

## PLAN DE ACTIVIDADES

El programa va a estructurarse de forma que existan dos bloques temáticos, uno por trimestre, que permitirá la progresión desde el conocimiento de la problemática hasta la toma de conciencia y la conexión con el entorno educativo y social.

El primer bloque se impartirá en el segundo trimestre y va a constar de 9 sesiones en total: 7 sesiones para el alumnado y 2 para las familias. En este bloque se trabajará todo lo relativo al conocimiento del consumo de sustancias y el absentismo escolar, de forma que se adquiera un punto de vista global y una opinión crítica y realista de esta problemática. Como respuesta a esto se facilitarán hábitos saludables y se trabajará la motivación escolar y la pertenencia al centro y a los grupos.

El segundo bloque, por otra parte, se impartirá en el tercer trimestre, y constará de 8 sesiones en total: 6 sesiones para el alumnado, 1 para las familias y otra para ambos. En este bloque se trabajarán habilidades sociales, personales y emocionales, tales como autoestima, toma de decisiones, asertividad o resistencia a la presión de grupo, además de habilidades de comunicación entre padres e hijos.

Las sesiones del programa van a ser desarrolladas individualmente en tablas, atendiendo a los participantes, los objetivos de cada sesión, los contenidos, el desarrollo de las actividades de la sesión, la duración, el lugar de desarrollo y el material necesario.

**Tabla 1***Bloque I. Sesión 1. Evaluación y presentación de DECIDE STAR*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	<p>Obtener información y contexto de cada grupo respecto al consumo.</p> <p>Evaluar la motivación escolar.</p>
Contenidos	<p>Exposición del programa DECIDE STAR.</p> <p>Cuestionario de Información y Cuestionario de Actitudes de Macià.</p> <p>Cuestionario de Motivaciones, Expectativas y Valores-Intereses abreviado de Tapia (MEVA).</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Se comenzará la sesión exponiendo unos pósteres de presentación del programa <i>DECIDE STAR</i>, con los cuales va a explicarse el modus operandi y los contenidos a tratar, además de las normas de trabajo, de comportamiento, de asistencia, y de formación de grupos, entre otros.</p> <p>Después se les informará que antes de comenzar los contenidos en la siguiente sesión tienen que llenar una batería de cuestionarios relacionados con las temáticas del programa. Estos se cumplimentarán durante el tiempo restante de la sesión y, en caso de no disponer de tiempo suficiente para ello, se facilitará el tiempo adicional que sea necesario.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Fotocopias con las adaptaciones del Cuestionario de Información de Macià (Anexo 2), del Cuestionario de Actitudes acerca del alcohol de Macià (Anexo 3) y del MEVA (Anexo 4).</p> <p>Pósteres de <i>DECIDE STAR</i> (Anexo 5).</p>

**Tabla 2***Bloque I. Sesión 2. Mitos y ciencia del consumo*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Concienciar sobre las creencias erróneas y mitos del consumo de sustancias y contrastarlas con información científica correcta.
Contenidos	<p>Kahoot sobre creencias erróneas y mitos sobre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis.</p> <p>Trabajo grupal de búsqueda de información científica.</p> <p>Debate sobre la información encontrada.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Al comienzo de la sesión se les aplicará un Kahoot con afirmaciones sobre el consumo de sustancias que tendrán que clasificar como correctas o falsas y justificarlo.</p> <p>Después se organizarán grupos de trabajo y a cada uno se les asignará una de las afirmaciones identificadas como mito, con el objetivo de que cada cual investigue y contraste información científica y fiable sobre ella.</p> <p>Tras esto se realizará una puesta en común comenzando un debate para fomentar la reflexión crítica acerca del consumo de sustancias. Se cerrará la sesión, la persona responsable llenará la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula de informática.</p>
Materiales	<p>Kahoot con afirmaciones sobre el consumo de sustancias (Anexo 6).</p> <p>Ordenadores con conexión a Internet.</p> <p>Folios para apuntar información.</p>

**Tabla 3***Bloque I. Sesión 3. Sensibilización del consumo*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Imponer una imagen negativa del consumo de sustancias.
Contenidos	<p>Análisis de imágenes de celebridades consumiendo.</p> <p>Visualización de vídeos de carácter sensibilizador sobre el consumo.</p> <p>Debate sobre los valores percibidos y el impacto real del consumo.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Para comenzar esta sesión se presentarán diferentes imágenes en las que se muestren diferentes celebridades (cantantes, actores, deportistas o influencers, mayoritariamente) consumiendo sustancias. Por grupos, los estudiantes las analizarán y debatirán qué tipo de valores o atributos positivos se asocian de manera implícita a estas conductas.</p> <p>Terminada esta parte, se procederá a visualizar un vídeo corto sensibilizador con casos reales en los que se expone el impacto real del consumo de sustancias en el ámbito personal, académico/laboral, social y emocional de los afectados (EITB, 2015).</p> <p>Por último, se abrirá un espacio de debate en el que los diferentes grupos contrastarán los valores iniciales percibidos con el choque de realidad de los vídeos. Se cerrará la sesión con la persona responsable llenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Proyector y ordenador</p> <p>Recursos audiovisuales sensibilizadores con casos reales (Anexo 7).</p> <p>Folios para apuntar información.</p>

**Tabla 4***Bloque I. Sesión 4. Hábitos de ocio saludables*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Promocionar hábitos de ocio saludables alternativos al consumo.
Contenidos	<p>Trabajo grupal de identificación de hábitos nocivos y aplicación de hábitos saludables de ocio.</p> <p>Debate sobre los hábitos saludables</p> <p>Diseño de un mural colectivo.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>A partir de los casos que aparecieron en el vídeo sensibilizador de la sesión anterior, se establecerá la formación de grupos de trabajo. Cada grupo seleccionará uno de los casos visualizados y deberá identificar los hábitos nocivos, así como incorporar hábitos saludables alternativos con los que pueden resolver el problema y mejorar su calidad de vida.</p> <p>Tras esto se llevará a cabo una puesta en común exponiendo cada grupo su trabajo, en el que se analizarán las propuestas planteadas y se debatirá sobre el papel de los hábitos saludables como factores de protección frente al consumo. Finalmente, se recogerán los hábitos y conclusiones de cada grupo en un mural colaborativo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Cartulina y rotuladores para el mural.</p> <p>Folios para apuntar información.</p>

**Tabla 5***Bloque I. Sesión 5. El absentismo escolar*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Concienciar sobre el absentismo y sus causas.
Contenidos	Dinámica de casos escritos de conductas de absentismo escolar.  Debate sobre el absentismo escolar y su prevención.
Desarrollo de las actividades	Se comenzará esta sesión presentando al grupo cuatro situaciones o casos en los que los involucrados incurren en conductas de absentismo escolar. Cada historia expondrá una situación distinta vinculada a diferentes factores. Luego, en grupos de trabajo, se analizará cada uno de los casos centrándose en elementos como las frases que utilizan los personajes, sus comportamientos y sentimientos, para poder identificar las causas del absentismo y una posible solución.  Después de esto se pondrá en común las conclusiones de cada grupo de trabajo para comprender los factores causantes del absentismo y las posibles estrategias a adoptar para paliarlo. Se cerrará la sesión con la persona responsable llenando la ficha de seguimiento del grupo.
Duración y lugar	50 minutos.  Aula ordinaria.
Materiales	Fotocopias de los casos prácticos (Anexo 8).  Folios para apuntar información.

**Tabla 6***Bloque I. Sesión 6. Testimonios y experiencias sensibilizadoras del consumo*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Sensibilizar sobre el consumo de sustancias a través de testimonios directos.
Contenidos	Charla sensibilizadora de una persona rehabilitada mediante testimonios directos.  Dinámica de preguntas y reflexiones.  Reflexión por escrito.
Desarrollo de las actividades	Para llevar a cabo esta sesión se precisará de la colaboración de asociaciones como Proyecto Hombre con la finalidad de solicitar la participación de alguna persona rehabilitada que haya sido víctima del consumo y que se precie a transmitir su experiencia mediante una charla.  Esta sesión comenzará con la persona en cuestión compartiendo su experiencia de consumo con los alumnos, ofreciendo una visión realista sobre las consecuencias de consumir, el largo proceso de recuperación y el impacto en su vida escolar/laboral, social y personal. Con esto se pretende despertar un sentimiento empático en el alumnado y ofrecer un modelo reflexivo desde el arrepentimiento y la superación.  Tras esta charla los alumnos podrán plantear preguntas o reflexiones, siempre desde un ambiente de respeto y comprensión. Para finalizar, los alumnos deberán escribir en un folio una reflexión abierta sobre esta charla. Se cerrará la sesión con la persona responsable rellenando la ficha de seguimiento del grupo.
Duración y lugar	50 minutos.  Aula ordinaria.
Materiales	Folios para apuntar información y realizar la reflexión.

**Tabla 7**

*Bloque I. Sesión 7. La realidad del consumo y el absentismo en la adolescencia.*

Participantes	Familias.
Objetivos	Aumentar la información de los padres sobre el consumo y el absentismo.  Enseñar pautas de acción ante situaciones de riesgo
Contenidos	Exposición breve concienciadora sobre el consumo y el absentismo.  Dinámica de situaciones ficticias, análisis y feedback.
Desarrollo de las actividades	Al comienzo de la sesión se impartirá una charla informativa breve por parte del Departamento de Orientación con apoyo de los tutores de los grupos, y en ella se abordará información de interés sobre la prevalencia del consumo temprano de sustancias en la adolescencia, sus consecuencias en la vida del adolescente, así como la detección prematura de signos de consumo y absentismo escolar.  Tras terminar la charla se llevará a cabo una dinámica en la que se plantearán diversas situaciones ficticias basadas en casos reales o plausibles de adolescentes y padres en los que se involucren situaciones de consumo o absentismo escolar. Las familias se organizarán en grupos y deberán analizar dichos casos exponiendo cuál sería su reacción o qué medidas llevarían a cabo, promoviendo así un espacio de debate.  Finalmente, se les proporcionará feedback sobre sus opiniones y se les facilitará una serie de pautas educativas y técnicas de actuación correctas.
Duración y lugar	90 minutos.  Salón de actos.
Materiales	Infografía sobre el consumo adolescente y el absentismo escolar (Anexo 9)  Fotocopias con situaciones ficticias (Anexo 10)

**Tabla 8**

*Bloque I. Sesión 8. Organización y gestión del tiempo.*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	<p>Promover estrategias de organización y de gestión del tiempo.</p> <p>Mejorar autonomía personal y rendimiento académico.</p>
Contenidos	<p>Dinámica de diseño de un horario actual y otro idílico.</p> <p>Dinámica de reflexión sobre el seguimiento de ese horario.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Esta sesión dará comienzo llevándose a cabo una dinámica en la que cada estudiante diseñará, primeramente, un horario real de su rutina semanal actual, incluyendo el tiempo que dedican a estudiar, a salir con sus amigos, a las redes sociales, a jugar y al descanso. Posteriormente, se les propondrá modificar ese horario estableciendo uno ideal o deseado, en el que se reflejen hábitos que les den mayor rendimiento diario y una distribución del tiempo más aprovechable.</p> <p>Después cada alumno expondrá las diferencias entre su actual horario y el ideal y los docentes le darán feedback para que todos los alumnos tengan un modelo de referencia. La sesión finalizará con una reflexión de grupo sobre las pautas a seguir y sobre un compromiso de seguimiento de ese horario que ellos mismos han establecido. Se cerrará la sesión con la persona responsable llenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.

**Tabla 9**

*Bloque I. Sesión 9. Motivación escolar y autoestima.*

Participantes	Familias.
Objetivos	<p>Informar de la importancia de la motivación y la autoestima en el rendimiento académico de los adolescentes, y su relación con las pautas educativas.</p> <p>Enseñar técnicas de gestión de tiempo e imposición de normas.</p>
Contenidos	<p>Exposición teórica sobre la importancia de la motivación, la autoestima y su relación con las pautas educativas de los padres.</p> <p>Técnicas sobre hábitos y gestión del tiempo.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>En la primera parte de la sesión será más teórica y se tratarán conceptos clave como los tipos de motivación (intrínseca y extrínseca), la autoestima y el autoconcepto de los adolescentes y su percepción de autoeficacia, analizando su relación con las dinámicas familiares. También se tratarán los diferentes estilos educativos, de los que se debatirá con los padres dando los pros y contras de cada uno destacando los efectos de cada uno.</p> <p>Después de esto, se ofrecerán técnicas a las familias que podrán introducir en casa con sus hijos, tales como organización de horarios y rutinas, imposición de normas claras y con límites correctos, y fomento progresivo de la autonomía de los hijos y de sus responsabilidades. Después, se les mostrará 3 casos prácticos en los que, voluntariamente, tendrán que decir qué técnicas de las previamente citadas usarían.</p>
Duración y lugar	<p>90 minutos.</p> <p>Salón de actos.</p>
Materiales	Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.

**Tabla 10***Bloque II. Sesión 1. Presentación del Bloque 2*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	<p>Obtener feedback del bloque 1 y presentar el bloque 2.</p> <p>Evaluar la autoestima y el autoconcepto de los grupos.</p>
Contenidos	<p>Dinámica de feedback y breve exposición del bloque 2.</p> <p>Cuestionario AF-5 de autoconcepto de García y Musitu (1999).</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Para iniciar el segundo bloque se procederá a pedir feedback del bloque anterior para conocer impresiones personales y niveles de satisfacción. Acto seguido se realizará una breve presentación del bloque 2, explicando los temas que se tratarán y el enfoque que se les va a dar, con la finalidad de favorecer una participación activa y anticipada por parte de los alumnos.</p> <p>Por último, para finalizar esta sesión se procederá a la aplicación del cuestionario AF-5 de autoconcepto (García &amp; Musitu, 1999), con el objetivo de conocer el punto de partida de la autoestima y autoconcepto de los estudiantes y poder adaptar los contenidos.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Fotocopias con las adaptaciones del Cuestionario AF5 de autoconcepto de García y Musitu (Anexo 11).</p> <p>Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.</p>

**Tabla 11**

*Bloque II. Sesión 2. ¿Quién soy? ¿Cómo creen que soy?*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Mejorar la autoestima de los estudiantes y su autoconocimiento.
Contenidos	<p>Dinámica del círculo.</p> <p>Dinámica de pensamientos distorsionados.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>La sesión dará comienzo con la dinámica del círculo, en la que el alumnado se colocará en círculo y, cada participante deberá expresar en voz alta una cualidad positiva que destaque de la persona de su derecha.</p> <p>Después se llevará a cabo otra actividad basada en la identificación y análisis de pensamientos negativos distorsionados. Se procederá entregando al alumnado una serie de tarjetas con frases cotidianas que representan pensamientos irracionales o automáticos negativos. Los alumnos, en pequeños grupos de trabajo, compartirán vivencias en las que se hayan identificado con esas formas de pensar, fomentando la reflexión colectiva.</p> <p>Por último, se ofrecerá una explicación breve y clara sobre el funcionamiento de los pensamientos distorsionados cotidianos y su impacto en la autoestima y en las emociones de la persona. A través de ejemplos cercanos se guiará al grupo en la construcción de alternativas más realistas y adaptativas, que les permitan la identificación y modificación de esos pensamientos. Se cerrará la sesión con la persona responsable rellenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Tarjetas con pensamientos distorsionados (Anexo 12).</p> <p>Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.</p>

**Tabla 12**

*Bloque II. Sesión 3. Presión social y asertividad.*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Incentivar actitudes asertivas y de resistencia a la presión social.
Contenidos	<p>Visualización de vídeo sobre la presión social.</p> <p>Exposición breve sobre presión social y asertividad.</p> <p>Dinámica de roles: agresivo, pasivo y asertivo</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Se comenzará con la visualización de vídeos con diferentes casos en los que los implicados ceden ante la presión social (Antorcha TV, 2023; Disaster Drawer, 2010; EITB, 2015). A continuación, se realizará una exposición guiada por el orientador o el tutor en la que se tratarán los conceptos de presión social, estilos de respuesta (agresivo, pasivo y asertivo). Se destacará la importancia de la asertividad como herramienta para mantener la autonomía personal ante influencias externas.</p> <p>Después se realizará una dinámica por parejas. Cada una recibirá una situación por escrito en la que se representa un caso de presión social. Uno de los integrantes adoptará el rol de persona presionante y el otro deberá tratar de resistir a esa presión. Tras representar cada roleplay se clasificarán las estrategias utilizadas para evitar la presión en: conducta pasiva, agresiva o asertiva. Se cerrará la sesión con la persona responsable llenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Vídeo de casos de presión social (Anexo 13).</p> <p>Fotocopias de casos representativos de presión social (Anexo 14)</p> <p>Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.</p>

**Tabla 13**

*Bloque II. Sesión 4. Tomar decisiones.*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Enseñar a tomar decisiones y reflexionar sobre los factores que influyen.
Contenidos	Dinámica “Decide a ciegas”.  Debate sobre la toma de decisiones y los factores influyentes.
Desarrollo de las actividades	<p>La sesión comenzará con una dinámica por parejas, y a cada cual se le entregarán varios objetos envueltos (de diferente tamaño, forma o peso), cuyo contenido no sea visible. Cada pareja observará, manipulará y valorará los objetos sin abrirlos, y decidirá cuál de ellos es el más valioso. Una vez decidido seleccionarán uno de los objetos como opción final.</p> <p>Tras esto se abrirán los objetos en grupo para revelar su contenido. Esta revelación servirá de punto de inflexión para abrir el debate sobre la toma de decisiones, en el que se plantearán preguntas como: “¿Qué habéis tenido en cuenta para decidir?”, “¿Ha sido fácil o difícil?”, “¿Habréis decidido lo mismo si lo hubieseis decidido solos?”. Con este debate se les dará importancia a los valores, las creencias, la presión externa, o la falta de información, entre otros, en el proceso de toma de decisiones.</p> <p>Por último, se cerrará la sesión con la persona responsable rellenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	50 minutos.  Aula ordinaria.
Materiales	Objetos envueltos.  Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.

**Tabla 14**

*Bloque II. Sesión 5. El papel de los padres en la adolescencia de sus hijos.*

Participantes	Familias.
Objetivos	<p>Concienciar sobre la adolescencia en términos de autoestima y asertividad.</p> <p>Enseñar estrategias de comprensión saludables.</p>
Contenidos	<p>Exposición sobre características de la adolescencia.</p> <p>Taller de estrategias educativas para mejorar la comunicación y la conexión.</p> <p>Debate sobre la toma de decisiones y los factores influyentes.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Se comenzará la sesión impartiendo una charla formativa sobre las características propias de la adolescencia, destacando la figura de los progenitores como contexto de referencia, apoyo y comprensión. Se pondrá especial énfasis en la necesidad de generar un entorno familiar basado en la confianza, la comprensión y el acompañamiento afectivo.</p> <p>Seguidamente se les proporcionará un conjunto de estrategias educativas para mejorar la comunicación y la conexión con los hijos adolescentes. Entre ellas se incluirán escucha activa, validación emocional y expresiones sin enjuiciar, entre otras.</p> <p>Por último, se llevará a cabo una dinámica de análisis de situaciones ficticias de la vida cotidiana, en las que se deberá decidir qué estrategias de las nombradas aplicarían en cada caso y justificarlo. Esta dinámica favorecerá la reflexión en grupo, el intercambio de experiencias y la concienciación sobre el gran impacto que las respuestas o decisiones adultas pueden generar en el desarrollo emocional y conductual de los adolescentes.</p>
Duración y lugar	<p>90 minutos.</p> <p>Salón de actos.</p>
Materiales	<p>Fotocopias con situaciones ficticias de la vida cotidiana (Anexo 15).</p> <p>Folios y bolígrafos.</p>

**Tabla 15**

*Bloque II. Sesión 6. ¿Cómo gestionar las emociones y los sentimientos?*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	Enseñar a reconocer emociones y sentimientos, así como técnicas para gestionarlas.
Contenidos	<p>Charla breve sobre emociones-sentimientos.</p> <p>Taller de técnicas de gestión emocional.</p> <p>Actividad de situaciones ficticias.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>La primera parte de la sesión se utilizará para introducir mediante una charla breve la diferencia conceptual entre emoción y sentimiento. A continuación, se llevará a cabo una exposición de técnicas efectivas de gestión de emociones, donde se incluirán algunas como la parada de pensamiento, redireccionar de la atención o enfocarse en el presente, entre otras.</p> <p>Finalmente, mediante grupos de trabajo, se trabajará con situaciones ficticias que representen momentos emocionalmente conflictivos. Cada grupo deberá identificar las emociones que aparecen en la situación y proponer qué técnica de gestión emocional aplicarían y por qué. Se expondrán los resultados y se abrirá un debate sobre la gestión de emociones. Para cerrar la sesión, la persona responsable llenará la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Fotocopias con situaciones ficticias de emociones conflictivas (Anexo 16).</p> <p>Folios y bolígrafos para llevar a cabo la actividad.</p>

**Tabla 16**

*Bloque II. Sesión 7. Comunicación intrafamiliar y resolución de problemas.*

Participantes	Alumnos y familias.
Objetivos	Promover una comunicación intrafamiliar y conocimiento mutuo.  Enseñar estrategias conjuntas de resolución de problemas.
Contenidos	Dinámica de conocimiento familiar.  Actividad de situaciones ficticias familiares.  Guía de estrategias de resolución de conflictos intrafamiliares.
Desarrollo de las actividades	En primer lugar, se llevará a cabo una dinámica en la que los alumnos tendrán que responder a una serie de preguntas relacionadas con la infancia, los intereses, amistades y valores de sus padres/tutores. Después de esto se compararán como si fuese un concurso las respuestas reales con las que el alumnado ha respondido, y la familia que mejor se conozca se llevará una medalla de conocimiento familiar.  En la segunda parte se presentará a cada familia y a sus hijos una situación ficticia relacionada con el absentismo o el consumo de sustancias, representando un conflicto realista que podría darse en un contexto familiar. Cada familia reflexionará sobre cómo actuarían ante dicha situación, y posteriormente compartirán sus respuestas. Se les dará feedback de la actividad facilitándoles una guía de estrategias de resolución de conflictos, en las que aparecerán la escucha activa, la validación emocional, el respeto mutuo y la toma conjunta de decisiones, entre otras.
Duración y lugar	90 minutos.  Salón de actos.
Materiales	Fotocopias con preguntas de conocimiento familiar (Anexo 17)  Fotocopias con situaciones ficticias de situaciones familiares (Anexo 18).

**Tabla 17**

*Bloque II. Sesión 8. Clausura del programa DECIDE STAR*

Participantes	Alumnos.
Objetivos	<p>Repasar conocimientos y experiencias.</p> <p>Evaluar el programa <i>DECIDE ESTAR</i>.</p> <p>Reconocer la participación e implicación del alumnado.</p>
Contenidos	<p>Concurso de contenidos y experiencias.</p> <p>Administración de cuestionario de satisfacción del programa.</p> <p>Entrega de diplomas de reconocimiento e implicación.</p>
Desarrollo de las actividades	<p>Se iniciará la sesión dando las gracias a todos los alumnos por la implicación en el programa y se llevará a cabo un concurso interactivo mediante Kahoot, en el que aparecerán preguntas sobre los contenidos y experiencias de las distintas sesiones del programa DECIDE STAR.</p> <p>Después se administrará un cuestionario de evaluación del programa para recoger feedback sobre su opinión sobre el programa y posibles propuestas de mejora.</p> <p>Finalmente, se procederá a la entrega de diplomas de participación y reconocimiento, y se cerrará la sesión rellenando la ficha de seguimiento del grupo.</p>
Duración y lugar	<p>50 minutos.</p> <p>Aula ordinaria.</p>
Materiales	<p>Kahoot de recapitulación de contenidos (Anexo 19)</p> <p>Cuestionario de evaluación del programa <i>DECIDE STAR</i> (Anexo 20).</p> <p>Diploma de participación y reconocimiento (Anexo 21)</p>

## EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

La evaluación de este programa se llevará a cabo de forma sistemática desde su comienzo hasta su final y se hará dividiéndola en tres, una evaluación inicial, una evaluación continua y una evaluación final. Con la evaluación se busca comprobar si se han conseguido los objetivos del programa.

La evaluación inicial irá dirigida a recabar información sobre las creencias, actitudes y hábitos que tienen los alumnos sobre las sustancias psicoactivas y su motivación escolar. Se llevará a cabo durante la primera sesión del programa. Para evaluar las creencias y actitudes que tienen de las sustancias psicoactivas se les pasarán dos cuestionarios, primero el Cuestionario de Información de Macià (1993) y seguidamente el Cuestionario de Actitudes de Macià (1986), de los cuales se utilizarán los tres apartados dedicados al alcohol, el tabaco y las drogas ilegales ya que son los de nuestro interés, por lo que estarán compuestos por 30 ítems cada uno. Por último, se les pasará el cuestionario abreviado MEVA (Motivaciones, Expectativas y Valores relacionados con el Aprendizaje), el cual es un cuestionario aplicable a alumnos de 12 a 18 años que evalúa las metas, las orientaciones motivacionales, las expectativas y los intereses, y que está compuesto por 76 ítems (Tapia et al., 2001).

La evaluación intermedia la realizará el Orientador Educativo o tutor que haya impartido la sesión, y se realizará después de cada una, rellenando una ficha de seguimiento en la que se pasará lista, se valorará el comportamiento, el clima del grupo y la satisfacción percibida con la actividad (Anexo 22). Además, al comienzo del bloque 2 se procederá a evaluar el la autoestima y el autoconcepto del alumnado mediante el Cuestionario de Autoconcepto AF-5 (García y Musitu, 1995), que consta de 30 ítems para evaluar el autoconcepto en diferentes ámbitos: académico, social, emocional, familiar y físico.

La evaluación final consistirá en llenar un cuestionario de elaboración propia de satisfacción tipo Likert tanto para padres como para alumnos para valorar la percepción de cambios y las sugerencias que tengan para futuros programas. Este se llevará a cabo durante la última sesión del programa en el caso de los alumnos, mientras que a los padres se les enviará el mismo cuestionario por el canal de comunicación oportuno. Además, en la última sesión con los alumnos se llevará a cabo una evaluación de los contenidos mediante un cuestionario de Kahoot.

Por último, se llevará a cabo al finalizar el curso siguiente una evaluación de impacto debido a que este programa está pensado para llevarse a cabo en cursos alternos. Esta constará

de los cuestionarios de información y actitudes de Macià y del MEVA de Tapia administrados en la primera sesión, y con ellos se evaluará el impacto y se constatará la existencia de cambios en motivación, autoconcepto y percepciones sobre el consumo de sustancias.

## CONCLUSIONES Y LIMITACIONES

El punto de partida de este Trabajo de Fin de Máster ha sido abordar la problemática relación entre el consumo prematuro de sustancias psicoactivas en la adolescencia y el absentismo escolar, la cual afecta notablemente al rendimiento académico, la salud mental del adolescente y el desarrollo integral de su persona.

Esta problemática, presente en la mayoría de los centros educativos, no siempre es prevenida ni intervenida más allá de alguna charla antidrogas puntual impartida por alguna asociación externa. Por eso, los objetivos de este programa no se centran simplemente en la sensibilización, sino que busca crear factores de protección en los alumnos y en las familias. Además, en las zonas rurales con poca densidad de población y con centros educativos cuyos alumnos pertenecen a familias con poco nivel socioeconómico esta problemática se dispara.

Por lo tanto, el programa *DECIDE STAR* se ha diseñado y planificado como una propuesta de prevención adaptada a estos contextos rurales más vulnerables con el propósito de dotar a los centros educativos del aprendizaje efectivo para favorecer a sus alumnos y familias todo tipo de herramientas personales, sociales y académicas que les ayuden a prevenir el consumo de SPA y el absentismo escolar, entendidas como un fenómeno complejo y amplio. Este programa fue pensado para introducirse dentro del Plan de Acción Tutorial del centro educativo, es decir, para instruirse en un contexto formal, ya que se considera que está formado por unos contenidos que todo adolescente debería tratar y reflexionar. Además, el programa está dirigido específicamente a la franja de edad de 13 a 16 años, ya que es la franja considerada por muchas investigaciones como la más vulnerable y la que suele dar comienzo al inicio de consumo y de conductas como el absentismo escolar.

Quiero recalcar que esta temática ha sido elegida, primeramente por su relevancia e interés, y segundo por la relación de esta problemática con el Máster Universitario en Profesor de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato, Formación Profesional y Enseñanzas de Idiomas de la Universidad de Valladolid, la cual prácticamente no ha sido impartida en ninguna asignatura del Máster más que de manera superficial, pero que, por otra parte, sí he vivido muy

de cerca durante mi período de prácticas formativas, el cual realicé también en un contexto rural y bajo contexto socioeconómico, como es el de Tordesillas y alrededores.

A pesar del meticuloso diseño del programa *DECIDE STAR* y de estar fundamentado teórica, metodológica y contextualmente, es importante señalar algunas limitaciones que podrían repercutir a la hora de implementarlo y de obtener resultados. Primeramente, el programa está limitado a un contexto específico, en este caso, para centros educativos en un entorno rural, con características concretas como baja densidad de población, dificultad de acceso a determinados recursos y bajo nivel socioeconómico, por lo tanto, esto podría dificultar su extrapolación a otros contextos educativos diferentes. Seguidamente, y aunque se cuenta con el Departamento de Orientación, se carece de algunas figuras especializadas necesarias para impartir este programa, como es la figura del profesor de Servicios a la Comunidad, ya que este profundizaría y repercutiría en la calidad de algunas de las sesiones. Por otro lado, algunas de las sesiones están sujetas a la disponibilidad, implicación y asistencia voluntaria de las familias de los alumnos, lo que podría generar una menor representatividad del conjunto de padres y reducir la eficacia de algunas sesiones.

Aun así, si bien existen limitaciones, esta propuesta está caracterizada por un carácter flexible y abierto a la mejora constante, lo que permite su adaptación y evolución de cara al futuro.

## BIBLIOGRAFÍA

Aguado, P. (2005). Programa de prevención y control del absentismo escolar en el ayuntamiento de Madrid. *Indivisa. Boletín de estudios e investigación*, (6), 249-257.

Alonso Tapia, J. (2005b). Motivaciones, expectativas y valores-intereses relacionados con el aprendizaje: el cuestionario MEVA. *Psicothema*, 17, 3, págs. 404-411

Antorcha TV (30 de julio de 2023). *Carpeta verde o carpeta roja*. [Archivo de vídeo]. YouTube.

[https://www.youtube.com/watch?v=qHvjb\\_UmIsU&ab\\_channel=ANTORCHATV](https://www.youtube.com/watch?v=qHvjb_UmIsU&ab_channel=ANTORCHATV)

Bandura, A. (1984). Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa-Calpe.

Becoña, E. (2002). Manual de drogodependencias. Pirámide.

Becoña, E. (1994). Evaluación de la conducta de fumar. En J.L. Graña (Ed.), *Conductas adictivas. Teoría, evaluación y tratamiento* (pp. 403- 454). Madrid: Debate

Becoña, E. (2007). ¿Qué debemos saber para hacer una buena prevención de las drogodependencias? *Revista Peruana de Drogodependencias*, 5, 71-96

Becoña, E., Palomares. A.y García., M. M. (1994). *Tabaco y salud: Guía de prevención y tratamiento del tabaquismo*. Pirámide.

Bisquerra, R. (2008). *Modelos de orientación e intervención psicopedagógica*. Bilbao: Wolters Kluwer.

Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano: Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.

Brook, J., Whiteman, M., Gordon, A. y Brook, D. (1989). The Role of Older Brothers in Younger Brothers' Drug Use Viewed in the Context of Parent and Peer Influences. *The Journal of Genetic Psychology*, 151 (1), 59-75.

Bryant, A.L., Schulenberg J., O'Malley, P., Bachman, J. y Johnston, L. (2003). How Academic Achievement, Attitudes, and Behaviors Relate to the Course of Substance Use During Adolescence: A 6-Year, Multiwave National Longitudinal Study. *Journal Of Research On Adolescence, 13*, 3, 361-397.

Caballero-Hidalgo A., González B., Pinilla J. y Barber P. (2006). Factores predictores del inicio y consolidación del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria, 19*, 6, 440-447.

Carrasco, A., Barriga, S. y León R. (2004). Consumo de alcohol y factores relacionados con el contexto escolar en adolescentes. *Enseñanza e Investigación en Psicología, 9*, 205-226.

Caso-Niebla, J. y Hernández, G. L. (2007). Variables que inciden en el rendimiento académico de adolescentes mexicanos. *Revista Latinoamericana de Psicología, 39*(3), 487-501.

Caudevilla, F. (2007). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. *Barc Sn. <https://www.quiero-puedo.com/wp-content/uploads/2020/04/Drogas-conceptosgenerales-epidemiologia-y-valoracion-del-consumo.pdf>*

Chan, G. C., Kelly, A. B., Carroll, A., & Williams, J. W. (2016). Peer drug use and adolescent polysubstance use: Do parenting and school factors moderate this association? *Addictive Behaviors, 64*, 78-81. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2016.08.004>

Corbí Gran, B., & Pérez Nieto, M. Á. (2013). El efecto del absentismo y el fracaso escolar en el consumo de tabaco, en una muestra de estudiantes de 3º y 4º. *Salud y Drogas, 13*(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v13i1.193>

Cortés, M.T., Espejo, B., y Giménez, J.A. (2008). Aspectos cognitivos relacionados con la práctica del botellón. *Psicothema, 20* (3), 396-402.

Costa, M.; López, E. (1989). *Salud comunitaria*. Barcelona: Martínez Roca

Cruz, J.I., García, S. y Grau, R. (2017). Adolescentes en situación de reiterado absentismo escolar. Un estudio a partir de las diligencias de investigación penal de la Fiscalía de Valencia. *Profesorado. Revista de currículum y formación del profesorado*, 21(4), 159-175.

Delgado, A. O. (2007). Desarrollo cerebral y asunción de riesgos durante la adolescencia. *Apuntes de psicología*, 25(3), 239-254.

Delgado, B., Bautista, R., Inglés, C.J., Espada, J.P., Torregrosa, M.S. y García-Fernández, J.M. (2005). Diferencias de género en el consumo de alcohol y tabaco de estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria. *Salud y Drogas*, 5, 55-66.

Denton, R. E., & Kampfe, C. M. (1994). The relationship between family variables and adolescent substance abuse: A literature review. *Adolescence*, 29(114), 475–495.

Disaster Drawer (9 de diciembre de 2010). *Infuencia social*. [Archivo de vídeo]. YouTube. [https://www.youtube.com/watch?v=aaAqNXsW9A4&ab\\_channel=DisasterDrawer](https://www.youtube.com/watch?v=aaAqNXsW9A4&ab_channel=DisasterDrawer)

EITB (18 de junio de 2015). *El consumo de drogas. ¿Una presión social para los jóvenes?*. [Archivo de vídeo]. YouTube.

[https://www.youtube.com/watch?v=iKZ\\_hoO\\_x7Q&ab\\_channel=eitb](https://www.youtube.com/watch?v=iKZ_hoO_x7Q&ab_channel=eitb)

EITB (18 de junio de 2015). *La adicción a las drogas. Un mundo con fácil acceso y difícil salida*. [Archivo de vídeo]. YouTube.

[https://www.youtube.com/watch?v=hHYGHr1MTJc&ab\\_channel=eitb](https://www.youtube.com/watch?v=hHYGHr1MTJc&ab_channel=eitb)

Espada, J.P., Pereira, J.R., y García-Fernández, J.M. (2008). Influencia de los modelos sociales en el consumo de alcohol en adolescentes. *Psicothema*, 20 (4), 531-537.

European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Espad, 2019. Recuperado de:

[https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/20201112\\_Informe\\_ESPAD\\_2019\\_final.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/20201112_Informe_ESPAD_2019_final.pdf)

Fernández, D., y Bustos, A. (2006). Origen de la población y absentismo escolar: evolución del fenómeno en un colegio de la Comunidad de Madrid en el curso 2005-2006. *Trabajo Social hoy. N.º Extra 2*, 161-202.

Fernández Gómez, C. (2003). Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos. *Adicciones, 15*, 2, 233-260.

Franciscus, A. (2006). El alcohol y el hígado. *Alcohol and the liver, 1*, 12.

Frank, J. L., & Fiegel, K. A. (2020). Features of the School Environment That Moderate Adolescent Marijuana Use: An Application and Extension of the Theory of Planned Behavior. *Journal Of Child & Adolescent Substance Abuse, 29*(2), 155-170.

<https://doi.org/10.1080/1067828x.2021.1910091>

Freire, Paulo. (2011). *La educación como práctica de la libertad* (2 ed.) México: Siglo XXI Editores.

García-Jiménez, A., López-de-Ayala-López, M., & Catalina-García, B. (2013). Hábitos de uso en Internet y en las redes sociales de los adolescentes españoles. *Comunicar, 41*, 195-204. <https://doi.org/10.3916/C41-2013-19>

García-Señorán, M.M. (1994). *Educación para la Salud: el consumo de drogas en los adolescentes escolarizados de Galicia. Propuesta educativa para su prevención*. Tesis Doctoral, Universidad de Santiago.

Gómez-Durán, B.J., González, S.G., y García, M. M. (1998). Adquisición y desarrollo de la conducta de fumar. *Estudios de Psicología, 19*, 52-58.

<https://doi.org/10.1174/02109399860341889>

Gómez Reino, I., Ferreiro, M. D., Domínguez, M. D. y Rodríguez, A. (1995). Consumo de alcohol en adolescentes: Relación con los niveles de adaptación social y familiar. *Psiquis, 16, 4*, 11-20

Hernández, O. y Espada, J. P. (2015). Factores de riesgo y protección del consumo de tabaco en adolescentes. En J. A. García del Castillo y C. Días Paulo (Eds.), *Estudos sobre o Tabaco: Contributos para a Prática* (p. 62). Aletheia.

IES Valverde de Lucerna. (2023-2024). *Anexo VIII. Plan de Convivencia*. Recuperado de [http://iesvalverdedelucerna.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/ANEXO\\_VIII\\_PLAN\\_DE\\_CONVIVENCIA.pdf](http://iesvalverdedelucerna.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/ANEXO_VIII_PLAN_DE_CONVIVENCIA.pdf)

Junta de Castilla y León. (2017). *Protocolo de actuación ante el absentismo escolar*. <https://www.educa.jcyl.es/dpzamora/es/informacion-especifica-dp-zamora/area-programas-educativos/equidad-orientacion-educativa-absentismo-escolar/absentismo-escolar>

Junta de Castilla y León (2024). *Programa de prevención y control de absentismo escolar de la dirección provincial de educación de Valladolid curso 2024-2025*. <https://www.educa.jcyl.es/dpvalladolid/en/informacion-especifica-dp-valladolid/area-programas-educativos/atencion-diversidad-equidad-orientacion-educativa/programa-absentismo-escolar>

De Castilla y León, J. (s. f.). *Programa Construyendo salud*. Familia, Mujer, Adicciones. <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-construyendo-salud.html>

García Del Castillo, J. A., Lloret, D. y Espada, J. P. (2004). Prevalencia del consumo de tabaco en población universitaria. *Salud y Drogas, 1, 4*, 19-38.

García Gracia, M. (2013). *Absentismo y abandono escolar*. Madrid: Síntesis

García, J. & Carrasco, A. (2003). Factores Individuales, Familiares y Educativos Asociados al Consumo de Alcohol en Jóvenes. *Revista de Psicología Social*, 18 (1), 49-60.

Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.

Hualde, G. (1990). Rasgos del contexto estructural del consumo de drogas en los jóvenes. Aspectos económicos, sociales culturales e ideológicos asociados. *Comunidad y Drogas*, 10, 75-97.

Kandel DB. (1975). Stages in adolescent involvement in drug use. *Science*, 190: 912-914

Karatzias, A., Power, K. G., & Swanson, V. (2001). Predicting use and maintenance of use of substances in Scottish adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(4), 465–484.

<https://doi.org/10.1023/A:1010497216920>

Khan, Y. L., Lodhi, S. K., Bhatti, S., & Ali, W. (2019). Does Absenteeism Affect Academic Performance Among Undergraduate Medical Students? Evidence From “Rashid Latif Medical College (RLMC).” *Advances In Medical Education And Practice, Volume 10*, 999-1008. <https://doi.org/10.2147/amep.s226255>

Laespada, T., Iraurgi, I., y Aróstegi, E. (2004). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV*. Gobierno Vasco, Servicio Central de Publicaciones. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=247259>

Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia. *Boletín Oficial del Estado*, 134, de 5 de junio de 2021, 68657-68730. [https://www.boe.es/diario\\_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9347](https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9347)

Macià, D. (1986). Cuestionario de actitudes y Cuestionario de información. *Método Conductual de Prevención de Drogodependencias*. Valencia: Promolibro

Magaña, M. (2003). La adolescencia hoy. *Anales de pediatría*, 58 (2), 95-96.

Martínez, P., Bustos, M. J., y Lorente, M. (2009). Drogas de uso y abuso. Mitos, realidades y aspectos prácticos en la consulta de Atención Primaria. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 35(2), 91-100. <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-sem emergen-40-pdf-13134018>

Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109. [https://www.clinicalascondes.cl/Dev\\_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11\\_DR\\_Maturana-13.pdf](https://www.clinicalascondes.cl/Dev_CLC/media/Imagenes/PDF%20revista%20m%C3%A9dica/2011/1%20enero/11_DR_Maturana-13.pdf)

McCrystal, P., & Percy, A. (2008). A profile of adolescent cocaine use in Northern Ireland. *International Journal of Drug Policy*, 20(4), 357-364. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2008.09.005>

Ministerio de Sanidad. (2017). *Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024*.

Ministerio de Sanidad (2024). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España. (EDADES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024\\_Informe\\_EDADES.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2024_Informe_EDADES.pdf)

Ministerio de Sanidad (2023). *Encuesta Sobre Uso de Drogas en Enseñanzas Secundarias En España. (ESTUDES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad. Recuperado de: [https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES\\_2023\\_Resumen\\_ejecutivo.pdf](https://pnsd.sanidad.gob.es/en/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/ESTUDES_2023_Resumen_ejecutivo.pdf)

Moncada Bueno, S. (1997). Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas. En P.N.D. (Ed.), *Prevención de las drogodependencias. Análisis y propuestas de actuación*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas

Moral, M. V., Rodríguez, F. J. y Sirvent, C. (2006). Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. *Psicothema*, 18(1), 52-58.

Muñoz-Rivas, M.J., Andreu, J.M. y Gutiérrez, P. (2005). Género y continuidad en el consumo de alcohol, tabaco y cannabis en jóvenes. *Salud y Drogas*, 5, 2, 67-80.

Muñoz-Rivas, M. J., & Graña López, J. L. (2001). Factores familiares de riesgo y de protección para el consumo de drogas en adolescentes. *Psicothema*, 13(Número 1), 87-94

Muñoz-Rivas, M. J., Gómez, J. L. G., O'Leary, K. D., & Lozano, P. G. (2007). Physical and psychological aggression in dating relationships in Spanish university students. *PubMed*, 19(1), 102-107. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17295990>

Nadal Alemany, R. (2007). La búsqueda de sensaciones y su relación con la vulnerabilidad a la adicción y al estrés. *Adicciones*, 20, 1, 50-72.

Navalón Mira, A., & Ruiz Callado, R. (2017). Consumo de sustancias psicoactivas y rendimiento académico. Una investigación en estudiantes de educación secundaria obligatoria. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 17(1), 45-52. <https://doi.org/10.21134/haaj.v17i1.278>

Navarro Botella, J. (2000). *Factores de riesgo y protección de carácter social relacionados con el consumo de drogas*. Madrid: Ayuntamiento de Madrid. Plan Municipal contra las Drogas.

Navarro, G. (2002). *La participación de los padres en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los hijos*. Tesis Doctoral, Universidad de Concepción, Concepción, Chile, en cooperación con Universidad de Estocolmo, Estocolmo, Suecia.

OECD (2023). Propuestas para un plan de acción para reducir el abandono escolar temprano en España», *OECD*, No. 71, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/9bc3285d-es>.

Oliva, A., & Antolín, L. (2010). Cambios en el cerebro adolescente y conductas agresivas y de asunción de riesgos. *Estudios de psicología*, 31(1), 53-66.

Orozco, J. I. C. (2020). Absentismo escolar en España. Datos y reflexiones. *Contextos Educativos Revista de Educación*, 26, 121-135. <https://doi.org/10.18172/con.4443>

Osuna, J. M. (2005). Drogas: ¿Un fenómeno en evolución? *Carel: Carmona: Revista de estudios locales*, 3, 1269-1291.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2328625>

Pascual Pastor, F. y Vicéns Llorca, S. (2004). Aspectos históricos, sociales y económicos del tabaco. En E. Becoña (Ed.), *Monografía tabaco, Adicciones*, 16, (pp.13-19).  
[https://www.infodrogas.org/files/Monografia\\_tabaco.pdf](https://www.infodrogas.org/files/Monografia_tabaco.pdf)

Peñafiel Pedrosa, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso Revista de Educación*, 32, 161-166.  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3130577.pdf>

Peris, F. J. S., Esteban, P. R. G., & López, B. G. (2000). Un programa de intervención para prevención y tratamiento del absentismo escolar en Primaria. *Revista española de pedagogía*, 58(215), 71-95.

Picciotto, M. R. y Mineur, Y. S. (2014). Molecules and circuits involved in nicotine addiction: The many faces of smoking. *Neuropharmacology*, 64, 2. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2013.04.028>

Prieto, E. (2008). El papel del profesorado en la actualidad. Su función docente y social. *Foro de Educación*, 6(10), 325-345.

Recio, J.L., Santos, C., Sanchez, M.A., Escamilla, J.P., Barahona, M.J. y Plaza, L.A. (1992). *Papel de la familia, los compañeros y la escuela en el abuso de drogas*. Madrid: Cruz Roja Española.

Ruiz Carrasco, P., Lozano San Martín, E. y Polaino Lorente, A. (1994). Variables personales, familiares y patrones de consumo de alcohol y drogas ilegales en el adolescente. *Anales de Psiquiatría*, 10, 04, 29-36.

Suarez C, del Moral G, Musitu G, Villareal-González M. Medios de comunicación y consumo de alcohol en adolescentes: ¿Qué dicen los expertos? *Health and Addictions*. 2013;13(2):99-108.

Turbi, A. y Lloria, R. (2005). *Prevención con menores en situación de riesgo*. Valencia: Proyecto Hombre.

Vallés Lorente, A. (1996). Padres, hijos y drogas. *Una estrategia de intervención psicológica para la prevención de las drogodependencias*. Valencia: Generalitat Valenciana, Conselleria de Benestar Social.

World Health Organization (2024). *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*.

## ANEXOS

### **Anexo 1**

Modelo de consentimiento parental, el cual se enviará por el canal de comunicación oportuno a las familias, que firmarán voluntariamente para validar su participación en el programa.

#### **Programa: DECIDE STAR**

#### INFORMACIÓN A LAS FAMILIAS:

El Departamento de Orientación del IES Valverde de Lucerna informa de que se va a poner en marcha el programa *DECIDE STAR*, un programa de carácter psicoeducativo que dirigido a los alumnos de 2.<sup>º</sup> y 3.<sup>º</sup> de ESO y a sus familias. El objetivo del programa es concienciar y prevenir acerca del consumo prematuro de alcohol, tabaco y cannabis, reducir el absentismo escolar y enriquecer las competencias personales, sociales y académicas del alumnado y las familias.

El programa se llevará a cabo en horario escolar, preferentemente en la hora de tutoría para los alumnos, y en horario de tarde para las familias, en día y horario pendiente de confirmación, ya que se establecerá en función de la disponibilidad y necesidades de la mayoría.

Conforme a la normativa vigente y a los principios éticos del centro, es imprescindible contar con su consentimiento expreso para que su hijo/a y ustedes participen en dicho programa.

#### **DATOS DEL ALUMNO/A:**

Nombre y apellidos del alumno/a: \_\_\_\_\_

Curso: \_\_\_\_\_

#### **PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL:**

D./D.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_, en calidad de  padre  madre  tutor/a legal del alumno/a mencionado/a anteriormente:

AUTORIZO la participación de mi hijo/a en el programa DECIDE STAR, desarrollado en el centro educativo.

NO AUTORIZO dicha participación.

AUTORIZO mi participación como familiar en las sesiones dirigidas a padres/madres dentro del programa.

NO AUTORIZO mi participación.

Firma del padre/madre/tutor legal: \_\_\_\_\_

Firma del alumno/a: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025

## Anexo 2

Cuestionario de Información de Macià, con el cual se identificará el nivel de información de los alumnos ante el consumo de sustancias (tabaco, alcohol y drogas ilegales). Se administra al inicio del bloque 1 del programa y se utilizará también en la evaluación de impacto.

### Figura 1

#### Ítems del Cuestionario de Información de Macià

#### CUESTIONARIO DE INFORMACIÓN

CLAVE

Rodea con un círculo la “V” cuando creas que el enunciado es verdadero, la “F” cuando creas que es falso y el “?” cuando creas no saber la respuesta. Si te equivocas, lo tachas (con una X) y rodeas de nuevo. Recuerda escribir tu número de clave.

#### Tabaco

1	El tabaco produce trastornos circulatorios y de corazón	V	F	?
2	Que tanta gente fume, mostraría que el tabaco no es tan perjudicial como se dice	V	F	?
3	Los efectos del tabaco pueden llegar a ser mortales	V	F	?
4	El humo del tabaco no perjudica a los no fumadores	V	F	?
5	La única sustancia dañina del tabaco es la nicotina	V	F	?
6	Si te acostumbras a fumar tabaco, es más fácil que algún día fumes ‘porros’	V	F	?
7	La primera vez que se fuma tabaco es casi siempre aceptando una invitación	V	F	?
8	Cuando ante un ofrecimiento se acepta el primer cigarrillo, no se decide ser fumador, pero es el primer paso para hacer posible que se llegue a serlo	V	F	?
9	Para una persona adulta se considera excesivo (abuso) fumar más de $\frac{1}{2}$ cajetilla diaria	V	F	?
10	Para consumir tabaco por primera vez no hace falta tener una postura favorable al consumo, es suficiente que alguien te ofrezca	V	F	?

#### Alcohol

1	El alcohol puede producir trastornos físicos y mentales	V	F	?
2	Una persona puede ser alcohólica bebiendo sólo cerveza	V	F	?
3	El abuso de alcohol produce infelicidad a largo plazo	V	F	?
4	Que tanta gente consume alcohol demostraría que no es tan perjudicial como se dice	V	F	?
5	El alcohol es un estimulante, no un depresor	V	F	?
6	La mayor parte de los alcohólicos proceden de clases sociales bajas	V	F	?
7	Es fácil dejar de beber una vez que uno ha tomado la decisión de hacerlo	V	F	?
8	No existe relación entre fumar o tomar alcohol y el consumo de otras drogas ilegales	V	F	?
9	Quien toma alcohol para animarse, fácilmente buscará efectos parecidos en otras drogas	V	F	?
10	Cualquier persona normal puede terminar siendo alcohólico	V	F	?

*Psicofármacos y drogas ilegales*

1	Las drogas ilegales son ofrecidas generalmente por un adulto desconocido (en una discoteca, a la salida del colegio, etc.)	V	F	?
2	Todos los drogadictos lo son por tener una personalidad trastornada, anormal	V	F	?
3	El consumo de drogas ilegales empieza más fácilmente en aquellos que consumen drogas legales	V	F	?
4	Quienes no han probado el "porro" son en su mayoría jóvenes que no fuman tabaco	V	F	?
5	La mayoría de jóvenes a los que se les ofreció alguna vez droga ilegal aceptaron la oferta a pesar de ser contrarios al consumo de drogas	V	F	?
6	Generalmente son los amigos y compañeros los que hacen el primer ofrecimiento de drogas	V	F	?
7	Cualquier persona normal puede terminar siendo drogadicto	V	F	?
8	Decir que no al ofrecimiento para consumir droga en un grupo de amigos y conocidos es fácil para la mayoría de la gente	V	F	?
9	Consumir medicinas sin prescripción médica puede acarrear serios problemas de salud	V	F	?
10	Hay medicinas que son drogas y crean hábito	V	F	?

*Nota.* Tomada de Cuestionario de Información, por Macià D, Olivares J, Méndez FX (1993).  
[https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=Cuestionario\\_informacion.PDF](https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=Cuestionario_informacion.PDF)

### Anexo 3

Cuestionario de Actitudes de Macià, con el cual se identificarán las actitudes de los alumnos ante el consumo de sustancias (tabaco, alcohol y drogas ilegales). Se administra al inicio del bloque 1 del programa y se utilizará también en la evaluación de impacto.

#### Figura 2

##### Ítems del Cuestionario de Actitudes de Macià

Macià D. (1986)

#### CUESTIONARIO DE ACTITUDES

CLAVE | | | | |

Este cuestionario pretende obtener información precisa y cierta sobre tus opiniones respecto al consumo de algunos productos entre los estudiantes. Te rogamos pues que si contestas lo hagas con seriedad y sinceridad.

Toda la información recogida se considerará estrictamente confidencial y secreta.

Esperamos tu colaboración y sinceridad. GRACIAS.

##### Consumo de tabaco

*Instrucciones:* Pon una "X" en el recuadro correspondiente a tu respuesta a las dos siguientes preguntas:

(1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de tabaco?

Muy desfavorable [ ]  
 Desfavorable [ ]  
 Indistinta [ ]  
 Favorable [ ]  
 Muy favorable [ ]

(2) El consumir tabaco es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutral	Un poco	Muy	
BUENO							MALO
AGRADABLE							DESAGRADABLE
GRATO							PENOSO
ADMIRABLE							DESPRECIABLE
CONVENIENTE							INCONVENIENTE
INTELIGENTE							ESTÚPIDO

##### Instrucciones

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA/Muy de acuerdo; A/De acuerdo; ?/Inseguro; D/En desacuerdo;  
 MD/Muy en desacuerdo;

1	Estaría dispuesto a probar el tabaco por curiosidad	MA	A	?	D	MD
2	Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de tabaco	MA	A	?	D	MD
3	Estaría dispuesto a comprar tabaco para mi uso	MA	A	?	D	MD
4	Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien para que fume	MA	A	?	D	MD
5	Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo de tabaco	MA	A	?	D	MD
6	Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que fumase	MA	A	?	D	MD
7	Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo de fumar	MA	A	?	D	MD
8	Estaría dispuesto a fumar cuantas veces fuera necesario	MA	A	?	D	MD
9	Estaría dispuesto a proporcionar tabaco a mis amigos para que lo probasen por primera vez	MA	A	?	D	MD
10	Estaría dispuesto a felicitar a alguien por dejar de fumar	MA	A	?	D	MD

*Consumo de alcohol*

(1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de alcohol?

Muy desfavorable [ ]  
 Desfavorable [ ]  
 Indistinta [ ]  
 Favorable [ ]  
 Muy favorable [ ]

(2) El consumir alcohol es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
BUENO							MALO
AGRADABLE							DESAGRADABLE
GRATO							PENOSO
ADMIRABLE							DESPRECIABLE
CONVENIENTE							INCONVENIENTE
INTELIGENTE							ESTÚPIDO

*Instrucciones*

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA/Muy de acuerdo; A/De acuerdo; ?/Inseguro; D/En desacuerdo;  
 MD/Muy en desacuerdo;

1	Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser sitios de consumo de alcohol	MA	A	?	D	MD
2	Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de alcohol	MA	A	?	D	MD
3	Estaría dispuesto a comprar alcohol para mi uso	MA	A	?	D	MD
4	Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien para que tome alcohol	MA	A	?	D	MD
5	Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo del alcohol	MA	A	?	D	MD
6	Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que bebiese alcohol	MA	A	?	D	MD
7	Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del alcohol	MA	A	?	D	MD
8	Estaría dispuesto a tomar alcohol cuantas veces fuera necesario	MA	A	?	D	MD
9	Estaría dispuesto a convencer a mis amigos para que probasen el alcohol por primera vez	MA	A	?	D	MD
10	Estaría dispuesto a felicitar a alguien por dejar de beber	MA	A	?	D	MD

*Consumo de psicofármacos y drogas ilegales*

(1) ¿En general, tienes una opinión favorable o desfavorable al consumo de drogas ilegales? (porros, coca, etc.).

Muy desfavorable [ ]  
 Desfavorable [ ]  
 Indistinta [ ]  
 Favorable [ ]  
 Muy favorable [ ]

(2) El consumir droga es:

	Muy	Bastante	Un poco	Neutro	Un poco	Muy	
BUENO							MALO
AGRADABLE							DESAGRADABLE
GRATO							PENOSO
ADMIRABLE							DESPRECIABLE
CONVENIENTE							INCONVENIENTE
INTELIGENTE							ESTÚPIDO

*Instrucciones*

Rodea con un círculo tu elección a las siguientes preguntas en base a:

MA/Muy de acuerdo; A/De acuerdo; ?/Inseguro; D/En desacuerdo;  
 MD/Muy en desacuerdo;

1	Estaría dispuesto a probar la droga por curiosidad	MA	A	?	D	MD
2	Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de droga	MA	A	?	D	MD
3	Estaría dispuesto a rechazar la invitación de alguien a que tome droga	MA	A	?	D	MD
4	Estaría dispuesto a dejar de frecuentar ambientes por ser sitios de consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
5	Estaría dispuesto a comprar droga para mi uso	MA	A	?	D	MD
6	Estaría dispuesto a mantener mi postura contraria en un grupo sobre el consumo de droga	MA	A	?	D	MD
7	Estaría dispuesto a resistir la insistencia de un grupo de amigos para que tomase droga	MA	A	?	D	MD
8	Estaría dispuesto a tratar de convencer a alguien sobre el riesgo del consumo de drogas	MA	A	?	D	MD
9	Estaría dispuesto a tomar cualquier tipo de droga	MA	A	?	D	MD
10	Estaría dispuesto a dejar unas compañías por consumir ellos drogas	MA	A	?	D	MD

Nota. Tomada de Cuestionario de Información, por Macià D. (1986).

[https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=Cuestionario\\_de\\_Atitudes.PDF](https://biadmin.cibersam.es/Intranet/Ficheros/GetFichero.aspx?FileName=Cuestionario_de_Atitudes.PDF)

## Anexo 4

El cuestionario de Motivaciones, Expectativas y Valores-Intereses (MEVA) abreviado de Tapia busca conocer los intereses y motivación de los alumnos con respecto a su proceso de aprendizaje. Se utilizará como evaluación inicial y como evaluación de impacto.

### Figura 3

#### Ítems del Cuestionario MEVA de Tapia

**MVA Forma Abreviada** © J. Alonso Tapia (2001)

##### Instrucciones:

A continuación encontrarás una serie de afirmaciones sobre ti mismo con las que puedes estar más o menos de acuerdo. Contesta en la hoja de respuestas eligiendo el valor que represente tu grado de acuerdo con el contenido de la afirmación, según la siguiente escala:

A	B	C	D	E
Totalmente en desacuerdo	Bastante en desacuerdo	Indiferente	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo

- 1 Me atrae tener que hacer cosas que me resultan nuevas porque, aunque a veces me salgan mal, siempre aprendo algo
- 2 Pensar que con lo que estudio voy a conseguir algo –un regalo, dinero, un buen empleo, etc.- no me empuja a estudiar más.
- 3 Casi nunca me paro a recordar las situaciones en que he tenido mejores resultados que mis compañeros.
- 4 Normalmente estudio más que muchos de mis compañeros.
- 5 A pesar de que mis errores y limitaciones hagan que un profesor o una profesora no me aprecien, no me suelo desanimar y me sigo esforzando en aprender
- 6 Habitualmente no pregunto en clase si no sé algo, aunque los profesores suelen respondernos aclarando nuestras dudas.
- 7 Para mí no hay nada mejor para hacer que estudie que saber que me tengo que examinar y que después viene la nota.
- 8 Por lo general no me interesan la mayoría de las cosas que me enseñan en el colegio porque creo que sirven para poco.
- 9 Cuando estudio o trabajo, casi nunca pienso en que lo que aprendo puede servirme para ayudar a los demás: saberlo no aumenta mis ganas de aprender.
- 10 Cuando me pregunta el profesor a veces me pongo tan nervioso/a que me bloqueo y se me olvida lo que he estudiado.
- 11 Cuando más disfruto en mi trabajo es cuando tengo que resolver problemas que resultan nuevos para mí, porque resolviéndolos, aunque me cueste trabajo, es como más aprendo.
- 12 Aunque me ofrezcan un premio si saco buenas notas, no me esfuerzo más por aprender.
- 13 Me da igual si mis notas son mejores o peores que las de mis compañeros: yo trabajo a mi ritmo.
- 14 Normalmente cuando llego a casa tarde mucho en ponerme a estudiar e interrumpo con frecuencia el estudio.
- 15 Aunque el contenido de una asignatura me guste mucho, si veo que el profesor no me acepta ni intenta ayudarme, me desmotivo y no pongo interés ni me esfuerzo en aprenderla.
- 16 Cuando hago mal una tarea o un examen no suelo ir a preguntar al profesor qué es lo que he hecho mal y por qué está mal.
- 17 Aunque las notas sean importantes, no son lo que más me mueve a esforzarme por aprender.
- 18 Muchas asignaturas no veo que tengan utilidad. Por eso, apenas las estudio o sólo lo imprescindible para aprobar
- 19 Aunque a veces me digan que sabiendo puedo ser útil y ayudar a otros, eso no aumenta mis ganas de estudiar y aprender
- 20 Cuando los profesores piden que alguien salga a hacer una tarea en la pizarra, espontáneamente no suelo salir por si me equivoco y quedo mal ante mis compañeros.
- 21 Para mí el mejor premio por estudiar es lo que disfruto cuando estoy haciéndolo y veo lo que aprendo y cómo progreso, aunque para otros estudiar sea un rollo.
- 22 Saber que voy a conseguir algo si apruebo o saco buenas notas no contribuye a que disfrute más estudiando.
- 23 Si puedo, lo primero que miro al terminar un trabajo es si está mejor que el que han hecho otras personas.
- 24 Normalmente preparo los exámenes con tiempo y estudiando mucho.
- 25 Aunque un profesor no dedique tiempo para responder a mis preguntas o para atenderme cuando tengo alguna dificultad, normalmente, me esfuerzo todo lo que puedo para aprender.
- 26 Cuando un profesor pide voluntarios para hacer un problema o una tarea, suelo ofrecerme yo porque si te equivocas, te corrige y así aprendes más
- 27 Cuando el profesor dice que algo va a entrar en el examen, enseguida pienso en la nota y me esfuerzo por aprenderlo.
- 28 Si no fuese porque hay que examinarse, no estudiaría la mayoría de las asignaturas, pues lo que aprendemos en ellas sirve para bien poco.
- 29 En esta vida la mayoría va a lo suyo. Por eso, pensar que sabiendo puedo ayudar a otros no me empuja a esforzarme por aprender.
- 30 Cuando tengo que hacer problemas o trabajos que me han puesto en clase, casi nunca pienso que me van a salir mal.
- 31 A la hora de valorar un trabajo me fijo más en lo bien que me ha salido que en lo que he aprendido haciéndolo.

32 Aunque alguien me ofrezca algo como recompensa si saco buenas notas, mientras estudio no suelo pensar en ello.

33 No necesito demostrar lo que valgo, mucho o poco. No es algo que me preocupe.

34 Es frecuente que pase mucho tiempo sin hacer nada o viendo la tele.

35 El hecho de que a menudo los profesores no me escuchen como me gustaría y me ignoren, no hace que el interés y esfuerzo que pongo en aprender disminuyan.

36 Prefiero preguntar o pedir ayuda al profesor cuando no sé algo antes que quedarme callado, porque al recibir contestación aprendo más y mejor.

37 Aunque muchos de mis compañeros estudien sobre todo por la nota, este no es mi caso: las notas no hacen que me esfuerce más.

38 Es tan aburrido lo que tenemos que estudiar en la mayoría de las asignaturas que estoy deseando que termine

39 Normalmente me esfuerzo más cuando veo que lo que tengo que aprender puede servirme para ayudar a otros. el colegio para poder dedicarme a otras cosas.

40 A menudo cuando tengo que hacer una tarea para clase me pongo nervioso/a y por eso rindo menos

41 Hacer tareas nuevas y con las que puedo aprender cosas interesantes no estimula especialmente mi esfuerzo.

42 Saber que puedo conseguir algún beneficio si obtengo buenas notas no me lleva a esforzarme más pues no pienso en ello.

43 Una de las cosas que más me mueven a estudiar es lo bien que me siento si saco buenas notas y otros lo ven.

44 En clase tengo fama de vago, y creo que algo de verdad tienen los que piensan así.

45 Si mis errores y limitaciones hacen que un profesor o una profesora no me aprecien, me desanimo y no me esfuerzo en aprender.

46 Si hago mal una tarea o un problema y el profesor me lo dice, normalmente no me quedo callado y le pido que me explique por qué está mal y cómo había que hacerlo.

47 Cuando pienso en que tras los exámenes vienen las notas es cuando más estudio y me esfuerzo por aprender.

48 Por lo general, lo que aprendo estudiando la mayoría de las materias escolares me resulta sumamente útil, por lo que pongo gran interés en aprender.

49 Valerse por uno mismo es importante pero no siempre es fácil. Por eso me esfuerzo por aprender para poder ayudar a otros cuando me lo piden.

50 A mí no suele ponerme nervioso que el profesor me pregunte: si sé responder, pues bien, y si no, no pasa nada.

51 No disfruto más porque las tareas que pone el profesor resulten novedosas, supongan un desafío y nos permitan aprender.

52 Si mis padres o mi profesor me ofrecen algo por sacar una determinada nota, me esfuerzo mucho más por aprender.

53 Frecuentemente recuerdo las situaciones en que he superado a mis compañeros en el estudio, el deporte, etc.

54 Los que piensan de mí que soy una persona trabajadora están en lo cierto.

55 Si un profesor no dedica tiempo para responder a mis preguntas o para atenderme cuando tengo alguna dificultad, me desanimo y dejo de esforzarme por aprender.

56 Ver que soy capaz de resolver problemas difíciles no es algo que me ayude a disfrutar y me empuje a aprender.

57 Pensar en las notas no hace que me esfuerce más por aprender, porque sólo sirve para complicarte la vida.

58 Yo no soy de los que estudian sólo lo imprescindible para aprobar, sino que me esfuerzo por comprender y aprender porque lo que se enseña en general es útil.

59 Una de las cosas que más me hacen esforzarme por aprender es que me gusta dedicar mi tiempo a ayudar a otros.

60 Si estoy tratando de resolver un problema o hacer un trabajo y veo que no me sale, me siento mal y eso hace que me desanime con facilidad y deje de esforzarme.

61 Si algo me sale bien, me gusta repasar cómo lo he hecho para que no se me olvide y poder hacerlo bien en otra ocasión.

62 Me esfuerzo por sacar mejores notas que el resto de mis compañeros.

63 Las personas que me conocen saben que no soy precisamente trabajador.

64 El hecho de que a menudo los profesores no me escuchen como me gustaría y me ignoren, hace que el interés y esfuerzo que pongo en aprender disminuyan.

65 Para otros compañeros estudiar y ver que aprenden puede ser muy gratificante, pero para mí no lo es

66 Lo que tengo más presente a la hora de estudiar y esforzarme por aprender es que me van a poner una nota.

67 Estudio con regularidad, no sólo cuando tengo que examinarme, porque me resulta agradable comprobar que lo que trato de aprender son cosas útiles de un modo u otro.

68 Es un hecho que mi interés por aprender aumenta cuando pienso que lo que estoy estudiando puede servirme para ayudar a otras personas.

69 No soy de las personas que se ponen nerviosas cuando han de hacer un examen: hago lo que puedo y ya está.

70 A la hora de valorar mis trabajos me fijo más en lo que he aprendido que en lo bien que me hayan quedado.

71 Siempre que puedo me gusta demostrar ante todos que valgo más que los demás.

72 Despues del colegio me suelo poner a trabajar enseguida y no lo dejo hasta terminar y estar seguro de que me sé las cosas.

73 A veces los profesores sólo me dicen que lo que hago o digo no es correcto, sin tratar de entender qué es lo que me resulta difícil, y eso hace que disminuya mi esfuerzo por aprender

74 Normalmente la mayoría de las asignaturas me resultan entretenidas e interesantes, lo que hace que no tenga prisa por dejar de estudiar.

75 Casi nunca comparo mis trabajos y exámenes con los de los demás para ver si están mejor que los de ellos.

76 No me importa salir voluntariamente a la pizarra porque no me preocupa lo que mis compañeros puedan pensar si no sé como hacer lo que me pide el profesor.

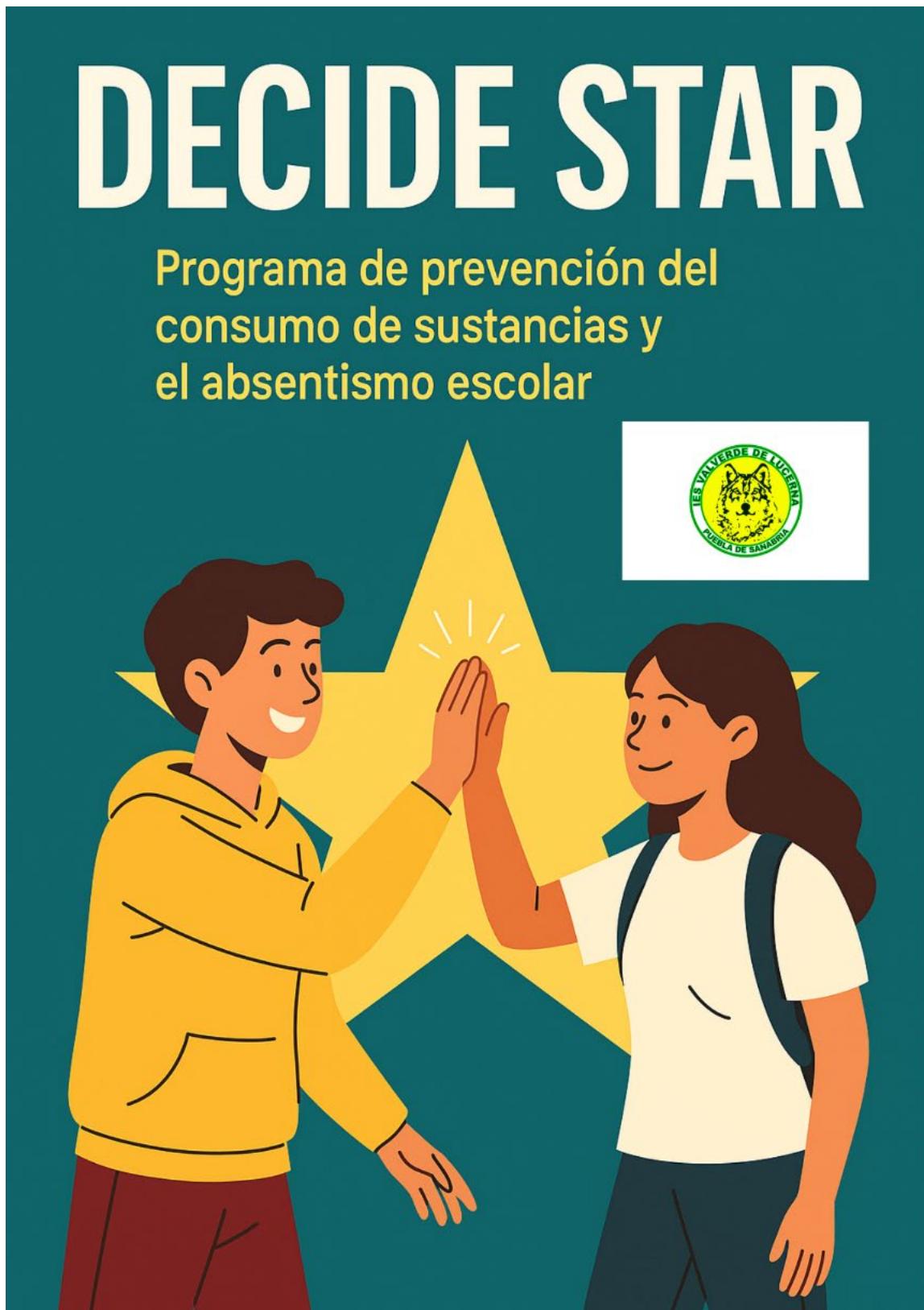
Nota. Tomada de Cuestionario MEVA, por Tapia J. (2001).

## Anexo 5

Pósteres de presentación del programa DECIDE STAR, que se utilizarán en la sesión de presentación.

**Figura 4**

*Pósteres de presentación de Decide STAR*



# DECIDE STAR

**Hablaremos sin filtros  
de temas de los que  
nadie te habla**

**Te daremos  
herramientas para  
saber qué hacer  
cuando todo te supera**



**Conócete a ti,  
a tus amigos  
y a tu familia**

**Decide hoy para  
STAR mañana**



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Educación

*Nota.* Elaboración propia.

## Anexo 6

Lista de afirmaciones/mitos que se usen en el día a día sobre el consumo de sustancias. Se administrarán en forma de Kahoot y tendrán que decir si son verdaderas o falsas.

- *“El alcohol y el tabaco, como son legales, son menos peligrosos que las drogas ilegales”*: Falso → Siguen siendo drogas y pueden generar tolerancia y dependencia.
- *“Los porros son naturales y terapéuticos”*: Falso → Algunos principios del cannabis sí tienen efectos terapéuticos, pero no los porros en sí. Además, estos efectos no implican que los porros sean sanos, ya que implican otros efectos nocivos.
- *“El alcohol puede hacerme perder el control y tomar malas decisiones”*: Verdadero.
- *“Fumarme un cigarro me tranquiliza”*: Falso → El tabaco es una droga estimulante.
- *“La marihuana no genera adicción”*: Falso → sí es posible ser adicto tras usarla durante un tiempo, sobre todo en la adolescencia.
- *“Consumir drogas puede influir en mi vida personal, en mis notas y en mis amistades”*: Verdadero.
- *“Yo solo bebo alcohol los fines de semana y no pasa nada”*: Falso → Consumir alcohol, aunque sea puntualmente, puede acarrear igualmente problemas de salud y está asociado a conductas de riesgo.
- *“Si mis amigos consumen y yo no, me van a dejar de lado”*: Falso → Si hacen eso no son tus amigos.
- *“Fumar tabaco de liar o vapear es más sano que fumar tabaco industrial”*: Falso → El tabaco de liar y los vapers tienen las mismas sustancias nocivas (o más) que los cigarros industriales.
- *“Es posible divertirse en una fiesta o una quedada de amigos sin fumar ni beber”*: Verdadero.

**Anexo 7**

Vídeo sensibilizador con situaciones reales, los cuales se usarán para llevar a cabo las actividades que componen la tercera sesión del bloque 1 del programa.



## Anexo 8

Casos prácticos de absentismo escolar, que se usarán para llevar a cabo la actividad grupal de la sesión 5 del bloque 1.

- Caso 1 → Carla (14 años, 2.º ESO): Desde que sus padres se separaron, Carla falta de forma intermitente. Vive con su madre, que trabaja en turnos rotativos, y a veces no hay nadie que le despierte por la mañana. Cuando asiste, lo hace sin material, con cara de sueño y sin ganas de participar. Su tutora ha notado que Carla no ha entregado tareas en las últimas semanas.
- Caso 2 → Dani (15 años, 3.º ESO): Dani ha empezado a juntarse con un grupo mayor que no estudia. Desde entonces, ha bajado su asistencia, sobre todo los viernes. Cuando viene, está irritable y con aspecto de haber dormido poco. Dice que estudiar “no vale para nada” y que “nadie le toma en serio en el insti”.
- Caso 3 → Jasnah (13 años, 2.º ESO): Jasnah llegó a España hace un año. Habla español, pero aún le cuesta escribirlo con fluidez. A veces no entiende bien lo que se pide en clase y evita participar. En casa nadie puede ayudarla con los deberes. Últimamente ha empezado a faltar un día a la semana sin justificar.
- Caso 4 → Paula (13 años, 2.º ESO): Paula ha empezado a faltar a clase algunos días entre semana. En una revisión, se detecta que suele ausentarse los días después de discusiones familiares. En orientación, comenta que a veces fuma tabaco o se escapa con una amiga para beber en parques porque “así se calma y no piensa en casa”. Su madre dice que es una etapa, pero el centro comienza a preocuparse por el aumento de faltas y su rendimiento, que ha bajado notablemente.
- Caso 5 → Lucía (14 años, 2.º ESO): Lucía ha empezado a salir con un grupo de mayores, con quienes suele beber los fines de semana en zonas sin supervisión. El lunes suele llegar tarde o directamente no se presenta. Ha tenido varios episodios de vómitos en clase y ha dicho frases como “todos beben, no es para tanto”. En casa no han notado nada, pero su tutora sí ha observado un cambio brusco en su actitud y aspecto. En los últimos controles, sus notas han bajado, y ya ha recibido dos partes por faltas injustificadas.

## Anexo 9

Infografía sobre el consumo adolescente y el absentismo escolar, la cual se usará en la sesión 6 del bloque 1 para acompañar la exposición que se impartirá a las familias.

**Figura 5**

*Infografía de acompañamiento para la exposición de las familias.*



*Nota.* Elaboración propia.

## Anexo 10

Casos prácticos de conflictos familiares relacionados con consumo o absentismo, que se usarán para llevar a cabo la actividad familiar de la sesión 6 del bloque 1.

- Caso 1: Tu hija llega a casa un sábado por la noche con olor a alcohol. Te dice que solo bebió una cerveza y que “todo el mundo lo hace”. Se ríe cuando le preguntas más, y se encierra en su habitación.
- Caso 2: Tu hijo ha empezado a decir con frecuencia que no quiere ir al instituto porque “no le sirve para nada” y “le agobia estar allí”. Últimamente ha faltado dos días por semana sin justificación.
- Caso 3: Encuentras en la mochila de tu hija un mechero y papel de fumar. Cuando le preguntas, se muestra nerviosa y dice que “es de una amiga”. No sabes si creerla.
- Caso 4: El orientador del centro te llama para informarte de que tu hijo ha mostrado signos de consumo ocasional de cannabis y ha bajado su rendimiento escolar. En casa no habías notado nada.
- Caso 5: Tu hijo te pide ir a una fiesta de cumpleaños en casa de un compañero de clase. Sabes que no habrá adultos presentes y que en fiestas anteriores algunos chicos han bebido. Él insiste en que “no va a pasar nada”.

## Anexo 11

Cuestionario de Autoconcepto AF5, utilizado en la evaluación inicial del bloque 2 del programa para valorar el nivel de autoestima y autoconcepto de los alumnos.

### Figura 6

*Ítems del Cuestionario AF5 de García y Musitu.*

### Cuestionario de Autoconcepto AF5

**García, F. y Musitu, G. (1995). Autoconcepto Forma 5. AF5. Madrid: TEA, Ediciones.**

**Fecha:**

**Nombre y apellidos:**

**Edad:**

Instrucciones: A continuación encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99 según su grado de acuerdo con cada frase. Escoja el grado que más se ajuste a su criterio. Conteste con la máxima sinceridad.

1. Hago bien los trabajos escolares (profesionales).	
2. Hago fácilmente amigos.	
3. Tengo miedo de algunas cosas.	
4. Soy muy criticado en casa.	
5. Me cuido físicamente.	
6. Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador.	
7. Soy una persona amigable.	
8. Muchas cosas me ponen nervioso.	
9. Me siento feliz en casa.	
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.	
11. Trabajo mucho en clase.	
12. Es difícil para mí hacer amigos.	
13. Me asusto con facilidad.	
14. Mi familia está decepcionada de mí.	
15. Me considero elegante.	
16. Mis superiores (profesores) me estiman.	
17. Soy una persona alegre.	
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso.	
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas.	
20. Me gusta como soy físicamente.	
21. Soy un buen trabajador (estudiante).	
22. Me cuesta hablar con desconocidos.	
23. Me pongo muy nervioso cuando me pregunta el profesor (superior).	
24. Mis padres me dan confianza.	
25. Soy bueno haciendo deporte.	
26. Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador.	
27. Tengo muchos amigos.	
28. Me siento nervioso.	

*Nota.* Tomada de Cuestionario AF5, por García F. y Musitu G. (2001).

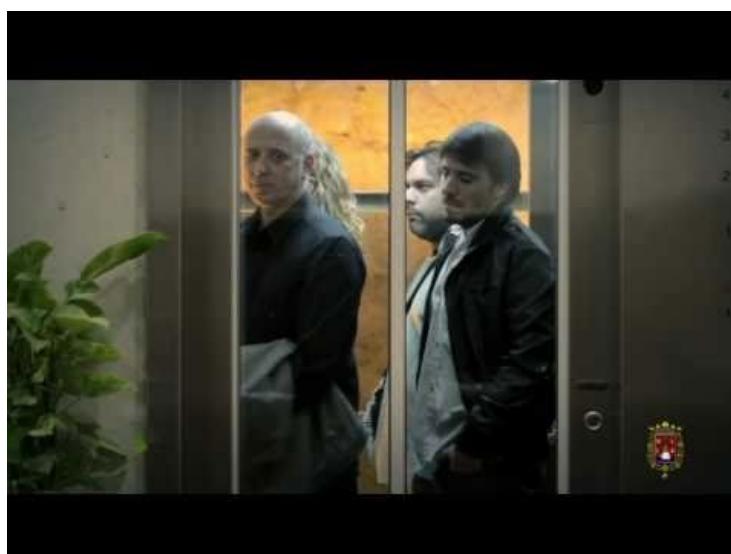
## Anexo 12

Casos de pensamientos distorsionados, utilizados en la sesión 2 del bloque 2 para trabajar acerca de la autoestima y autoconcepto de los alumnos.

- Caso 1: “He suspendido los dos últimos exámenes de mates...¿para qué voy a estudiar el siguiente? Está claro que suspenderé.”
- Caso 2: “Ayer hablé por el grupo de Whatsapp de clase y nadie me respondió, nadie me aguanta.”
- Caso 3: “Mis padres hoy me dijeron que tengo que mejorar...soy una decepción para ellos y para todo el mundo.”
- Caso 4: “Veo a gente haciéndolo sola, ¿cómo voy a pedir ayuda para esto? Eso significa que soy débil.”
- Caso 5: “He aprobado, pero más de la mitad de la clase ha sacado más nota que yo...seguro que el examen fue bastante fácil.”

### Anexo 13

Casos de presión social, utilizados en la sesión 3 del bloque 2 para trabajar exponer cómo la presión social está presente diariamente en nuestras vidas.



## Anexo 14

Casos prácticos de presión social, utilizados en la sesión 3 del bloque 2 para trabajar una dinámica de roleplay de presión social.

- Caso 1: En un parque, durante una quedada entre amigos: “Venga, prueba este porro. No pasa nada, es solo una calada. Te relaja que flipas.”
- Caso 2: El domingo por la tarde hay una fiesta de cumpleaños, el grupo de amigos se está planteando ir a la fiesta y faltar el lunes a clase, uno de tus amigos te dice: “Venga tío, ¿de verdad vas a faltar? Vamos a ir todos a la fiesta, hasta la chica que te gusta, y te lo vas a perder. Además, no pasa nada por faltar un día, aunque tengamos trabajo de grupo.”
- Caso 3: Tus amigos planean no ir al instituto mañana y quedarse jugando toda la mañana al Call of Duty: “Le dices a tu madre que estás malo y ya. Así te quedas con nosotros en casa jugando toda la mañana. Mañana tenemos examen, pero ya aprobaremos en la recuperación.”
- Caso 4: Fiesta de cumpleaños sin supervisión adulta: “Venga tío, solo es una cerveza. Esto apenas sube. No vas a ser el único pringado que no bebe. Te está mirando raro la gente.”
- Caso 5: Tu amigo te presiona para no ir a clase: “Venga bro, si tampoco entiendes nada de lo que estamos dando en clase, no hace falta que vayas. Ven conmigo al centro comercial.”
- Caso 6: En el grupo de populares de clase: “Aquí solo puedes venir si fumas, es la regla para entrar y diferenciarnos de los niños.”
- Caso 7: En el recreo tu amigo se enciende un porro: “Venga, dale una calada, que nadie se va a enterar. No seas aguafiestas.”
- Caso 8: Un amigo propone grabar un vídeo bebiendo un hidalgo para subirlo a TikTok o Instagram: “Tú hazlo, yo grabo. Nos hacemos virales.”

## Anexo 15

Casos prácticos de situaciones de la vida cotidiana, utilizados en la sesión 5 del bloque 2 para trabajar una dinámica de familias de cómo responder y comprender a sus hijos.

- Caso 1: “*Déjame en paz*”
  - Tu hija de 13 años llega a casa seria, tira la mochila al suelo y responde cuando le preguntas qué tal el día con “déjame en paz”.
- Caso 2: “*¿Me estás espiando?*”
  - Notas que tu hijo se pasa con el móvil hasta las tantas por las noches y luego le cuesta mucho levantarse por las mañanas. Le preguntas con quién habla y te responde que “es su vida y su privacidad”.
- Caso 3: “*Me suspendió porque me tiene manía*”
  - Tu hija suspende un examen importante y, enfadada, dice que es culpa del profesor, que “le tiene manía” y “no puede ni verla”.
- Caso 4: “*Todos van menos yo*”
  - Tu hijo de 15 años quiere ir a una fiesta en casa de un compañero, donde no habrá supervisión adulta. Te dice que “todos su grupo de amigos va” y que, si no lo dejas, “va a ser el pringado de clase”.
- Caso 5: “*No me gusta*”
  - Tu hija empieza a hacer comentarios sobre su cuerpo: “soy fea”, “voy a dejar de comer tanto”, “ojalá ser como las de TikTok”.
- Caso 6: “*Mis amigos pasan de mi*”
  - Tu hijo llega apagado del instituto. Al preguntarle, responde que su grupo de amigos no le llaman para hacer planes y que pasan de él. No quiere volver al instituto.
- Caso 7: “*Voy a dejar el instituto*”
  - Tras múltiples discusiones, tu hija dice claramente que no piensa volver al instituto, que lo va a dejar porque no encaja con nadie y está sola. En casa se encierra y se muestra irritable.

## Anexo 16

Casos prácticos de situaciones ficticias de emociones conflictivas, utilizados en la sesión 6 del bloque 2.

- Caso 1: “*Soy el payaso de la clase*”: En clase haces un comentario y varios compañeros se ríen. Después te cuesta participar otra vez.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?
- Caso 2: “*Mi amigo pasa de mí*”: Uno de tus mejores amigos empieza a ignorarte sin explicaciones y a distanciarse.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?
- Caso 3: “*Me están presionando para fumar*”: Estás con tus colegas y alguien te ofrece un cigarrillo. Dices que no, pero los demás se mofan e insisten.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?
- Caso 4: “*Mis padres no me entienden*”: En casa, cada vez que cuentas algo o preguntas algo, te contestan castigándote, ignorándote o minimizando lo que sientes.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?
- Caso 5: “*Lo he hecho fatal y todos se han dado cuenta*”: Durante una exposición oral, te quedas en blanco, tartamudeas y te bloqueas. Al salir de clase, piensas en que todo el mundo se ha dado cuenta y lo estarán comentando y riéndose.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?
- Caso 6: “*No encajo con nadie, soy un bicho raro*”: Notas que en tu clase no cuentan contigo. Nadie tiene gustos parecidos a los tuyos y sientes que eres tú el bicho raro.
  - ¿Qué sientes? ¿Cómo lo gestionas?

## Anexo 17

Preguntas de conocimiento familiar, utilizadas para llevar a cabo un concurso padres-hijos en la sesión 7 del bloque 2.

- ¿En qué ciudad o pueblo crecieron tus padres?
- ¿Cuál era su asignatura favorita cuando iban al instituto?
- ¿Qué querían ser de mayores cuando tenían tu edad?
- ¿Cómo se llamaba su mejor amigo/a de la juventud?
- ¿Qué canción le marcó o aún le gusta de cuando era joven?
- ¿Qué valor crees que es más importante para ellos en la vida?
- ¿Cuál ha sido la decisión más difícil que han tenido que tomar en su vida?
- ¿Cuál eran sus hobbies de adolescencia?
- ¿Cuál es una costumbre que no puede faltar en sus vidas?
- ¿Qué consejo te dan siempre que pasas por un mal momento?

## Anexo 18

Casos prácticos de situaciones de la vida cotidiana, utilizados en la sesión conjunta de padres e hijos.

- Caso 1: *“He faltado a clase... pero no lo saben”*: El hijo/a admite que ha faltado varias veces al instituto sin avisar. Dice que no lo ha contado porque “no es para tanto y se iban a enfadar”.
  - ¿Cómo reaccionarías como madre/padre? ¿Cómo responderías como hijo/a? ¿Qué soluciones o consecuencias pondrías?
- Caso 2: *“He probado un porro”*: En una conversación, el hijo/a reconoce haber fumado un porro “para probar” porque sus amigos también lo hacían. Dice que no fue para tanto, y que ni siquiera le subió.
  - ¿Cómo actuarías como parente/madre ante esta confesión?
- Caso 3: *“Me da ansiedad pensar en el instituto”*: El hijo/a dice que últimamente se siente mal al levantarse y no quiere ir al instituto. Le cuesta dormir, se siente muy presionado/a y ha empezado a buscar excusas para no ir.
  - ¿Cómo manejaríais esta situación como familia?
- Caso 4: *“No me escucháis nunca”*: Tras varias discusiones, el hijo/a estalla en casa diciendo que “nadie le escucha”, que “siempre hay que hacer lo que vosotros queréis”, y que quiere irse de casa.
  - ¿Cómo os sentís los padres al oír esto y el hijo al decirlo? ¿Cómo se podría mejorar?
- Caso 5: *“Es solo alcohol, es para divertirse”*: Durante una comida familiar, surge el tema del botellón y el hijo/a afirma que beber en una fiesta “no tiene nada de malo”, que “tú también lo hacías de joven” y que no ve el problema.
  - ¿Cómo intentaríais hacerle entrar en razón? ¿Cómo creéis que respondería el hijo/a? ¿Qué conclusiones sacaríais?
- Caso 6: *“Si me castigas, paso de contarte nada”*: El hijo/a cuenta algo que supone un comportamiento de riesgo (como haber fumado, bebido o mentido para faltar) y amenaza con no volver a contar nada si recibe un castigo.
  - ¿Qué enfoque le daríais como padres para no cortar el diálogo? ¿Cómo se negocia esta situación sin romper la confianza?

## Anexo 19

Preguntas de recapitulación de contenidos del programa, utilizadas y administradas mediante Kahoot en la última sesión.

- ¿Cuál es la sustancia más consumida por los adolescentes en España?
  - a) Cannabis
  - b) Alcohol**
  - c) Tabaco
- ¿Cuál es la definición de absentismo escolar?
  - a) Cambiar de clase sin permiso
  - b) Repetir curso
  - c) Ausentarse de clase sin motivo**
- ¿Qué emoción es común cuando sentimos presión de grupo?
  - a) Inseguridad**
  - b) Euforia
  - c) Orgullo
- Una estrategia asertiva frente a la presión sería...
  - a) Reírse y seguir la corriente
  - b) Gritar que no
  - c) Decir que no calmadamente con argumentos**
- ¿Qué hábito se considera saludable?
  - a) Dormir 8 horas**
  - b) Saltarse el desayuno
  - c) Beber cerveza solo los fines de semana
- ¿Cómo podría sustituir el pensamiento negativo “si suspendo, es que no valgo para nada”?
  - a) Suspendo porque mi inteligencia no da para más
  - b) Si lo sigo intentando acabaré aprobando**
  - c) Para otra vez aprobaré sin estudiar

- ¿Qué estrategia NO es eficaz ante la presión para consumir?
  - a) Negarse con seguridad
  - b) Decir “vale, pero solo esta vez”**
  - c) Alejarse del entorno
- ¿Cuál de estos es un pensamiento irracional?
  - a) “Puedo mejorar con esfuerzo”
  - b) “Si no me sale como yo quiero no valgo”**
  - c) “Si no me sale hoy me saldrá mañana”
- ¿Qué herramienta se usa para planificar el tiempo de estudio?
  - a) Un grupo de Whatsapp
  - b) Las notas del móvil
  - c) Un horario**
- ¿Cuál es una de las consecuencias de consumir cannabis en adolescentes?
  - a) Dificultades de memoria y atención**
  - b) Mejora la concentración
  - c) Produce relajación

## Anexo 20

Cuestionario de evaluación del programa *DECIDE STAR*, administrado a los alumnos en la última sesión del programa y a sus familias por el canal de comunicación correspondiente. Disponible en: <https://forms.gle/EFTzbSidkep3PomG7>

### Figura 7

*Ítems del cuestionario final de satisfacción y evaluación del programa.*

## Cuestionario de Evaluación del Programa DECIDE STAR

Tras haber disfrutado y aprendido con el programa DECIDE STAR precisamos de su opinión y sugerencias para poder impartir este programa mejorado en un futuro. ¡Muchas gracias por su colaboración!

\* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Los temas tratados en este programa son importantes para mi vida personal y/o familiar. \*

Marca solo un óvalo.

1    2    3    4

Muy     Totalmente de acuerdo

2. Me he sentido escuchado/a y respetado/a durante las sesiones a las que he acudido. \*

Marca solo un óvalo.

1    2    3    4

Muy     Totalmente de acuerdo

3. Considero que los contenidos de este programa han sido útiles para reflexionar sobre el consumo de sustancias y el absentismo escolar. \*

Marca solo un óvalo.

1    2    3    4

Muy     Totalmente de acuerdo

4. Considero que el programa ha tenido un impacto positivo en mi vida. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

5. El programa ha aumentado mi conciencia sobre la importancia de asistir a clase \* y extremar la precaución en el consumo de sustancias.

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

6. Las sesiones han sido dinámicas y variadas. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

7. He aprendido cómo gestionar mejor mis emociones en diversas situaciones cotidianas. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

8. Los contenidos se han adecuado correctamente para las edades y situaciones a las que estaban dirigidas. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

9. Las dinámicas y actividades me han hecho reflexiones y me han ayudado a comprender mejor los temas tratados. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

10. Despues de este programa ha mejorado la comunicación entre mi familia y yo. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

11. El programa me ha dado herramientas para ser mejor persona en mi vida diaria. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

12. Me he sentido cómodo/a compartiendo mis opiniones o experiencias. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

13. Las situaciones y ejemplos eran realistas y fáciles de entender. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

14. Me gustaría que se hicieran programas como este cada año. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

15. Estoy satisfecho/a con mi participación en el programa. \*

Marca solo un óvalo.

1 2 3 4

Muy     Totalmente de acuerdo

16. Propuestas, ideas o comentarios.

---

---

---

---

---

Nota. Elaboración propia.

## Anexo 21

Diploma de reconocimiento del programa *DECIDE STAR*, otorgado a los alumnos participantes en la última sesión del programa.

**Figura 8**

*Diploma de participación y reconocimiento de los participantes del programa.*



*Nota.* Elaboración propia.

## Anexo 22

Ficha de seguimiento de cada sesión de *DECIDE STAR*, que será rellenada en cada grupo por el responsable de cada sesión.

**IES Valverde de Lucerna**

**Sesión nº** \_\_\_\_ **Nombre de sesión:** \_\_\_\_\_

**Curso:** \_\_\_\_ **Grupo:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**Nombre del responsable de la sesión:** \_\_\_\_\_

### • Asistencia

<b>Nº</b>	<b>Nombre del alumno/a</b>	<b>Presente</b>	<b>Ausente</b>
1.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Valoración del comportamiento general

- Muy positivo
- Adecuado
- Irregular
- Problemático

Observaciones a destacar:

---



---



---



---

10.

**Satisfacción percibida con la sesión**

- Alta
- Media
- Baja

**Recomendaciones para futuras sesiones**

---

---

---

---

Observaciones a destacar:

---

---

---