



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y
TECNOLOGÍA**

**ESCUELA DE PEDAGOGÍA
PSICOLOGIA EDUCATIVA Y ORIENTACION
VOCACIONAL**

TEMA:

**CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES EN
LOS ESTUDIANTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA
EXPERIMENTAL “TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE” DE LA CIUDAD DE
IBARRA.**

*Tesis previa a la obtención del título de Licenciadas en la
Especialidad de Psicología Educativa y Orientación Vocacional*

AUTORAS:

Simbaña García Mireya Zulay

Valencia Altamirano Andrea Cristina

Director: Dr. GABRIEL ECHEVERRÍA

Ibarra, 2010

CAPÍTULO I

1. DEL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ESTUDIANTES

1.1. ANTECEDENTES.

La Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre de la ciudad de Ibarra no pasa desapercibida ante este problema del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes que continúa presente en nuestra sociedad, investigaciones realizada por el Departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil con la ayuda maestros – alumnos de la Universidad Técnica del Norte se permitió realizar a estudiantes del Teodoro Gómez sobre la relación al uso indebido de drogas sociales e ilícitas, se ha determinado un diagnóstico de la problemática donde se concluye que el fenómeno drogas está afectando en forma directa al capital humano y específicamente a los jóvenes de manera especial a las generaciones de temprana edad.

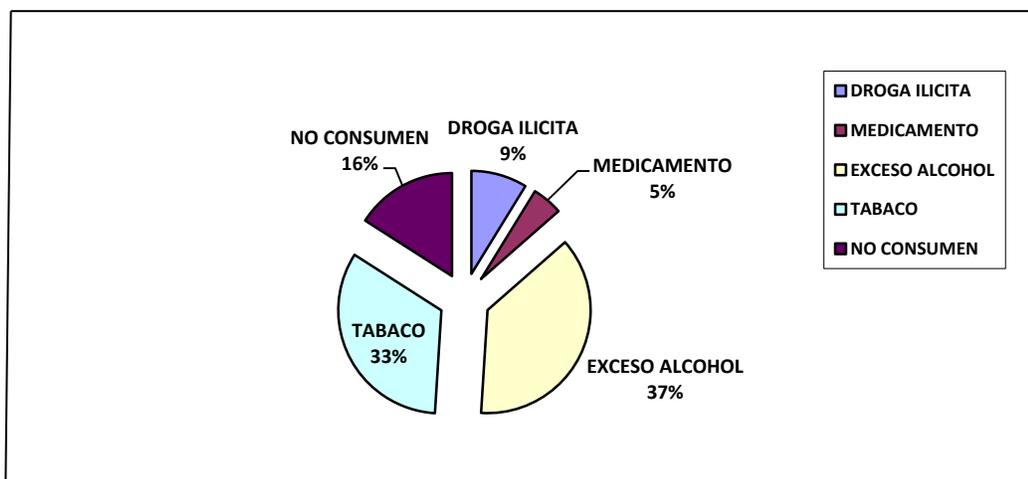
Las investigaciones realizadas a 140 estudiantes del ciclo diversificado del sector público, en relación con el uso indebido de drogas y alcohol, han permitido establecer un diagnóstico de la problemática, el cual nos da a conocer que el fenómeno de la edad de inicio de consumo ha bajado los índices en edad promedio tanto en hombres como en mujeres en el consumo de alcohol, a través de las fiestas familiares en un 46.6%; las bebidas alcohólicas de mayor consumo son la cerveza, con un 32.78%; el vino con un 46.96%; anisados (norteño) con un 13.76% y ron con un 11.30%; por otra parte los antes encuestados manifiestan que un amigo o familiar cercano a ellos, consume por lo menos una vez a la semana, con un porcentaje del 16.79%.

Todos los miembros de la familia de una u otra forma consumen alcohol de manera más asentada los miembros varones: papá (22.06%), Tíos (32.86%), Hermanos (7.51), el espacio de consumo son las fiestas familiares de corte religioso y social como la primera comunión (23%), Bautizos (18.86%), y Matrimonios (16.93%) los más significativos.

Siendo la prevención un proceso continuo integral en la formación del hombre en el cual interactúan dinámicamente factores bio-sico-sociales y éticos del ser humano, es necesario que la prevención al uso indebido de drogas y alcohol, se trate en el ámbito formativo educativo, por constituirse en el medio más apropiado de enseñanza y cultura.

TABLA DE CONSUMO TEODORO GÓMEZ

EDAD	DROGA ILICITA	MEDICAMENTO	EXCESO ALCOHOL	TABACO	NO CONSUMEN
15 A 19	22	12	94	83	40
TOTAL					140



Fuente: previa Encuesta,

Elaborado: investigadoras de UTN

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

En generaciones pasadas los adolescentes estudiantes de nivel medio en su generalidad eran ajenos al consumo de sustancias incluso de aquellas denominadas permisibles, como el cigarrillo y el alcohol.

No cabe la menor duda de que nuestra sociedad actual se encuentra en constante cambio y renovación, pero estas transformaciones la están llevando a su propia destrucción y la materialización del adolescente al que solo le importa el tener y no ver sus propias cualidades y capacidades, este proyecto abarcara el problema del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los adolescentes ya que al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.

Por esta serie de conflictos es que los adolescentes buscan aparentemente tranquilidad en el consumo de drogas, es por esta razón que este proyecto se enfoca principalmente en los estudiantes del ciclo diversificado de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre donde con un previo estudio se comprobó que un 84% de los estudiantes del ciclo diversificado son consumidores de sustancias sicotrópicas y estupefacientes convirtiéndose en un grave problema tanto familiar como a nivel educativo y

social, ya que afecta a sus relaciones sociales, baja de conducta, e incluso disminución en sus calificaciones.

Ante esta dura realidad del consumo de drogas en los adolescentes que aumenta cada día más, iniciándose a tempranas edades entre los 13 años tiene un porcentaje del 5% y un mayor porcentaje del 95% que por primera vez han consumido es desde los 14 a 17 años en un previo diagnóstico sobre los problemas sociales que el estudiante puede tener de la Unidad Experimental Educativa Teodoro Gómez de la Torre, se ha determinado que es un problema y como psicólogos tenemos el interés de buscar mejores técnicas de diagnóstico y soluciones, que nos permita disminuir el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los estudiantes, y determinar un ambiente de trabajo agradable con la institución.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

El problema que existe en la comunidad de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre es el Consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes la institución antes mencionada sobre la situación que ha despertado preocupación, surge la necesidad de elaborar una guía práctica con nuevas estrategias para una solución ante el problema del consumo de sustancias, para lo cual se planteara el siguiente problema:

¿Qué tipo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes consumen más los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre”?

1.4. DELIMITACIONES.

1.4.1. Unidades de observación:

La socialización y estudio del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes se realizó con estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre de la ciudad de Ibarra.

1.4.2. Delimitación espacial:

Esta investigación se realizó en el Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre en los Cuartos, Quintos y Sexto Sociales, Cuartos, Quintos, Sextos Físico Matemático, Cuartos, Quintos, Sextos Químicos y Biólogos en la provincia de Imbabura, cantón Ibarra, parroquia urbana, donde tienen todos los requerimientos de una institución como: los servicios básicos y una tecnología moderna y se encuentra en el centro de la ciudad de Ibarra.

Dando un total de ciento sesenta mujeres, seiscientos cincuenta y tres hombres con un total general de ochocientos diecisiete estudiantes, con veintidós docentes dirigentes.

Cursos	Paralelo	Femenino	Masculino	Estudiantes	Docente
Sociales					
4to	A	8	24	32	1
4to	B	7	25	32	1
5to	A	7	21	28	1
5to	B	6	22	28	1
6to	A	14	39	53	1
Físicos					
4to	A	5	34	39	1
4to	B	2	36	38	1
4to	C	3	34	37	1
5to	A	5	32	37	1
5to	B	3	36	39	1
5to	C	5	29	36	1
6to	A	3	36	39	1
6to	B	3	37	40	1
6to	C	4	36	40	1
Químicos					
4to	A	16	27	43	1
4to	B	14	25	41	1
5to	A	10	37	47	1
5to	B	12	32	44	1
6to	A	13	27	40	1
6to	B	6	26	32	1
Bach. Int.					
1	A	8	21	29	1
2	B	6	17	23	1
Total		160	653	817	22

1.4.3. Delimitación Temporal:

La investigación se realizó en el transcurso del año lectivo 2009-2010

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. OBJETIVO GENERAL:

Diseñar una guía didáctica orientada a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE” que permita prevenir el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

1.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Diagnosticar el nivel de consumo de sustancias y el de información que manejan los estudiantes y docentes a través de instrumentos psicotécnicos.
2. Diseñar estrategias didácticas para la solución del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
3. Socializar las estrategias metodológicas con estudiantes y maestros de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre”.

1.6. Justificación

La falta de recursos, es lo que ha impedido el cumplimiento del mandato legal de orientar, coordinar y supervisar las actividades de prevención de drogas en diferentes instituciones de la ciudad, y de esta forma poder disminuir el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los adolescentes.

Se han difundido muchas causas en torno a la necesidad de informar o no sobre las drogas y sus efectos; unos manifiestan que la información es contraproducente; otros en cambio atribuyen que la falta de conocimiento puede inducir al consumo sin saber que las consecuencias pueden ser fatales.

Es de destacar que, la información es un aspecto importante sin ser la única herramienta para la prevención, más bien debe ser abordado como un paso principal para evitar el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes en los adolescentes.

La presente investigación ha visto la necesidad de crear y difundir una guía interactiva, el mismo que será producto de la creatividad, iniciativa y esfuerzo de los estudiantes de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre” de la ciudad de Ibarra, tiene como finalidad informar, sensibilizar y concientizar en lo referente a la PREVENCIÓN de sustancias psicotrópicas y estupefacientes; a su vez está orientada a las personas de todo nivel social que posean criterios formados y que son responsables del manejo y contacto de grupos sociales que realizan acciones de tipo recreativo, económico, deportivo, formativo, y preventivo.

En nuestra ciudad los escenarios deportivos, comunales, barriales, y los centros de diversión social, como (discotecas), los parques y las calles públicas, se han convertido en centros públicos de consumo de drogas sociales, como el alcohol y el cigarrillo, incentivando a los jóvenes a buscar nuevas formas de distracción social para un mejor vivir.

Siendo la prevención un proceso continuo e integral en la formación del hombre en el cual interactúan dinámicamente factores bio-sico-sociales y éticos del ser humano, es necesario que la prevención del uso indebido de sustancias psicotrópicas y estupefacientes se incorpore en la estructura curricular, a nivel formativo educativo, para constituirse en el medio más apropiado de culturización y enseñanza.

Será beneficioso para los estudiantes y docentes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre” de la ciudad de Ibarra, la aplicación del Proyecto para reducir el índice de consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Además se tomara en cuenta que esto le servirá como apoyo en su entorno educativo para el logro de las metas designadas en su futuro.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

El propósito de alcanzar una mejor educación, incentivando al docente por capacitarse puesto que existe una falta de interés y compromiso social debido a que el ser humano es un ser bio-psico-social que continuamente esta en interacción con la sociedad.

2.1.1 Fundamentación Filosófica

La educación tiene como fin la formación del ser humano en forma integral y humanista, considerando todos sus aspectos tanto personales como de su entorno.

Los principales representantes de esta teoría son: Pratt, Elinsner, Carls Rogers y Abrahán Maslow. El conocimiento responde a la interacción dialéctica entre el sujeto y el objeto del conocimiento, hoy en día el hombre puede demostrar esta relación en el trabajo, en su entorno social en la escuela en la interacción con la sociedad. Es por ello que la relación dialéctica practica teoría, teoría practica permite el desarrollo del conocimiento en un plano interactivo donde el adolescente es el centro del proceso enseñanza – aprendizaje y por lo tanto el maestro tiene que crear espacios para que exista la interacción del adolescente con el ambiente que lo rodea, así estas experiencias se van fortaleciendo en el trascurso del convivir social.

De ellos deducimos que los modelos filosóficos de nuestra educación actual responderán a los avances científicos, tecnológicos que el conocimiento abarca, es por ello que los fundamentos filosóficos de nuestro proyecto están acordes del desarrollo de nuestra sociedad.

Según Valladares Irma, (1999) en su obra dice: “En el campo educativo, esta teoría propicie crear el ambiente referido; el Maestro es un orientador de propósitos, de acciones y es un guía democrático del proceso de aprendizaje. El papel del profesor será constituirse en un estimulador de las capacidades del alumno para que el sea lo que deba ser”.

2.1.1.1 Teoría Humanista

Estos enfoques humanistas tienen como características comunes, el énfasis en los *aspectos subjetivos* el influjo de filosofías relacionadas con la *fenomenología* y el *existencialismo*, preocupadas por aspectos como el “yo”, el “existir” o el “ser” (hasta el punto de que estas teorías son citadas con mucha frecuencia como “fenomenológicas”); el rechazo de los conceptos motivacionales de la teoría psicoanalítica y conductista (y, así, el humanismo se ha presentado en ocasiones como la “tercera fuerza”) por el carácter determinista y mecanicista de ambas posiciones, así como de los supuestos de los modelos factoriales. Desde estas posiciones se entiende que *la conducta es indeterminada*, ya que, por uno de sus axiomas centrales, *la persona es libre*.

El concepto central de esta orientación es el del “*self*” o concepto de “*sí mismo*”, las ideas y percepciones propias del individuo respecto a sus experiencias personales y aspiraciones (el autoconcepto, la autoimagen). El principal autor que representa esta postura es Carl Rogers (1902-1987), un autor eminentemente clínico que aborda en los años 60 una formulación teórica de la personalidad en consonancia con sus posiciones terapéuticas.

De acuerdo con esta posición humanista de la fenomenología, Rogers cree que el individuo percibe el mundo que le rodea de un modo singular y único; estas percepciones constituyen su realidad o mundo privado, su *campo*

fenoménico. En este sentido, la conducta manifiesta de la persona no responde a la realidad, responde a su propia experiencia y a su interpretación subjetiva de la realidad externa, en tanto la única realidad que cuenta para la persona es la suya propia. Por tanto, si el psicólogo quiere explicar la conducta deberá tratar de comprender los fenómenos de la experiencia subjetiva.

2.1.1.2 Fundamentación Pedagógica

La teoría en la pedagogía de Vygotsky en torno a la educación participó muy activamente en una serie de actividades pedagógicas. Fue educador y, según se dice, poseía grandes dotes para esta profesión. En calidad de miembro de los órganos dirigentes de la educación nacional, participó en la solución de los problemas prácticos de la educación que se planteaban en su época, como cuando la enseñanza soviética enfrentaba las dificultades propias del paso de la enseñanza “compleja” a la enseñanza por disciplinas escolares en la escuela primaria. Por lo demás, a lo largo de toda su vida, Vygotsky se interesó en la educación de los niños impedidos.

Vamos a dar aquí algunas indicaciones sobre los problemas pedagógicos vinculados a las relaciones entre el desarrollo y el aprendizaje, sobre el concepto de “zona de desarrollo” y sobre los caracteres específicos de la educación escolar formal.

Para Vygotsky el problema de la relación entre el desarrollo y el aprendizaje constituía antes que nada un problema teórico. Pero como en su teoría la educación no era en modo alguno ajena al desarrollo y que éste, para Vygotsky, tenía lugar en el medio sociocultural real, sus análisis versaban directamente sobre la educación de tipo escolar.

Ya hemos visto que uno de los modelos del desarrollo (modelo II, "Desarrollo artificial") es posible gracias precisamente a la educación escolar, con la adquisición de sistemas de conceptos científicos como núcleo de este tipo de educación.

2.1.1.3 Teoría Histórico Cultural

Ahora puede entenderse mejor por qué la *denominación de `histórico-cultural`* es posible individualmente gracias a un desarrollo histórico previo, no está escrito en nuestra estructura orgánica. Para Vygotsky, el proceso de desarrollo histórico está conectado a nuevas formas de mediación: "En los simios, tal punto crítico o de inflexión fue el uso de herramientas; en los hombres primitivos, el trabajo y el uso de los signos simbólicos..."

Una de las ideas centrales del enfoque histórico cultural es que los grupos humanos difieren unos de otros porque intervienen y manipulan la naturaleza sin ningún determinismo biológico o condicionamiento orgánico.

A causa de los cambios históricos producidos en las actividades organizadas socialmente, la naturaleza humana consiguiente no se genera ni explica con categorías fijas que puedan ser aplicadas de forma general, sino que más bien ha de hablarse de «categorías cambiantes». Esto es así porque la entidad del hombre no puede separarse de su vida mental y, sobre todo, de cómo se ha producido históricamente.

Existe una evolución. Por ejemplo, las herramientas manuales preceden a las máquinas; los sistemas numéricos fueron antes que el álgebra, etc. Estos movimientos fueron expresados bajo el concepto de desarrollo histórico con el fin de distinguirlos del de cambio histórico, y su reflejo en la vida mental humana es expresado como desarrollo mental."

2.1.1.4 Fundamentación Psicológica

Fundamentos psicológicos forma parte del área contextual del profesorado, como área pedagógica es una asignatura teórico –práctica, definidas éstas en el Plan de estudios como “Unidades didácticas que ponen énfasis en la comprensión de aspectos teóricos de una determinada área de conocimientos, más que en el desarrollo de habilidades técnicas específicas debe promover las habilidades ligadas a la apropiación y el pensamiento crítico en torno a las construcciones gnoseológicas y epistemológicas entendiéndose como una estrategia de organización didáctica cuyo carácter es ser integrativa de la relación teoría/práctica y de las diferentes disciplinas en cuanto a la organización de un marco referencial interdisciplinario”

“Sujeto que aprende como un sujeto activo, producto y productor de cultura, que a través de su acción sobre el medio construye tanto los conocimientos como los esquemas de interpretación del mundo que lo rodea. Este proceso no es el resultado exclusivo de un número más o menos categorizable de operaciones mentales individuales, sino que fundamentalmente se da y está mediado por los procesos sociales y culturales de los que el sujeto participa, y a cuyo estudio contribuyen tanto las teorías psicológicas como sociológicas que incluyen lo grupal y lo social como elementos intervinientes en el aprendizaje.

“Se deben tener presentes, desde una perspectiva didáctica crítica, las particularidades propias que asume el aprendizaje en un contexto escolarizado, el que es regulado por una especie de contrato didáctico implícito que pauta y condiciona los comportamientos de los alumnos en el aula y que pasa a formar parte de lo que podríamos llamar el modo escolarizado de aprender que hacen que el sujeto ponga en juego un

repertorio particular de procesos y acciones, que difieren de los que se ponen en juego en otros contextos.

2.1.1.5 Teoría Cognitiva

Lo que identifica a las distintas teorías cognitivas es que se consideran como un agente activo de su propio aprendizaje. En términos más técnicos, el estudiante es quien construye nuevos aprendizajes y no es el maestro quien los proporciona. La concepción de que el estudiante es el único responsable de la construcción de sus aprendizajes, no exime de responsabilidades al profesor.

Este se convierte en el valioso ente que favorece y facilita a los estudiantes al cambio para que puedan procesar y asimilar la información que reciben. Tiene su origen en la interacción entre las personas y el mundo, “Construyen” sus ideas sobre su medio físico, social o cultural siendo el resultado de un proceso de construcción o reconstrucción de la realidad.

Sobre aprendizaje Albert Bandura hace referencia en que se aprende a imitar modelos; Jean Piaget señala que la capacidad intelectual es cualitativamente distinta en las diferentes edades, y que el niño necesita la interacción con el medio para adquirir competencia intelectual; Ausubel, aprendizaje significativo; Bruner con el aprendizaje por descubrimiento, Vigotsky, encaminadas a conseguir en los estudiantes cambios integrales de su personalidad.

Para esto recurre al uso de diversas técnicas como la repetición, las ayudas nemotécnicas (ejercicios que proporcionan el desarrollo de la memoria), los subrayados, la imaginación, el razonamiento por analogía y la meta cognición o conocimiento del pensamiento.

2.1.1.6 Fundamentación Sociológica

Como se ha venido exponiendo, un propósito central de la transformación social y educativa es el de propiciar el desarrollo de una persona reflexivo-creativa integral capaz de orientarse constructivamente en las complejidades de la sociedad contemporánea, elaborar y tomar decisiones adecuadas y balanceadas, con un sentido de justicia y solidaridad, en situaciones de crisis personales y sociales o imprimir a su proyecto de vida un sentido creador.

En la actual sociedad cubana se requiere de un desarrollo social humano en sus connotaciones éticas que aborde, entre otras cuestiones, la necesidad de la formación de proyectos de vida sustentados en valores humanos de dignidad, solidaridad y progreso que se articulen con proyectos sociales viables y constructivos desde el ángulo del enriquecimiento social, material y espiritual y dirigido al bienestar de la persona.

El sistema educativo puede desempeñar en las transformaciones macro sociales requeridas un papel específico, es obvio que no se debe extralimitar su alcance posible considerándolo al margen del diseño o impactos reales del proyecto general de la sociedad.

No se trata solo de una determinada elaboración teórica, sino de una práctica constatada en el funcionamiento grupal en el contexto de la transformación educativa que, en la medida en que se extiende, pudiera sustentar los procesos de cambio social en comportamiento responsable argumentado y creativo, concertado socialmente.

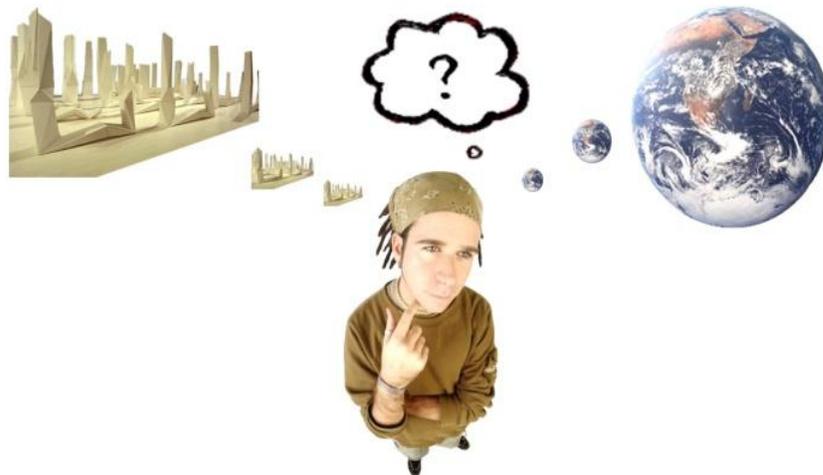
2.1.1.7 Teoría Socio – Crítica

Se constituye una sociedad crítica que busca la vigencia de una sociedad justa, libre y solidaria, que nos permita que los adolescentes alcancen una vida digna y socialmente comprometida.

Asimismo, la mayor parte del material de aprendizaje se presenta de manera verbal y conviene precisar que no es inevitablemente mecánico y que puede ser reflexivo.

Se exige incorporar el material que se presenta, de modo que pueda recuperarlo o reproducirlo en el futuro.

Actualmente, se considera que el aprendizaje es un proceso que implica un cambio en el individuo. es una continua creación y recreación de nuestros pensamientos, ideas, modelos mentales, con un sentido holístico, lo cual nos permite «construir conocimientos»,



EN QUE ESTAS PENSANDO... ??? 

2.1.2 Introducción al aprendizaje el formador y sus competencias en los procesos formativos

“La problemática de las drogas en la actualidad se presenta como un fenómeno multicausal, de diversos orígenes reflejados en sus matices e intensidades, que viene incrementando los niveles de riesgo en la comunidad. Tales indicadores se reflejan en los datos de prevalencia, incidencia y patrones de consumo.

Una primera reflexión sobre este fenómeno lleva a plantear la necesidad de adaptar las estrategias de intervención a los nuevos retos a los que enfrentamos, requiriéndose la toma de decisiones políticas adecuadas para construir una comunidad saludable y soberana, libre de drogas.”

- **El aprendizaje**

Si el término enseñanza no ofrece duda sobre su sentido pedagógico y didáctico, no ocurre lo mismo con el término aprendizaje, utilizado además por la psicología (entendido de muy diferentes maneras por las distintas corrientes psicológicas) y la sociología. En tanto que como objeto de la didáctica, aparece unido a la enseñanza.

Así, se habla de los procesos de enseñanza-aprendizaje, como elementos complementarios, correlativos e interactivos. Aunque como es evidente, el aprendizaje (que también se da en el docente y/o formador durante el proceso) se refiere esencialmente al estudiante. En este sentido, se entiende al aprendizaje como cambio formativo. Se trata de un proceso mediante el cual un sujeto adquiere destrezas o habilidades prácticas, incorpora contenidos informativos y adopta nuevas estrategias para aprender y actuar. El cambio formativo también incluye la dimensión afectiva de la persona pues el proceso didáctico siempre contiene matices afectivos y emotivos. Desde el

punto de vista didáctico, por tanto, el aprendizaje afecta a dimensiones globales del sujeto.

El concepto de aprendizaje incluye adquirir informaciones y conocimientos, modificar actitudes y relaciones de comportamientos, enriquecer las propias perspectivas y reflexiones, desarrollar perspectivas innovadoras y abordar con sentido crítico los hechos y las creencias.

- **El aprendizaje tiene ciertas características:**

- Es individual: Se presenta a través de la experiencia, no es algo que se pueda hacer o dar a otros, ya que cada persona debe desarrollarlo.

- Es dinámico: Al participar en el propio aprendizaje a través de lo que se experimenta y realiza, es activo.

- Es creador: Produciendo cambios y generando transformaciones, el aprendizaje proporciona la posibilidad de ejercitar nuevas formas de conducta, modificando las anteriores.

- Es múltiple: Creando otras formas y/o modificando la conducta, el aprendizaje del estudiante comprende lo cognoscitivo, afectivo y lo volitivo, es decir pensar, sentir y actuar.

- Es intencional: Tiene fines y objetivos determinados, por tanto el estudiante debe alcanzarlos.

- Es funcional: Los fines y objetivos deben tener significado y ser potencialmente útiles.

Actualmente, se considera que el aprendizaje es un proceso que implica un cambio en el individuo, es una continua creación y recreación de nuestros pensamientos, ideas, modelos mentales, con un sentido holístico, lo cual nos permite «construir conocimientos»,

- **La motivación.**

Pocos problemas teóricos de la Psicología ocasionan más controversias que el papel de la motivación en el aprendizaje. Las posiciones varían ampliamente, desde la afirmación de que ningún aprendizaje tendrá lugar sin motivación, hasta la negación completa de la motivación como variable importante del proceso de aprendizaje.

Por otro lado, se indica que aunque la motivación sea un factor muy importante que facilita mucho el aprendizaje, de ninguna manera puede ser la única condición indispensable (Ausubel, 1999).

- **Psicología de la motivación.**

Abordaremos en este aspecto las diferentes teorías desarrolladas para entender mejor las necesidades y motivaciones de las personas en el ámbito del aprendizaje de las organizaciones. Debido a la elevada cantidad de enfoques elaborados, solo revisaremos las principales teorías.

Formación de formadores, modulo I

Desarrollo, habilidades y destrezas para el cambio: Ecuador 2008

Autores versión Ecuatoriana: CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS – CONSEP
Dirección Nacional de Control de la demanda de droga.

Pag. 13/33 – 55/86 – 89/119 – 149/151.

2.1.3 La adolescencia

Según los psicólogos, el niño de aproximadamente 11 a 13 años forma su gramática de valores en la que comienza a comprender el significado de lo que serán los grandes principios que regirán su vida. Después, en la adolescencia, fija definitivamente (salvo a un suceso grave que impacte en su vida) la jerarquía de valores, las convicciones que guiarán su comportamiento consciente y libre. Esto significa que estamos ante una época fundamental en la formación de la opción moral del futuro hombre o de la futura mujer.

Adolescencia, etapa de maduración entre la niñez y la condición de adulto. El término denota el periodo desde el inicio de la pubertad hasta la madurez y suele empezar en torno a la edad de catorce años en los varones y de doce años en las mujeres. Aunque esta etapa de transición varía entre las diferentes culturas, en general se define como el periodo de tiempo que los individuos necesitan para considerarse autónomos e independientes socialmente.

- **Desarrollo físico**

El comienzo de la pubertad está asociado con cambios drásticos en la estatura y en los rasgos físicos. En este momento, la actividad de la hipófisis supone un incremento en la secreción de determinadas hormonas con un efecto fisiológico general. La hormona del crecimiento produce una aceleración del crecimiento que lleva al cuerpo hasta casi su altura y peso adulto en unos dos años. Este rápido crecimiento se produce antes en las mujeres que en los varones, indicando también que las primeras maduran sexualmente antes que los segundos. La madurez sexual en las mujeres viene marcada por el comienzo de la menstruación y en los varones por la producción de semen. Las principales hormonas que dirigen estos cambios

son los andrógenos masculinos y los estrógenos femeninos. Estas sustancias están también asociadas con la aparición de las características sexuales secundarias. En los varones aparece el vello facial, corporal y púbico, y la voz se hace más profunda. En las mujeres aparece el vello corporal y púbico, los senos aumentan y las caderas se ensanchan. Estos cambios físicos pueden estar relacionados con las modificaciones psicológicas; de hecho, algunos estudios sugieren que los individuos que maduran antes están mejor adaptados que sus contemporáneos que maduran más tarde.

- **Desarrollo intelectual**

Durante la adolescencia no se producen cambios radicales en las funciones intelectuales, sino que la capacidad para entender problemas complejos se desarrolla gradualmente. El psicólogo francés Jean Piaget determinó que la adolescencia es el inicio de la etapa del pensamiento de las operaciones formales, que puede definirse como el pensamiento que implica una lógica deductiva. Piaget asumió que esta etapa ocurría en todos los individuos sin tener en cuenta las experiencias educacionales o ambientales de cada uno. Sin embargo, los datos de las investigaciones posteriores no apoyan esta hipótesis y muestran que la capacidad de los adolescentes para resolver problemas complejos está en función del aprendizaje acumulado y de la educación recibida.

- **Desarrollo emocional**

El psicólogo estadounidense G. Stanley Hall afirmó que la adolescencia es un periodo de estrés emocional producido por los cambios psicológicos importantes y rápidos que se producen en la pubertad. Sin embargo, los estudios de la antropóloga estadounidense Margaret Mead mostraron que el

estrés emocional es evitable, aunque está determinado por motivos culturales. Sus conclusiones se basan en la variación existente en distintas culturas respecto a las dificultades en la etapa de transición desde la niñez hasta la condición de adulto. El psicólogo estadounidense de origen alemán Erik Erikson entiende el desarrollo como un proceso psicosocial que continúa a lo largo de toda la vida.

El objetivo psicosocial del adolescente es la evolución desde una persona dependiente hasta otra independiente, cuya identidad le permita relacionarse con otros de un modo autónomo. La aparición de problemas emocionales es muy frecuente entre los adolescentes.

Psicología del adolescente: Problemas y soluciones

Autor: Ademar Noriega H.

Primera Edición Biblioteca Nacional del Perú el 31 de Agosto del 2007.

Pag. 005/034 _ 054/060 _ 097/120 _ 123/133

2.1.4 Drogadicción. ¿Qué es la Drogadicción?



- Definición

Según la OMS, toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración (esnifada, inyectada, fumada o tragada) puede alterar de algún modo el Sistema Nervioso Central del individuo y además es susceptible de una dependencia, ya sea psicológica o física.

Es una enfermedad que tiene su origen en el cerebro de un gran número de seres humanos, la enfermedad se caracteriza por su cronicidad o larga duración, su progresiva y las recaídas.

Es el uso indebido de cualquier tipo de drogas con otros fines y no los iniciales que se han prescrito, cuando existe la prescripción.

Es una dependencia síquica, cuyo individuo siente una imperiosa necesidad de tomar droga o, en caso contrario, un desplome emocional cuando no la ingiere y una dependencia física producida por los terribles síntomas de abstinencia al no ingerirla.

La drogadicción causa problemas físicos, psicológicos, sociales y financieros. Se denomina drogadicción al estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y una droga. Caracterizado por modificaciones del comportamiento, y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible al tomar la droga en forma continua o periódica con el fin de experimentar sus efectos síquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.

Al hablar de dependencia de una droga se refiere al uso compulsivo de este pero hay que diferenciar la dependencia física y síquica. En la primera se

presenta el Síndrome de Abstinencia al dejar de consumir y en la segunda dicho síndrome no se presenta.

Se debe entender que el adicto seguirá siendo un adicto mientras viva, es decir, que el individuo se rehabilita para poder vivir sin consumir la droga y, de allí en adelante, éste será un adicto en remisión, no estará usando la droga, pero para mantenerse en ese estado de abstinencia o remisión no podrá bajar la guardia.

2.1.4.1 Lo que deberías saber sobre las drogas



Estos días, las drogas están por todas partes y a veces parece que todo el mundo las usa. Muchos jóvenes están tentados por el entusiasmo y la evasión que las drogas parecen ofrecer. Pero obtener información puede ayudarte a ver la realidad de las drogas y ayudarte a alejarte de ellas.

➤ La verdad sobre las drogas

Gracias a la investigación médica y farmacéutica, hay miles de drogas (fármacos) que ayudan a la gente. Los antibióticos y las vacunas han

revolucionado el tratamiento de las infecciones. Hay medicamentos que disminuyen la presión arterial, tratan la diabetes y reducen el rechazo del cuerpo a órganos trasplantados. Los medicamentos pueden curar, retrasar o prevenir enfermedades, ayudándonos a llevar una vida más feliz y saludable. Pero también existen muchas drogas ilegales y nocivas que algunas personas toman para que les ayuden a sentirse bien o divertirse.

¿Cómo actúan las drogas? Las drogas son sustancias o compuestos químicos que alteran la forma en que nuestro cuerpo trabaja. Cuando las haces entrar en tu organismo (a menudo tragándotelas o inyectándotelas), encuentran su camino al torrente sanguíneo y desde allí son transportadas a otras partes de tu cuerpo, como el cerebro. En el cerebro, las drogas pueden intensificar o entorpecer tus sentidos, alterar tu sentido de alerta y a veces disminuir el dolor físico. Una droga puede ser beneficiosa o nociva. Los efectos de las drogas pueden variar según la clase de droga administrada, la cantidad que se toma, con cuánta frecuencia se utiliza, con cuánta rapidez llega al cerebro y qué otras drogas, alimentos o sustancias se toman a la vez.

Muchas sustancias pueden ser nocivas para tu cuerpo y tu cerebro. Beber alcohol, fumar tabaco, tomar drogas ilegales e inhalar pegamento puede causar daños graves en tu organismo. Algunas drogas alteran seriamente la capacidad de la persona para tomar decisiones y elegir cosas saludables. Los jóvenes que beben, por ejemplo, son más propensos a participar en situaciones peligrosas, como conducir bajo la influencia del alcohol o mantener relaciones sexuales sin protección.

http://kidshealth.org/teen/en_espanol/drogas/know_about_drugs_esp.html

2.1.4.2 Que es Adicción

La drogadicción, drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psico activas es la IMPERIOSA NECESIDAD que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas (marihuana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc.).

Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora o usuaria sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas. Se trata más de una necesidad Psicológica que Física.

En nuestro país es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres de las que uno puede imaginarse. Se dice que de 10 a 15 de cada 100 personas tiene problemas con su manera de beber o debido a su consumo de drogas ilegales o de las de prescripción médica obtenida por algún método inadecuado. También se dice que de esos 10 a 15 de cada 100 personas, al menos 2 ó 3 son mujeres. No estamos hablando de todas las personas en general sino solamente de aquellos que están comprendidos en el rango de los 14 a los 60 años de edad, es decir las edades más productivas en la vida de cualquier persona.

2.1.4.3 Fases por las que se pasa del uso al abuso y a la dependencia.

El proceso que un usuario desarrolla desde el uso al abuso y luego a la dependencia, es complejo, lento y predecible, en el que se diferencia varias fases:

- **Fase previa o de predisposición:**

Hace referencia a toda una serie de factores que incrementan o disminuyen la probabilidad de consumo de drogas. Son factores antecedentes al consumo y pueden ser de tipo biológico, psicológico y sociocultural.

- **Fase de conocimiento de la sustancia:**

Se produce cuando la persona tiene conocimiento real de la existencia de una concreta sustancia, de la que le dicen que produce unos determinados efectos.

Hoy las sustancias psicoactivas están presentes en nuestro mundo social de modo frecuente y así lo han estado en las pasadas décadas, o incluso durante siglos, como son un claro ejemplo las drogas legales, el alcohol y el tabaco, en nuestro medio. Pero el que estén presentes éstas y otras drogas no implica que desde su nacimiento una persona va a tener un contacto directo con todas las drogas. Su contacto y su conocimiento va a depender de la disponibilidad, si es el caso, en su casa o en los lugares donde se relaciona con otros desde la infancia, del interés que surja por ellas en un momento del tiempo, habitualmente en la adolescencia o adultez temprana, y de si los amigos o los propios familiares le inducen a su consumo en un momento determinado del tiempo.

- **Fase de experimentación e inicio al consumo de sustancias:**

La fase evolutiva tiene mucha relación con el conocimiento y posterior prueba de las distintas drogas. Sabemos que hay unas edades medias para el inicio en el consumo, aunque las personas con mayor riesgo suelen comenzar a consumirlas antes de esa edad media. En la Segunda Encuesta Nacional

Sobre Consumo de Drogas en estudiantes de Educación Media, 2005 es notorio el inicio de consumo de alcohol a los 13 años 07 meses, los tranquilizantes a los 13 años 02 meses e inhalantes a los 12 años 6 meses. Algunos otros con menos edad ya la han probado.

En la actualidad, el conocimiento sobre las distintas drogas es mucho mayor que hace diez años y se verifica a edades más tempranas. La adolescencia es el período por excelencia asociado al consumo de drogas, o al inicio de su consumo; y en la adolescencia, lo normal es la transgresión más que la institucionalización.

Ello se ve reflejado en los tipos de consumo, como por ejemplo cuando se bebe alcohol en calles, avenidas, parques y cualquier otro espacio público. También en los últimos años se ha incrementado de modo importante el uso de drogas como una forma recreativa más, o una forma de aguantar mejor la diversión.

Conforme la persona va avanzando en edad y en deseo de autonomía, el conocimiento de las drogas no sólo será pasivo, obtenido de otros, sino que también pasará a ser activo. Aunque ello está facilitado por múltiples factores, el hecho de salir sin sus padres, con amigos, encontrar una gran facilidad para el consumo de distintas drogas, especialmente las legales, favorece el que el joven desee conocer más sobre las mismas y sobre otras de las que escucha hablar o sabe de su existencia.

- **Fase de consolidación, pasando del uso al abuso y a la dependencia:**

Es aquella donde se da el paso del uso al abuso y a la dependencia. El elemento fundamental que va a mantener el consumo de sustancias son las consecuencias, positivas o negativas, que siguen a dicho consumo. En

función de las mismas, la persona decidirá continuar o no consumiendo esa sustancia.

Las consecuencias estarán en relación a sus iguales, a su familia y a sí mismo.

Sus iguales pueden o no aceptar su conducta; pueden reforzarla o castigarla. Es de gran importancia si el consumo se ha producido con ellos. A nivel de su familia, ésta puede tolerar o aceptar el consumo o puede estar en desacuerdo, criticarlo, censurarlo o castigarlo. Finalmente, las consecuencias que el consumo produzca en la propia persona son también de suma importancia. El consumidor notará directamente el efecto, positivo o negativo, beneficios o problemas que ve en ello, etc. El que no consume evalúa las consecuencias en los iguales, la familia y en sí mismo. En función de todo esto y de la percepción del riesgo de la sustancia, una vez que la conoce, le llevará a seguir o no consumiendo la misma o, en caso de no consumir, a seguir sin consumir, o hacer intentos o pruebas de consumo en el futuro.

- **Fase de abandono o mantenimiento:**

Cualquier conducta discurre a lo largo de un continuo temporal, en el que la persona puede seguir realizando la misma, o dejar de hacerla, si sus consecuencias son más negativas que positivas. De ahí que entre los consumidores de las distintas drogas, unos dejarán de consumirla después de una o varias pruebas, otros después de un período corto o largo de consumo, y otros consumirán ininterrumpidamente durante muchos años o a lo largo de toda la vida. Serían los que están en la fase de mantenimiento del consumo.

De los que abandonan el consumo, el motivo de éste pueden ser por causas externas o por causas internas. Las causas externas pueden ser la presión familiar, de los amigos, novia, social, legal, sanitaria, etc., para que abandone

el consumo de esa sustancia concreta. De tipo interno, cuando la persona decide dejar de hacer un consumo por los problemas que le acarrea, sean de tipo personal, físico, afectivo, familiar, social, etc.

- **Fase de recaída:**

Es aquella fase, que puede ocurrir o no. La adicción consolidada puede considerarse como una conducta aprendida difícil de extinguir. De ahí que las personas que llegan a niveles de adicción consolidada (dependencia),

Formación de formadores, modulo II

Desarrollo, habilidades y destrezas para el cambio: Ecuador 2008

Autores versión Ecuatoriana: CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS – CONSEP

Dirección Nacional de Control de la demanda de droga.

Pag. 12/15

2.1.4.4 Adolescencia y Adicciones.



¿Cuál es la relación de los adolescentes con las drogas?

Muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un adolescente sobre el ingerir o no una droga, existe una gama tan impresionante de motivos o excusas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior que sería imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo.

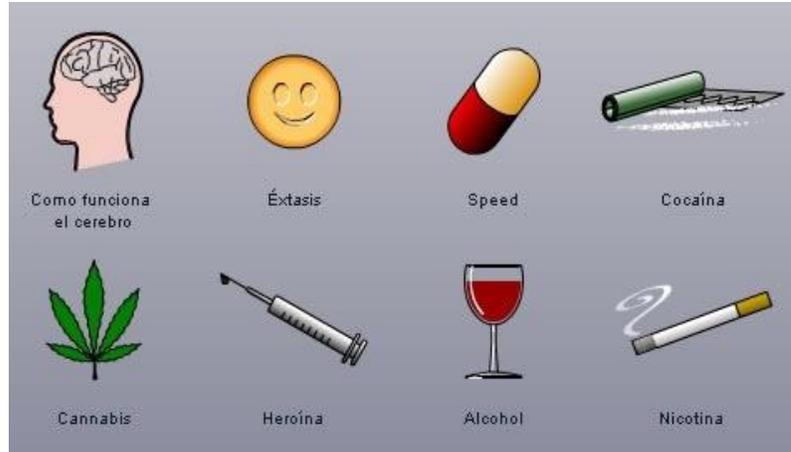
Tal vez la mejor manera de prevenir la drogadicción en los adolescentes debido a esta gama de factores que influyen en su decisión sería el de representar escenas comunes a las que se enfrentan los adolescentes donde se les es ofrecido el consumir drogas o donde han sentido la curiosidad por probarlas.

Esta es tal vez la mejor opción que se le puede ofrecer a un adolescente, el que este se pueda situar al mismo en una representación e interpretar de manera reflexiva el rol que desarrolla otro individuo y de esta manera identificarse, se lograría un mejor acercamiento al objetivo de la mayoría de las campañas anti-drogas.

Actualmente las campañas que se emprenden en la televisión mexicana pretenden evitar la drogadicción en adolescentes.

Esta nueva forma de representar las vivencias en televisión de la vida de los adolescentes pretende desde un punto de vista de la cultura juvenil reforzar y desarrollar una actitud crítica hacia las drogas informando y previniendo sobre los efectos o consecuencias del ingerir drogas.

2.1.4.5 Tipos de Droga



Clasificación	División
Naturales	Amapola, hoja de coca, uva, tabaco, café, etc.
Semisintética	Heroína
Sintéticas	Droga del amor , éxtasis, Alcohol etílico, tabaco, café.
Sociales	Origen místico, curaciones, religioso, Prescritas por el medica
Folclóricas	
Terapéuticas	Marihuana, pasta básica de cocaína, heroína.
Sustancia por objeto de abuso	Pegamento industrial
De uso industrial	

- Droga adictiva

Es una sustancia capaz de interactuar con un organismo vivo, de tal forma que produce un estado de dependencias psíquicas, físicas o ambas.

- Droga psicoactiva

Es una sustancia que altera el funcionamiento mental (pensamiento, juicio, razonamiento, memoria, etc.).”

2.1.4.6 Clasificación de las drogas.

Resulta problemático establecer una clasificación única o definitiva de las drogas. Es más adecuado intentar desarrollar y establecer una clasificación de acuerdo a los propósitos específicos para los cuales se la utiliza.

Son muchos los criterios con los cuales se puede elaborar una clasificación de las drogas; algunos de éstos son: por su origen, formas de uso, efectos sobre el SNC y por su situación jurídica, para finalmente incluir las clasificaciones más recientes en materia de las adicciones (O'Brien. 1999; Viena, 1961).

➤ Por su origen.

Se pueden clasificar en drogas naturales, en semisintéticas o sintéticas. También se utiliza el tipo de precursor que le da origen. De este modo se distinguen las derivadas del opio, las del género cannabis, los anfetamínicos, benzodiazepínicos, bebidas alcohólicas y otros.

- **Drogas Naturales.**

Son aquellas que se recogen directamente de la naturaleza para ser consumidas por el individuo, como la marihuana y sus derivados, mescalina, opio, chamico (*Datura estramonio*), ipomoea, etc.

Lo “natural” hace referencia a que el principio activo de la droga está presente en la materia vegetal (amapola, hoja de coca, uva, tabaco, café, etc.), se extraen con procedimientos químicos, mediante técnicas como la fermentación y la destilación para obtener etanol o la combinación de procedimientos físicos y químicos para la obtención de pasta básica de cocaína, clorhidrato de cocaína. Además, por acción de la farmacocinética de la materia prima en el organismo del individuo que la ingiere, liberándose el principio activo, así de la hoja de coca se libera fracciones de cocaína, o la nicotina del tabaco etc.

- **Drogas Semisintéticas.**

Son obtenidas por síntesis parcial. Incluso, el aislamiento de ciertos alcaloides hace posibles efectos más potentes en las drogas: heroína, bupernorfina, leuorfanol, dihidrocodeína, entre otros.

- **Drogas Sintéticas.**

Son aquellas sustancias producidas en laboratorio, como los barbitúricos, meperidina, fenciclidina, LSD25, MDA (droga del amor), MDMA 3, 4 metilendioximetanfetamina (éxtasis), metadona, etc.

Que una droga sea “sintética” quiere decir que se ha precisado de una elaboración técnica para su obtención: el MDMA (éxtasis) es una anfetamina, que para ser obtenida hay que “fabricarla” en el laboratorio, sintética, “no natural”.

➤ **Por su forma de uso.**

Conocidas también por su status social y aceptación social para determinados efectos, en el ámbito cultural.

- **Drogas Sociales.**

Son sustancias cuyo consumo es aceptado por el entorno social. Es decir, están vinculadas con las costumbres de una población o un segmento social.

Para nuestra realidad, son las siguientes:

- Alcohol etílico: es el depresor de mayor consumo en nuestro país.
- Tabaco: es el estimulante de mayor consumo en el mundo. Contiene además de nicotina, sustancias químicas tóxicas y cancerígenas (benzopirenos, alquitrán, etc).
- Café: contiene cafeína, sustancia química considerada como estimulante.

El abuso de esta sustancia produce excitabilidad (estimulación) de las vías de sistema nervioso central.

- **Drogas Folclóricas.**

Son sustancias cuyo uso forma parte del legado cultural.

Muchas de ellas están asociadas a un uso de origen místico, es decir, religioso, utilizado por los ancestros en forma continua, de tal forma que en la actualidad algunos grupos sociales las mantienen en celebraciones tradicionales, inclusive en ceremonias de “curación” para ciertas enfermedades o trastornos de personalidad:

- Ayahuasca
- Cacto Sanpedro (*Tricbocaeus pachanpi*)
- Hongos alucinógenos (*Amanita muscaria*, “Cucumelo”, *Ololiuqui*, etc.)

Drogas Terapéuticas.

Son aquellas sustancias de uso médico legal, es decir, las prescritas por profesionales de la salud y que se expenden en farmacias.

Sustancias Objeto de Abuso.

Éstas tienen la característica de no tener uso terapéutico ni tampoco son legalizadas.

- Marihuana
- Pasta básica de cocaína (pasta de coca)
- Heroína

- **De uso industrial (inhalantes).**

Son sustancias volátiles que pueden ser consumidas por el organismo humano mediante la inhalación. Estas sustancias son disolventes de uso industrial. Los métodos de administración de los inhalantes pueden ser: empleando un paño (inhalantes líquidos) o fundas plásticas. Aquí tenemos principalmente a los derivados del petróleo, como: pegamento industrial tinher, gasolina, entre los más conocidos en nuestro medio.

- **Por su situación jurídica.**

- **Drogas “legales”.**

Existe una permisividad por la ley y no hay prohibición para su consumo por tanto, la sociedad las utiliza, así tenemos: anfetaminas, alcohol, tabaco, café, laxantes, vitaminas, antibióticos, analgésicos.

- **Drogas “ilegales”.**

Son aquellas prohibidas por la ley, totalmente dañinas para el organismo humano: cocaína y sus modalidades de presentación, marihuana y sus derivados, opio, heroína, LSD.

Por su efecto sobre el sistema nervioso central.

- **Drogas estimulantes.**

Afectan al sistema nervioso central lo que produce en el individuo conductas de hiperactividad, locuacidad, aceleración a nivel físico y psíquico. Esto es generado por sustancias como la cocaína, el tabaco, café, medicamentos: las anfetaminas, broncodilatadores, entre otros. Obsérvese cómo el tabaco, a pesar de ser una droga estimulante, provoca frecuentemente un estado de relajación dependiendo de las expectativas visuales o auditivas.

Los efectos estimulantes de la cocaína y las anfetaminas se deben a la estimulación de la actividad monoaminérgicas (noradrenérgica, dopaminérgica) en la corteza cerebral.

- **Drogas depresoras.**

Son compuestos que afectan al sistema nervioso central, disminuyendo su actividad, estas sustancias producen aletargamiento, lentitud en los movimientos y alteración de la función cognitiva. Generalmente causan sopor, sueño somnolencia, nistagmos, depresión respiratoria, manifestaciones cardiovasculares y neurológicas. Entre ellas tenemos: alcohol etílico, morfina, codeína, heroína, barbitúricos, etc.

- **Drogas alucinógenas.**

Son sustancias que en el sistema nervioso central producen distorsión de la realidad y alucinaciones, acompañadas de cambios emocionales intensos y variados, distorsiones de la personalidad.

Entre ellas tenemos: marihuana, LSD, mescalina, psilocibina, etc.

Los efectos de una droga dependen no sólo de la sustancias en sí, sino también:

- De la dosis: determinadas sustancias producen un efecto a dosis bajas y el efecto contrario a dosis mayores.

- De la forma de administración: la rapidez o la intensidad de los efectos varían considerablemente dependiendo que la sustancia se administre fumada, esnifada, inhalada oralmente o directamente al torrente sanguíneo.

Ya sea una u otra la vía elegida, el destino final de la sustancia siempre es el cerebro del consumidor, al que llega a través de la sangre. Una vez en su destino, cada sustancia produce alteraciones específicas.

- De las expectativas: lo que uno espera conseguir condiciona poderosamente lo que consigue realmente, sobre todo a dosis no elevadas. Este fenómeno puede llegar al punto de que la administración de un producto inerte (placebo) puede provocar el efecto buscado por el individuo.

- Del contexto: esta es una variable muy unida a la anterior. El lugar, la compañía o la actividad que el consumidor realiza durante la administración condicionan poderosamente los efectos, pudiendo ser éstos, incluso, de signo opuesto.

- De la tolerancia: en función de la posible adaptación previa del organismo a la sustancia, los efectos que produce una misma dosis en dos individuos diferentes pueden variar enormemente.

- De la mezcla de sustancias: los efectos de una y otra sustancia pueden potenciarse, inhibirse o alterarse.

<http://dr0gas.tripod.com/consumodedrogas.html>

2.1.4.7 Vías de administración de las drogas.

Las vías de administración son aquellas por las que el sujeto se introduce la droga:

✓ **Oral-digestiva:**

Las drogas se toman generalmente en forma de pastillas, cápsulas, polvo o líquido. Cuando una sustancia se toma por vía oral, llega al estómago y se absorbe principalmente en el intestino delgado.

Por esta vía la absorción de la droga en la sangre es más lenta que por otras vías, por eso no se sienten sus efectos inmediatamente, lo que no quiere decir que no se tenga la sustancia en el organismo y que no vaya a hacer efecto.

Una vez en la sangre la sustancia pasa por el hígado en su camino hacia el cerebro. Como el hígado es el mayor filtro que tenemos en el cuerpo, sólo una parte de la dosis ingerida va a llegar al cerebro, por lo tanto, el efecto que hará la sustancia será menor por esta vía que por otras.

✓ **Inyectada:**

Tres de las vías más comunes de administración de drogas implican a la inyección. Las sustancias se disuelven en una solución antes de ser inyectada.

Es una vía que supone un peligro adicional, porque se traspasa la piel que protege al cuerpo de los microorganismos. La inyección puede ser:

✓ **Subcutánea:**

Es la inyección debajo de la piel y la más fácil de realizar. Es una vía relativamente lenta (aunque menos que la oral) y con una tasa de absorción constante. Hay dos razones para no utilizar drogas por esta vía, una de ellas

es que a veces las drogas irritan los tejidos celulares y además que las cantidades de solución a inyectar no pueden ser muy grandes.

✓ **Intramuscular:**

Es la inyección en el músculo. Requiere una penetración más profunda que la subcutánea y está asociada a una tasa de absorción rápida. La tasa de absorción depende del flujo de sangre en el músculo en el que se inyecte y del tipo de solución que se inyecte. Muchas veces supone dolor en el punto de la inyección. Las drogas inyectadas a nivel intramuscular por una persona no entrenada tienen altos riesgos de enquistamiento, infección y daño de los tejidos.

✓ **Endovenosa:**

Es la inyección directamente en las venas, eliminando los problemas de retraso de absorción. Los efectos son inmediatos, por lo tanto es la administración ideal para las urgencias. Por otro lado, los vasos son relativamente insensibles al dolor. Es una vía que se utiliza para la inyección de sustancias irritantes que son rápidamente disueltas en la sangre. No obstante es la vía más asociada con complicaciones, porque la droga llega muy rápidamente al órgano diana, pudiendo ocurrir sobredosis letales.

✓ **Inhalatoria:**

En esta vía la droga se absorbe por vía respiratoria a través de los alvéolos pulmonares alcanzando la circulación rápidamente (la nicotina de un cigarro hace su acción en unos ocho segundos tras la inhalación). En muchas ocasiones será el tabaco el vehículo de transporte de la sustancia activa

(nicotina, cannabis, cocaína, heroína, etc.). En otras ocasiones las sustancias se inhalan sin mezclar con tabaco (“chinos”).

✓ **Intranasal:**

Es la vía de transmisión de una droga en polvo por la nariz (heroína, cocaína, tabaco en polvo, etc.). La absorción ocurre en la mucosa de la nariz y en los senos nasales. Cuando una droga es liposoluble, inhalarla es una manera rápida y efectiva de absorberla, pero por esta vía, la droga es irritante y altera el flujo sanguíneo causando daños.

✓ **Sublingual:**

En esta vía, una tableta se introduce debajo de la lengua y se disuelve en la saliva. La droga se absorbe por la mucosa de la boca. Es una vía rápida y más eficiente que la oral, al evitar el paso hepático previo al efecto (llega toda la sustancia al sistema nervioso central sin ser metabolizada). También es preferida para drogas que irritan el estómago y que causan vómitos. Puede ser una vía para casi cualquier droga en forma de píldora, aunque no se utiliza mucho debido al desagradable sabor de muchas sustancias. La irritación y daños en los tejidos por el uso repetido de esta vía son similares a los de la vía intranasal u otras vías que utilizan las mucosas como lugar de absorción (vagina, recto, etc.).

Formación de formadores, modulo II

Desarrollo, habilidades y destrezas para el cambio: Ecuador 2008

Autores versión Ecuatoriana: Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas – Consep.

Dirección Nacional de Control de la demanda de drogas.

Pag. 12/15 – 16/29

2.1.5 EFECTOS, CAUSAS Y CONSECUENCIAS



2.1.5.1 EFECTOS

¿Qué efectos producen las drogas?

- Efectos Físicos, Psicológicos y Sociales

En las adicciones presentan efectos psíquicos y físicos, lo que implicados tipos de dependencia. La mayoría de las drogas pueden generar una de las dos clases de dependencia, aunque en algunos casos se producen ambas.

- **Dependencia física**

La dependencia física es el estado de adaptación fisiológica de un organismo que requiere la presencia de una droga para continuar su funcionamiento normal, y que se manifiesta por la aparición de intenso malestar físico si se suspende su administración (síndrome de supresión o de abstinencia). Esta dependencia es causada predominantemente por los depresores del Sistema Nervioso Central (SCN).

- **Dependencia psicológica**

La dependencia psicológica es la necesidad emocional y compulsiva de un individuo por consumir una droga para sentirse bien, aunque fisiológicamente no le sea necesaria. Este tipo de dependencia es causada en forma predominantemente por los estimulantes del S.N.C. y los antidepresivos.

Está comprobado científicamente que las adicciones provocan trastornos físicos y del comportamiento, pues si bien durante mucho tiempo ha causado desconcierto el hecho de que algunos individuos se intoxiquen de manera voluntaria y aparentemente irresponsables, en la actualidad es de suma importancia reconocer a los fenómenos adictivos como trastornos que requieren atención profesional especializada y con un enfoque distinto a otros padecimientos, ya que el adicto presenta características peculiares que lo hacen diferente a otros enfermos.

- **Efectos físicos inmediatos de fumar marihuana**

Entre algunos de los efectos físicos inmediatos de la marihuana figuran los siguientes: aceleración de los latidos del corazón y el pulso, enrojecimiento de los ojos y sequedad de boca y garganta. No existen pruebas científicas que indiquen que la marihuana mejore la sensibilidad del oído, la vista y el tacto.

- **Efectos psicológicos de fumar marihuana**

Los estudios de los efectos mentales de la marihuana indican que la droga puede dañar o reducir la memoria a corto plazo, alterar el sentido del tiempo y reducir la capacidad de hacer cosas que requieren de concentración,

reacciones rápidas y coordinación, tales como conducir un automóvil u operar maquinaria.

Las personas que consumen marihuana regularmente y a largo plazo pueden hacerse psicológicamente dependientes de la droga. Puede serles muy difícil limitar su consumo, pueden necesitar una mayor cantidad de la droga para producir el mismo efecto y pueden encontrar problemas en sus puestos de trabajo y sus relaciones personales. La droga puede convertirse en el aspecto más importante de su vida.

- **Efectos inmediatos de la cocaína**

Cuando la cocaína se introduce por la nariz, los efectos comienzan a sentirse en cuestión de unos minutos, alcanzan el punto máximo en un intervalo de 15 a 20 minutos y desaparecen en el lapso de una hora. Estos efectos son, dilatación de las pupilas y aumento de la presión sanguínea, del ritmo de pulsaciones del corazón y de la respiración y la temperatura del cuerpo. El adicto puede experimentar un sentimiento de bienestar y sentirse más enérgico o alerta y con apetito.

- **Problemas sociales asociados con el consumo de drogas**

La drogadicción es un grave problema social. El adolescente, su familia, amistades y la comunidad donde se desarrolla este son los principales perjudicados por esta actividad.

El que cerca de 200 mil drogadictos mueran al año en el mundo indica el preocupante aumento en el número de personas que ingieren drogas ocasionalmente o que ya son adictos y que están fuertemente influidas o relacionadas con el aumento de la violencia social y la comisión de delitos.

Existen muchos ejemplos para hacer evidente el peligro social que representan las drogas, y que permiten afirmar con absoluta certeza que, por un lado la sociedad está jugando un papel protagónico en la influencia sobre los adolescentes, y por el otro que es la misma sociedad quien con su apatía discrimina, corroe y humilla a los adolescentes que necesitan de su apoyo y limitan en sus capacidades para desarrollarse íntegramente.

- **Relación entre el consumo de drogas y el alcohol**

Existe una estrecha relación entre los problemas de las drogas y el alcohol. El alcohol es claramente el más grande problema de estupefacientes que existen actualmente. Una radical reducción en su consumo, probablemente sería la medida más positiva en la lucha contra las drogas.

De no atacar este problema, dentro de muy poco tiempo la droga de cualquier tipo correrá el riesgo de ser aceptada socialmente tal y como sucede con el consumo del alcohol.

2.1.5.2 Sabias que...

- Las chicas presentan una peor tolerancia al alcohol debido a que tienen una menor proporción de agua corporal que los chicos y una mayor cantidad de tejido graso donde se fijan las sustancias nocivas?
- El alcohol tiene efectos nocivos sobre el apetito, el aparato digestivo, el hígado y el sistema nervioso?
- En pruebas de memoria las personas bebedoras obtienen unos resultados significativamente peores que las abstemias?

- En los efectos del alcohol influye: la graduación de la bebida, la cantidad que se ingiere, el momento del día (es más perjudicial con el estómago vacío) o la mezcla con bebidas gaseosas o estimulantes con tiramina, histamina o cafeína, que pueden provocar serios problemas de salud como hipertensión arterial.
- La cerveza, la sidra, el vino y los licores todos tienen alcohol, y sólo se diferencian en la concentración, y que si se mezcla el ron o whisky con refrescos no se reduce la cantidad de alcohol, es decir, que si cuatro chicos se beben 1 litro de ron mezclado con 2 litros de cola en 2 horas, se beben $\frac{1}{4}$ de litro de ron cada uno?
- Es falso que sólo tomando alcohol se obtenga diversión, desinhibición, alegría, amistad y éxito?
- Una de las características más frecuentes del abuso de alcohol es la negación tanto por el propio adolescente como de los padres, aunque a veces haya signos, éstos se ignoran o se minimizan?
- La mayoría de los problemas relacionados con el alcohol empiezan entre los 16 y los 30 años, por lo que es importante retrasar lo más posible el inicio del consumo de esta droga?
- El 61 por ciento de los jóvenes españoles de entre 12 y 18 años consume bebidas alcohólicas, sobre todo durante el fin de semana, y la mitad de los que reconocen haber estado ebrios (34%) asegura que se ha emborrachado menos de cinco veces al año, mientras que casi un 8 por ciento dice que lo ha hecho entre 30 y 50 veces, y un 7 por ciento más de 50 veces en un año, según se desprende de las conclusiones del 'Libro Blanco sobre la relación

entre Adolescencia y Alcohol en España', realizado por la Fundación Alcohol y Sociedad?

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas
CONSEP

Primera edición

Quito, Junio DEL 2009

Autor: Ricardo Loor Solórzano

Nelson Serrano Jara

Pag. 21/57

2.1.5.3 ¿Cómo Afectan Las Drogas Al Cerebro?

Las drogas, introducidas en nuestro cuerpo por diferentes vías, llegan alojadas en el torrente sanguíneo hasta el cerebro atravesando la barrera hematoencefálica. Una vez que han llegado al cerebro, lugar donde reside el control de las funciones superiores del ser humano, alteran su normal funcionamiento actuando sobre unas sustancias bioquímicas naturales llamadas 'Neurotransmisores'.

Las señales nerviosas viajan a través de las células nerviosas, denominadas neuronas, que están conectadas entre sí por las sinapsis. En la sinapsis es donde se liberan los neurotransmisores, que actúan sobre la siguiente neurona en unos puntos específicos llamados receptores. La interacción de los neurotransmisores en los receptores produce una serie de cambios que permiten que la información vaya de una neurona a otra.

Las drogas alteran el funcionamiento cerebral modificando la producción, la liberación o la degradación de los neurotransmisores cerebrales de tal forma

que se produce una modificación del proceso natural de intercomunicación neuronal y en la producción y recaptación de los neurotransmisores.

De esta forma es como las drogas logran alterar nuestra percepción sensorial, la sensación de dolor o bienestar, los ritmos de sueño-vigilia, la activación, etc. Estos cambios bioquímicos que se producen en el seno del cerebro se tratan con medicación con el objeto de restablecer el equilibrio natural y permitir el normal funcionamiento de nuestro sistema neurológico.

2.1.5.4 Como identificar a un drogadicto

Hay varios síntomas del abuso de drogas que pueden ser reconocidos como señales de peligro. Debemos aclarar, sin embargo, que la presencia de uno o dos de ellos solamente no siempre indica problemas de las drogas, puede revelar otras causas ya que no es fácil a simple vista reconocer a una persona que esta bajo los efectos de una droga porque se puede confundir con otros estados emocionales. Sin embargo, el listado de las siguientes situaciones puede ayudar:

Cambios repentinos de la personalidad y excesos de mal humor sin explicación de causa aparente.

Notable caída en el rendimiento escolar o abandono de los estudios.

Alejamiento de la compañía de otras personas.

Pérdida de interés en las actividades favoritas, tales como deportes y hobbies.

Aumentos de infracciones de tránsito.

Incorporación a un nuevo grupo de compañeros de la misma edad.

Recepción de llamadas telefónicas de personas desconocidas.

Aumento de conflictos y peleas en el seno de la familia.

Excesiva hostilidad para con los demás.

Ojos enrojecidos.

Presencia de instrumentos necesarios al consumos de drogas, sospechosa aparición de comprimidos frascos de colirio, jarabes y envases de medicamentos.

Acentuadas alteraciones en el apetito.

Falta de motivación, incapacidad para cumplir con las responsabilidades.

Distracción, risas excesivas.

Actividades antisociales tales como mentir, robar, faltar al colegio, etc.

Cambios en los hábitos de higiene y en la alteración de la apariencia personal.

Actitudes furtivas o impulsivas, uso de anteojos oscuros aunque no haya exceso de luz.

Uso de camisas de mangas largas incluso los días calurosos.

Reacción defensiva cuando se mencionan las drogas y el alcohol en la conversación.

Aumento de la fatiga e irritabilidad, sueño interrumpido.

Desaparición de objetos de valor.

Falta de expresión en el rostro; monotonía en la voz.

Uso de los equipos de sonido a todo volumen y cambio del día por la noche.

Afecciones bronquiales y otros problemas de salud.

Depresión emocional; frecuente mención del tema del suicidio.

Aliento alcohólico.

Confusión sobre el lugar, hora y día.

Crisis de miedo o temor exagerado.

Insomnio.

Tos crónica.

Apariencia de borrachera.

Dificultad para coordinar movimiento.

Aspecto somnoliento o atontado.

Congestión en nariz y garganta.

Habla mucho sin parar.

Temblores.

Excesiva calma o lentitud.

Crisis de risas inmotivadas.

Hablar trapo u en voz alta.

Nauseas.

Excesivo dolor de cabeza.

Lenguaje incoherente.

A veces oye, ve o siente cosas que no existen.

Orientación a Padres de Familia

Autores: Kléver Espinosa Vega.

Lincoln Núñez Vasco

Fernando Utreras Vaca.

2.1.6 CAUSAS

Los motivos por los que empieza a consumir drogas son tan diversos como los tipos de personas que hacen uso indebido de ellas. Uno de los mayores obstáculos que han surgido a la hora de ir el crecimiento uso indebido de drogas reside en la determinación de la causa, no obstante y cualquiera que sea esa causa, el mensaje importante que hay que transmitir es que todas las drogas indebidamente usadas son peligrosas y que la administración deliberada con fines no terapéuticos, no es bueno y perjudica al individuo, la familia la comunidad y la sociedad. A continuación algunas de las causas que con más claridad contribuyen al uso indebido de drogas.

- **Problemas familiares**

Los adolescentes al vivir una etapa de crisis y al tratar de evadir los problemas, buscan salidas fáciles o formas de olvidarlos, por ejemplo por medio del alcohol y las drogas.

Muchas veces las adicciones surgen por problemas dentro de la familia (incomprensión, falta de comunicación, golpes, maltrato intra-familiar, rechazo, padrastros, abandono, falta de recursos económicos, dificultades escolares, pobreza absoluta y desamor), al sentir que no son queridos en los hogares, los adolescentes tienen la impresión de no ser escuchados o tomados en cuenta.

Caen en un error al tratar de solucionar los conflictos por medio de las drogas, creyendo que sólo van a ingerir una vez la sustancia, pero en realidad se

genera la costumbre o la adicción, esto ocasiona que los problemas familiares aumenten, ya que la droga consumida es más fuerte, y al no querer o poder dejarla, a veces los adolescentes optan por abandonar el hogar, convirtiéndose en niños de la calle, en la que se exponen a riesgos de gran magnitud como contraer enfermedades, ser golpeados, soportar abusos, explotación, hambre y abandono.

El tiempo que persista el efecto de la droga en su organismo, es equivalente al del abandono de sus problemas, después, todo vuelve a la realidad, las situaciones preocupantes siguen ahí e incluso aumentan por la adicción generada.

- **Influencias sociales**

También recurren a las drogas cuando se presentan problemas en su alrededor. Por ejemplo: Al no ser aceptado por los amigos o una condición para ingresar a cierto grupo es el ingerir droga, ser como ellos, imitarlos, hacerles creer que "los viajes" son lo máximo, o lo peor, caer en la influencia social. Los adictos pueden hacer los comentarios que quieren sobre la persona que no está dispuesta a entrar en las drogas; los adolescentes deben ser muy conscientes de sí mismos y mantener su postura de decir NO.

Los jóvenes que no quieren consumir la sustancia, deben saber cuidarse de las amistades que manifiestan insistencia, pues su obsesión puede ser tan grande que estarán buscando el momento adecuado para inducirlos, por ejemplo, pueden disolver la droga en su bebida o en sus alimentos. Éstos esperarán el momento en que haga efecto la droga para poder dañarlos. Nunca deben aceptar estas cosas por parte de personas adictas y lo más conveniente es alejarse de ese tipo de grupos, que suelen llamarse "amigos".

Ser problemático puede ser causa de la influencia de los compañeros, como hacerlos caer en la delincuencia. Ya que los robos que son realizados por adictos, no son primordialmente por cuestiones de hambre, sino por la necesidad de seguir drogándose. Esto ocasiona tener problemas con las autoridades y posteriormente ser sometidos a las cárceles.

Cuando los adictos aún están en sus casas, presentan depresión y aislamiento mental, lo que provoca bajo rendimiento o ausentismo escolar y mala comunicación familiar.

- **Curiosidad**

En ocasiones los jóvenes con una curiosidad insana, por observar que algunos adolescentes de su edad imitan el acto de probar y sentir el uso de cualquier droga. Además algunas drogas como los inhalantes, son de fácil acceso para ellos, son autorizadas y vendidas a bajo costo en cualquier abastecimiento, lo que ocasiona ventaja de consumo.

Al aceptar el organismo la tranquilidad y relajación del efecto de la droga, ocasiona que éste exija el consumo nuevamente, pero con la misma dosis ya resulta insuficiente, lo que hace aumentar cada vez más la cantidad para sentir los mismos efectos, dando paso a la adicción. Algunos jóvenes que experimentan el sentir de bienestar o el simple hecho de "andar en un viaje" y que al consumir la droga su organismo los rechaza de una forma brusca, por lo general éstas personas no vuelven a intentarlo.

- **Problemas emocionales**

Cuando surgen los problemas en la vida de algunos adolescentes (regañones, golpes, desconfianza, incomprensión, conflictos económicos en la familia,

padres adictos o divorciados, dificultad de aprendizaje escolar, etc.), reflejan una gran depresión emocional, en la que pueden sentirse llenos de rencor, ira y vergüenza, por el comportamiento de los padres, amigos o conocidos. Estos jóvenes buscan la manera de que no les afecte gravemente en su estado emocional y utilizan una forma de salir de ellos con ayuda de una adicción.

Los problemas generalmente ocasionan en los adolescentes depresión, sentimiento de culpa, autoestima baja, evasión de la realidad, desamparo y prepotencia, ellos piensan que son los causantes del daño y posteriormente con el uso de las drogas (incluyendo alcohol y tabaco) creen librarse de las dificultades, aunque no siempre recurren a las drogas, sino también se presenta en otro tipo de adicciones como:

- Comer demasiado
- Pasar mucho tiempo en los videojuegos
- Escuchar música
- Jugar y apostar
- Bailar
- Ver televisión
- Realizar colecciones de manera obsesiva, entre otros.

Estos últimos, generan una adicción por el uso frecuente en que recurren a ellos; aunque no son tan dañinos para la salud, son tomados para salir de las broncas, como una forma de tranquilizar su cólera.

- **Ignorancia**

Durante decenios se ha transmitido ampliamente una información errónea sobre los peligros de las drogas. Los gobiernos, los científicos los expertos y

otros grupos no han tenido sino un éxito limitado al comunicar una información exacta.

A medida que el uso de las drogas se han extendido por todo el mundo se perpetuarán los mitos y a menudo los hechos se distorsionaron hasta el extremo del ridículo. Es frecuente que se inicie ha consumir drogas a manera de experimento en la creencia de que se trata de sustancia no peligrosas. Cuando la droga produce el efecto que busca el individuo, el hecho de que este desconozca sus efectos sobre la salud permite los peligros de ese uso suele demasiado tarde para dejar o para reparar el daño que se ha producido.

- **Alineación**

En el ser humano está presente la necesidad de pertenecer a una familia, un grupo una comunidad o un país. Los individuos que se sienten aislados suelen hacer algo para encontrar un grupo. Con mucha frecuencia el grupo receptor esta integrado por otras personas que se sienten también aisladas y que han encontrado en el uso de las drogas una forma de escape. El sentimiento de ser bien recibido en ese nuevo entorno en el que se acepta el uso de drogas puede tener consecuencias irreparables, tanto para el individuo como para la sociedad en conjunto.

- **Estructura social ambiental**

Cuando una unidad que ha servido de grupo de apoyo para sus miembros empieza a experimentar transformaciones, alguno de ellos pueden ser incapaces de adaptarse a la nueva situación, en cuyo caso buscaran un refugio que bien puede estar en el mundo de las drogas. La perturbación que produce ese deterioro o modificación de estructura social, comunitaria o familiar esa desviación de las antiguas y establecidas costumbres, puede

arrastrar a algunas personas por el peligroso camino de un crecimiento indebido de drogas.

- **Migración y desempleo**

En muchas partes del mundo sigue produciéndose un éxodo de población de las zonas rurales a las urbanas en busca de trabajo y de una vida mejor. Esas personas suelen enfrentar por vez primera a determinados obstáculos, la separación de sus familiares, de sus valores y tradiciones, puede producir soledad, aislamiento y desesperación; la falta de educación académica y capacitación se traduce con frecuencia en desempleo y suele surgir problemas en su adaptación a la vida urbana en general. Muchos de los problemas relacionados con la creación de un nuevo estilo de vida pueden llevar a un individuo al uso indebido de las drogas.

- **Deseo escapar de la realidad**

En muchas ocasiones hay personas que no están contentas con lo que son, con lo que tienen y con todo lo que les rodea por tanto usan drogas con el anhelo de cambiar aparentemente la forma en que perciben el mundo, quizá porque ellos les hace sentir mejor o más felices.

Otra vez es el deseo de escapar del dolor, ansiedad, desesperación o frustraciones que su situación les depara; frente a este criterio, no se debería olvidar que el efecto de la droga es momentáneo y que la realidad personal seguirá siendo igual y posiblemente se grabará en forma progresiva.

- **Medios de comunicación**

Las escenas atractivas y motivadoras de publicidad que promueven los diferentes medios de difusión como: el cine, la televisión, videos, la radio, entre otros, inducen a los niños, jóvenes y adultos a consumir alcohol, cigarrillos y otras drogas.

- **Otras causas que pueden conducir al consumo de drogas:**

- Crisis de sistema educativo.
- Desaciertos que se cometen en los procesos educativos.
- Deficientes relaciones entre profesores y alumnos.
- Mal ejemplo de profesores y alumnos.
- Padres de familia y profesores agresivos autoritarios.
- Anhelo de independencia de la autoridad familiar y escolar cuando el ambiente es opresivo.
- Impropio proceso de educación en el hogar.
- Deficientes relaciones afectivas en la familia.
- Sobre protección de los padres de familia o apoderados.
- Abandono moral y material a los menores de edad.
- Falta de organización para el buen uso del tiempo libre.
- Crisis de valores de la sociedad.
- Identificación con estereotipos, snobismos, y modas alienantes.
- Fácil adquisición de algunas drogas.
- Uso común de ciertas drogas en fiestas religiosas y sociales.
- Imitación negativa.
- Deseo de obtener nuevas experiencias.
- Problemas de personalidad del sujeto.

2.1.7 CONSECUENCIAS

El consumo de drogas, legales e ilegales, constituye un problema de salud pública muy importante. Los riesgos y daños asociados al consumo varían para cada sustancia.

Además, es necesario tener en cuenta las variables personales como el grado de conocimiento o experiencia del usuario, su motivación, etc. y las propiedades específicas de cada droga así como la influencia de los elementos adulterantes.

Lo que hace que una adicción sea una adicción nociva es que se vuelve en contra de uno mismo y de los demás. Al principio se obtiene cierta gratificación aparente, igual que con un hábito.

Pero más temprano que tarde su conducta empieza a tener consecuencias negativas en su vida. Las conductas adictivas producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo, pero provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

Las consecuencias negativas asociadas a las adicciones afectan a muchos aspectos diferentes de la vida de una persona. Estas consecuencias son muy diversas y pueden agruparse en dos grandes grupos:

2.1.7.1 Según El Tipo

Salud: el consumo de drogas origina o interviene en la aparición de diversas enfermedades, daños, perjuicios y problemas orgánicos y psicológicos. Por ejemplo: Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, etc.

Salud psíquica: Los adictos suelen padecer una amplia gama de trastornos psicológicos, como estados de ánimos negativos e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa.

Salud Física: La adicción suele conllevar la aparición de multitud de síntomas físicos incluyendo trastornos del apetito, úlcera, insomnio, fatiga, más los trastornos físicos y enfermedades provocadas por cada sustancia en particular.

Social: Los adictos a drogas, con frecuencia se ven envueltos en agresiones, desorden público, conflictos raciales, marginación, etc.

Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las otras personas pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución".

El abuso de las drogas puede también perjudicar a otros, por ejemplo: el dinero con que son pagadas las drogas puede privar a la familia de satisfacciones vitales como comida o ropa. El discutir los problemas y situaciones de la adicción puede generar conflictos familiares. Las reacciones violentas a las drogas pueden llevar al usuario a cometer asaltos e incluso asesinatos. Si una mujer embarazada toma drogas sin control médico puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en gestión.

Legal: Abusar de las drogas es contra la ley. Los ofensores (tanto los que experimentan como los que se dedican al consumo de drogas) corren el riesgo de tener que pagar multas y/o ser encarcelados. Un arresto puede

significar vergüenza, interrupción de los planes de vida, antecedentes penales. Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable y conducir al usuario a crímenes que son severamente punibles por la ley.

Economía: dado el ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas; se produce desestabilización económica nacional, etc. El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a cientos y, en ocasiones, a miles de dólares por año. Para sostener su hábito muchos usuarios recurren al crimen. Al destinar la mayor parte del dinero a comprar las drogas, apenas queda dinero para otras cosas. Los ahorros se agotan y suele aparecer el endeudamiento. A veces para poder sufragar los gastos de la adicción se ve obligado a recurrir a actividades ilegales.

Relaciones: La relación con la familia, amigos o pareja se altera, aparecen discusiones frecuentes, desinterés sexual, la comunicación se interrumpe, hay pérdida de confianza, alejamiento, etc.

Trabajo: Cuando una persona tiene una adicción suele restarle tiempo a su trabajo para buscar la droga o recuperarse de su uso, suele llegar tarde, hay menor productividad, deterioro de la calidad del trabajo o pérdida del propio trabajo.

Conducta: Como conseguir y usar la droga se ha vuelto casi más importante que ninguna otra cosa, los adictos se vuelven egoístas y egocéntricos: no les importa nadie más que ellos mismos.

2.1.7.2 Según El Nivel

Individual: son los daños experimentados por el propio consumidor de drogas.

Comunidad: el consumo de drogas genera multitud de consecuencias negativas para la familia del drogodependiente, sobre los amigos, los vecinos, etc.

Sociedad: en la sociedad produce efectos sobre la estructura y organización de la misma (aumento de las demandas en los servicios de salud, incremento de la inseguridad ciudadana por delitos contra la propiedad, presencia del crimen organizado a través de las redes de narcotraficantes.

2.1.7.3 La adicción es: Una enfermedad primaria, progresiva y mortal.

Primaria: Esta palabra significa "primera" o que aparece en primer lugar.

Muchas personas piensan que la adicción a las drogas aparece después o es consecuencia de algún problema como lo es alguna enfermedad mental, un "trauma" sufrido durante la niñez o cosas similares. Si así fuera diríamos que es una enfermedad secundaria, esto es, que es una consecuencia directa de otro problema mental o emocional, o sea que primero apareció el problema mental y después, como resultado, vino la adicción a las drogas. Esta es una idea algo anacrónica y no completamente cierta.

La ciencia contemporánea ya corrigió este punto de vista. La realidad es que la adicción al alcohol o a las drogas puede padecerla cualquier persona, tenga o no tenga enfermedad mental alguna, y debe ser tratada primeramente, esto es: antes que cualquier otro problema emocional o mental y esto quiere decir sencillamente que la persona tiene que aceptar que está enfermo(a) y que debe abstenerse de seguir consumiendo drogas o alcohol, además de pedir ayuda a los expertos en la materia. Algunos investigadores científicos afirman

que es posible saber con mucho tiempo de anticipación si una persona va a ser adicta o no en alguna etapa de su vida.

Estos eruditos aseguran que desde temprana edad un niño(a) se comporta de tal manera que se va preparando el terreno para que se desarrolle la adicción al alcohol o las drogas algunos años después. Ellos hablan de los niños que son muy nerviosos, hiperactivos e inestables. Esta idea no es nueva. Pero también tenemos que decir que esos niños pueden cambiar su manera de comportarse al ser presionados por el medio familiar o social o, sencillamente, al llegar a la pubertad pueden sufrir cambios en su manera de ser que se deban más a las crisis propias de esta etapa de la vida y, por lo tanto, esta supuesta personalidad "preadictiva" (riesgo de convertirse en adictos) desaparece para siempre.

Progresiva : Quiere decir simplemente que las cosas van a ir empeorándose cada vez más mientras la persona no se atiende. Muchos adictos, sus familiares, amigos piensan que con sostener una buena platicada con la persona problema, dándole algunos consejos o regaños, esta va a dejar de consumir droga o de abusar de las bebidas alcohólicas y las cosas van a cambiar. Desgraciadamente esto no es así en el caso de los verdaderos alcohólicos y adictos. Se requiere de ayuda especializada. Es muy probable que después de esas platicas interesantes e intensas en las que se invirtieron tiempo, energías e inteligencia, tanto la persona adicta como el voluntario o voluntaria que se prestó para ayudar, salgan convencidos ambos de que algo bueno va a suceder próximamente, pero al cabo de pocos días u horas las cosas van a regresar a como estaban antes o peor.

Algunas personas suponen que el hecho de dejar de consumir por algún tiempo su droga de preferencia, alejarse de ella por semanas o meses, se convertirá en el mejor argumento para demostrarse a sí mismo y a los demás

que no tienen ningún problema y que pueden dejar de beber o drogarse cuando así lo deseen o se lo propongan. La realidad es que, en lo más profundo de su interior, estará contando las horas y minutos en los que este plazo se termina para volver a consumir la droga de manera ilimitada.

Durante el período de abstinencia en el que la persona no se involucró con el uso de alcohol o las drogas, su deseo por hacerlo no disminuyó, por lo contrario se vio acrecentado y toda la energía contenida de ese deseo se desbocará a la hora de beber o usar droga.

Mortal : Esto parece fácil de entenderse: a medida que las personas adictas consuman más drogas o alcohol, tiene más riesgo de morir por una sobredosis. Pero este punto no es el único que hace mortal a esta enfermedad. Hay otros muy importantes.

También se puede morir en un accidente vial por ir manejando intoxicado; del mismo modo puede perderse la vida en algún pleito a golpes o por lesiones producidas por arma blanca o arma de fuego, situaciones que se presentan comúnmente cuando las personas se encuentran intoxicadas por el alcohol o las drogas, o incluso pueden morir al no ingerir alimentos o líquidos vitales ya que la mayoría de las drogas quitan el hambre y en ocasiones hasta la sed; del mismo modo se puede sucumbir sencillamente porque mientras se abusa del alcohol o de las drogas se pierde el sentido de la vida y se llega al suicidio y esto es algo que le sucede a gran cantidad de alcohólicos y adictos, finalmente se puede perecer por la sencilla razón de que a la mayoría de los adictos les resulta muy difícil parar de consumir el alcohol o drogas y esto va a provocar un deterioro progresivo de las funciones vitales del organismo hasta que este deje de funcionar.

La adicción, fármaco dependencia o drogadicción es el estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente a causa de un impulso irreprimible por consumir un fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y en ocasiones para evitar el malestar producido por la privación de éste, o el llamado síndrome de abstinencia.

2.1.7.4 La drogadicción como enfermedad

La drogadicción es considerada enfermedad, cuando el individuo, que consume las drogas, a involucrado ya su organismo y deja de ser una situación síquica. Además la drogadicción es considerada enfermedad, cuando se necesita un tratamiento para salir de ella, y no puede ser controlada por el drogadicto. La enfermedad puede ser con drogas ilícitas y con fármacos, que en un principio se utilizaron para el tratamiento de otra enfermedad.

La adicción a las drogas, al igual que la adicción al alcohol, es una enfermedad, y esto porque se encontró que los alcohólicos y los adictos a drogas tienen muchas cosas en común, entre otras la de perder el control sobre sí mismos cuando inician ingiriendo su "droga" favorita (alcohol, marihuana, tranquilizantes, inhalantes, cocaína, etc.), además de que tanto los consumidores "fuertes" de bebidas alcohólicas como los de drogas ilegales o los de inhalantes pueden perder la razón y terminar sus días en un Hospital Psiquiátrico o también acabar con su vida por una sobredosis.

2.1.7.5 ¿Cómo comprender el concepto de enfermedad?

Para poder entender la razón por la cual la Adicción al alcohol y/o las drogas es una enfermedad, hay que definir primeramente y con mucha precisión qué

es una enfermedad. Así se define como un fenómeno que presenta, al menos, estas tres características:

Primera: Existen síntomas, mismos que son un conjunto de señales de alarma que el organismo "emite" con la finalidad de indicar algún desperfecto en su estructura o en su funcionamiento;

Segunda: Existe una progresión en cualquier enfermedad, esto es, las cosas tienden a empeorar si no se atiende el problema;

Tercera: Puede hacerse un pronóstico de cuáles son los resultados cuando la enfermedad sigue su curso natural.

2.1.8 PREVENCIÓN

2.1.8.1 Los Medios. ¿Cómo prevenir la drogadicción con ayuda de los medios?



-Relevancia de los medios en la prevención de adicciones

La prevención del consumo de drogas es tarea de todos, pero los medios de comunicación tienen un papel indiscutible en ella. La televisión mexicana ha elaborado programas para apoyar las distintas campañas de prevención de drogas apoyados por diferentes organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

El aumento en el índice de consumo de drogas entre adolescentes es cada vez mayor y el problema parece cada día más difícil de resolverse, por lo que nuevos programas de prevención de drogas son importantes pretendiendo disminuir el consumo en adolescentes.

Cuando un adolescente como tú consume los medios de comunicación, éstos te pueden brindar una orientación muchas veces clara, otras confusa y normalmente contradictoria. Y es que, por una parte, los medios brindan información de una cultura dominante que sugiere seguir normas, valores y estilos de vida deseables, donde lo más típico se encuentra en los modelos ideales de consumo que promueven los mensajes de la publicidad. Por otra parte, también se encuentran medios de expresión de desacuerdo, protesta y rebelión contra el mundo, como la promoción de una cultura juvenil libre de opresiones y reglas, capaz de salir adelante en libertad y democracia o bien siguiendo el camino de la anarquía.

En esa búsqueda incesante en que te encuentras y ante la oferta variada de propuestas de los medios de comunicación, ¿qué puedes hacer para que los mensajes que consumes puedan iluminar con fecundidad tu mundo cambiante? ¿los medios de comunicación pueden favorecer tu integración a las valiosas tradiciones y normas, como persona que guarda dentro de su alma una gran energía para contribuir a mejorar su sociedad?

Sería difícil decir si los medios de comunicación son buenos o malos para la salud de los adolescentes como tú. En el campo de la salud, es común encontrar opiniones que satanizan a los medios de comunicación por su impacto potencial en la promoción de comportamientos no saludables entre los adolescentes y jóvenes. Se menciona que los contenidos preferidos por los adolescentes en los diferentes medios que consumen favorecen el desarrollo de conductas violentas, conductas sexuales liberadas y desprotegidas, así como el consumo amplio de tabaco, alcohol y drogas. Hay quienes, por otro lado, rescatan el rol promotor de la salud que juegan los medios, al difundir cotidianamente mensajes institucionales que orientan a los jóvenes hacia una cultura que preserva el medio ambiente, valores de la familia y la sociedad, comportamientos preventivos y otros.

Pese a esa situación, intentaré a continuación dar respuesta, desde una postura personal, a algunas preguntas que inquietan a adolescentes como tú cuando dialogamos sobre los medios de comunicación en ambientes médicos.

El éxito o fracaso de una campaña publicitaria en televisión dependen del grado de realismo con el que se toca o representa el tema de las drogas. No basta con decir que las drogas son malas o que las drogas no tienen nada que ver con el alcohol. El realismo con el que actualmente las campañas de publicidad en México se realizan es una buena manera de empezar a trabajar sobre la prevención de la drogadicción.

Esta impresión cruda pero al fin verdadera de las situaciones por las que pasa un adolescente representadas en televisión favorece la identificación del público joven con situaciones que le pueden ayudar a no aceptar o simplemente evitar el consumo de drogas.

<http://dr0gas.tripod.com/consumodedrogas.html>

2.1.8.2 Cómo prevenir que tomen drogas y alcohol

1. “Fomentar el diálogo entre padres e hijos. Muchos padres, cuando sus hijos llegan a la adolescencia, desconocen el tipo de vida que tienen, el grupo de amigos al que pertenecen, los lugares que frecuentan, las actividades que realizan, etc.

La mayoría de los casos de adolescentes que se están iniciando en el mundo de la droga suelen mostrar comportamientos diferentes cuando están con el grupo que cuando están con su familia. Esto hace que los padres no tengan sospechas, por ello es aconsejable que los padres se informen.

Es muy importante que los padres consigan ganarse la confianza de los hijos y que éstos encuentren en sus padres todo el apoyo y comprensión que necesiten.

2. Desde que son pequeños se les debe enseñar a aceptar los contratiempos y enfrentarse a situaciones difíciles. Muchos padres prefieren evitar que sus hijos sufran y deciden hacer por ellos aquello que deberían hacer por sí mismos. Sin embargo, es conveniente enseñarles a que intenten resolver sus propios problemas, que aprendan a asumir responsabilidades y sean consecuentes con las decisiones que tomen.

Es cierto que los padres deben ayudar, pero en ningún caso deben hacer lo que los hijos son capaces de hacer por sí mismos.

3. Los padres deben ser un ejemplo para los hijos. Los niños desde que son muy pequeños tienden a imitar los comportamientos de los padres. Por lo tanto estos deben ser coherentes con los valores que intentar transmitir a los hijos.

Por ejemplo, si un niño observa que su padre o madre bebe alcohol cuando está triste o tiene algún problema, está aprendiendo inconscientemente a hacerlo cuando en un futuro el se encuentre en situaciones similares.

Los padres son el mejor referente para los hijos, es bueno que los hijos vean como sus padres se enfrentan a situaciones difíciles sin necesidad de recurrir a ningún tipo de droga.

4. Transmitir valores positivos, enseñarles a ser realistas con lo que se van a encontrar en la vida y enseñarles habilidades que les ayuden tomar sus propias decisiones y ser valientes para llevarlas a cabo. Todo esto les ayudará a defender su individualidad y saber actuar ante las presiones del grupo de amigos.

5. Saber canalizar los momentos de ocio. El aburrimiento es una de las quejas más habituales en los adolescentes. No saben en que emplear su tiempo libre, nada les atrae ni ilusiona. Por ello es aconsejable enseñarles, desde que son muy pequeños, a saber disfrutar del tiempo de ocio.

Animarles a practicar deportes, desarrollar hobbies, intereses musicales, amor por la naturaleza, actividades en grupo, etc.”

2.1.8.3 Actividades alternativas para la prevención del uso indebido de drogas



2.1.8.3.1 El deporte

¿Qué es el deporte?

El deporte puede considerarse más bien como una actividad física con una estructura, o conjunto de normas acordadas, que permite competir con uno mismo o con otra persona.

Recopilación de elementos

A continuación se enumeran los principios básicos y las prácticas óptimas que permiten utilizar el deporte para prevenir el uso indebido de drogas entre los y las jóvenes:

El deporte como medio de desarrollo humano

- Un deporte es una actividad física con una estructura o conjunto de normas acordadas que permiten competir con uno mismo o con otra persona.
- El deporte ofrece la oportunidad de combinar el esparcimiento, el mejoramiento propio y la competición, factores que varían en función de quienes participen y del deporte que se practique en un momento determinado. Los deportes pueden desarrollar un conjunto de cualidades en los y las jóvenes.
- El respeto (a uno mismo, a los/las entrenadores/as, a los/las compañeros/as de equipo, a los/las competidores/as, a los/las aficionados/as, a las autoridades y al juego en sí) es un aspecto fundamental de la honradez deportiva.
- Si bien la competición es inseparable del deporte, exagerar la importancia del triunfo puede no ser positivo en los y las deportistas jóvenes.
- Centrarse en los aspectos de un deporte que hay que dominar, en vez de en ganar o perder, estimula el espíritu del/la deportista y atraerá a más jóvenes.
- **Práctica del deporte con un espíritu de corrección**
- Los deportes que se practiquen con verdadero espíritu del deporte, o sea, que se basen en el respeto y la honradez deportiva, probablemente tienen un poderoso efecto como factores preventivos por sí mismos, sin necesidad de adicción alguna.

- Los directivos de equipos y los padres y madres de familia han de inculcar con sus palabras y actos el respeto y la honradez deportiva.
- Aproveche las oportunidades que se le presenten para informar inmediatamente a un jugador/a si su comportamiento no es correcto, así como para incentivar conductas de comportamiento correctas.
- Un código de conducta ayuda a definir y poner de relieve los valores de respeto y honradez deportiva.
- Un código de conducta tendrá más sentido para los/las jugadores/as si han participado en su elaboración y si los directivos y padres y madres de familia lo apoyan decididamente.
 - **La información y adquisición de aptitudes que permitan desenvolverse en la vida**
- Proporcione información o facilite la adquisición de actitudes por medio de personas dignas de crédito (como entrenadores/as, capitanes/as de equipo, preparadores/as o enfermeras/os y médicos especializados en medicina deportiva).
- Escoja capitanes/as que sean capaces de tratar con sencillez (sin aires de superioridad) a los y las jóvenes, y que puedan comprenderse con ellos/ellas y comprenderlos.
- Ponga atención a la posible utilización de sustancias psicotrópicas en el rendimiento deportivo.

- Además de tratar el tema en sesiones estructuradas, procure traerlo a colación en conversaciones con los/las jugadores/as (sin sermonear ni reprender).
 - Pida a los adultos que participan en los programas (entrenadores/as, padres y madres de familia) que emitan mensajes con contenido saludable y eviten los que transmiten actitudes malsanas hacia el consumo de drogas.
 - Refiérase a la temática de las drogas durante toda la temporada deportiva, ya que una intervención aislada no bastara.
 - El desarrollo de capacidades que permiten desenvolverse en la vida, como la capacidad de reprimir la ira, requiere que los/las capitanes/as que no tengan inconveniente en desarrollar este tipo de sesiones demuestren poseer esa capacidad y que los/las jugadores/as la practiquen (mediante juegos de rol).
 - Los/las capitanes/as pueden cumplir con eficacia esa función cuando los directivos los capacitan y apoyan.
 - Haga que el equipo escoja a un/una jugador/a que pueda prestar apoyo a los compañeros y compañeras que tienen problemas e informarles de los recursos de que dispone la comunidad.
- **El deporte como medio de mejorar las condiciones de vida de la comunidad**
- El deporte puede servir para despertar el interés de los y las jóvenes en contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de una comunidad y para adquirir la confianza para hacerlo.

- Al abordar el trabajo comunitario, comience a tratar temas de menor importancia que interesen a los y las jóvenes.

- Realice un acuerdo social sobre la base de que "el que da, recibe".

- El concepto de trabajo colectivo es muy útil para emprender el mejoramiento de la comunidad. El trabajo comunitario exige valores deportivos como el trabajo en equipo, la participación, la colaboración, la voluntad, el deseo, la entrega y, desde luego, la persistencia.

- **Evalué, evalúe y siga evaluando**

- Es necesario incorporar un/una evaluador/as en las primeras etapas de ejecución del programa, ya que podrá ayudarle a mejorar el plan y determinar si el programa está listo para someterlo a evaluación.

2.1.8.3.2 La representación o manifestación artística

¿Qué es la representación?

"Representación" se emplea en sentido amplio, para designar una gama de formas de expresión artística como la danza, el teatro, el arte dramático en general, la expresión corporal, la oratoria y la música. En ese sentido amplio, no solo abarca la presentación en público de productos acabados, sino que a veces puede centrarse sobre todo en el proceso de creación en sí, sin pensar deliberadamente en los espectadores. El hilo que une estas dos vertientes es que ambas son comportamientos fuera de lo común mediante los que se escoge deliberadamente expresar algo de manera distinta o creativa.

Ese comportamiento puede surgir muy espontáneamente en algunas personas pero no en otras. Es efectivamente muy difícil abandonar hábitos

que nos hacen sentir seguros por formas de conducta imaginativas y estimulantes.

- **¿Por qué utilizar la representación artística para combatir el uso indebido de drogas?**

La representación o manifestación artística es muy cautivadora y benéficos tanto para los participantes como para el público. Optar por hacer algo de manera diferente y creativa, desempeñar un papel que no se llegaría a desempeñar en la vida cotidiana, asumir el riesgo de expresarse en público de forma personal exige a menudo practicar con diligencia aptitudes complejas, analizarse a sí mismo y sentirse seguro de sí mismo.

Por lo general hay que tener capacidades interpersonales como las de trabajar en equipo en pos de un objetivo común, aceptar la forma de ser de los demás y saber comunicarse bien. Gracias al desarrollo y la ejercitación de esas capacidades, sumadas a otras características, los Jóvenes adquieren poder de recuperado y mayor capacidad para soportar los problemas que pueden inducirlos al uso indebido de drogas.

La representación también es beneficiosa para los espectadores, por el hecho de que contemplan los logros de los y las jóvenes, aprenden más acerca del uso indebido de drogas y, tal vez, participen en la búsqueda de soluciones. Al utilizar la representación para alcanzar sus objetivos, la organización se beneficia y, en última instancia, la comunidad toda puede convertirse en un entorno más propicio y seguro.

- **Consejos prácticos para utilizar la representación a fin de combatir el uso indebido de drogas**

Para empezar:

- Comenzar en pequeña escala no solo es bueno, sino absolutamente necesario. Por su propia naturaleza, los proyectos de representación pueden ser muy reducidos.
- Estudie la posibilidad de iniciar un proyecto o crear un grupo de representación en el interior de un grupo local existente; procure la participación de jóvenes influyentes entre sus miembros.
- La representación como parte de un tratamiento o proceso de rehabilitación es una forma excelente de comenzar.
- Puede ser valioso trabajar con jóvenes entre los cuales ya exista una relación (ya que no tienen que empezar a conocerse ni a establecer nexos de confianza).
- Conserve la calma y no se desaliente si no se producen milagros (e incluso si no se obtienen los resultados previstos) desde el comienzo.
- Obtenga ayuda de artistas y organizaciones locales; entre ellos pueden encontrarse aliados sorprendentes.

En cuanto a las representaciones:

- Las representaciones más eficaces son las que van destinadas expresamente a una comunidad determinada.

- Hay que ser imaginativa y perseverante para buscar el contenido de la representación, especialmente si se desea narrar o dramatizar historias.

- **Consejos generales:**

- Actué con una mentalidad amplia, creativa, extravagante y abierta.

- Permita que los y las jóvenes se expresen libremente para que puedan participar en todos los aspectos con miras a cumplir sus sueños.

- Adquiera importancia para el grupo destinatario estando siempre presente y a su disposición; vaya hacia donde está el grupo.

- Acepte nuevas ideas y personas; reciba con agrado nuevas personas en su grupo.

2.1.8.3.3 Internet

¿Por qué se utiliza Internet para la prevención del uso indebido de drogas entre los y las jóvenes?

Para muchos jóvenes, Internet es una red rápida, divertida, interactiva y fácil de utilizar con un poco de práctica y algo de paciencia. Para ellos/ellas, colocarse en línea es una forma corriente de tener acceso a informaciones diversas y actualizadas al mismo tiempo que se comunican con sus semejantes y que exploran formas de vida alternativa, sin olvidar la moda, la música y las tendencias del ocio y el esparcimiento. Los y las jóvenes han crecido al mismo tiempo que la tecnología, y por lo tanto no están intimidados/as por la base técnica de Internet ni por sus posibilidades de

utilización, cada vez mayores; por el contrario, se dejan arrastrar por el entusiasmo que provoca su constantes crecimiento.

Planificación

¿Qué quieren conseguir ustedes con su espacio Web?

Es importante reflexionar acerca de su papel como creadores del espacio Web., ¿pueden ustedes considerarse como los creadores de todo un mundo si lo desean! Algunas de las cuestiones de que tienen que ocuparse son las siguientes; que grado de prevención desean conseguir; si quieren ustedes que Internet les ayude realmente en su labor de prevención, o si lo único que quieren es utilizar Internet para facilitar las actividades que desarrollan para otros objetivos secundarios. ¿Consisten sus objetivos en comunicarse con jóvenes en el grado primario, secundario y/o terciario de prevención? ¿Desean centrarse en una población concreta o una región/o un lugar o una cultura, o desean que su espacio Web se dirija a una audiencia más amplia? ¿Quieren proporcionar información, educar al grupo que hayan fijado como objetivo, trabajar en red con profesionales, o promover un servicio? Las posibilidades son innumerables- Un objetivo claro al principio de su proyecto Internet que identifique todas las formas en que su espacio Web reforzara su actual programación o se separara de ella le ayudara a aliviar posibles problemas más adelante.

Incorporación del grupo que han fijado ustedes como objetivo al proceso de planificación

Un grupo-objetivo, o los que deseen ustedes que sean los principales usuarios de su espacio Web, puede ser muy amplio o muy específico. También pueden tener ustedes más de un grupo fijado como objetivo, por

ejemplo, un grupo-objetivo principal y otro secundario. Hay muchas maneras de definir un grupo fijado como objetivo. A continuación se indican algunas categorías que pueden ustedes utilizar para definir su grupo-objetivo:

- Edad
- Nivel de educación
- Genero
- Etnia
- Modo de vida
- Tipo y grado de abusivo de drogas
- Pauta de uso
- intereses

Una vez que hayan definido ustedes el grupo que hayan fijado como objetivo, necesitaran comprender lo que son y de qué forma utilizan Internet. ¿Se limitan a buscar información, o quieren estar en condiciones de poder comunicarse con otros? Sea cual fuere la dimensión prevista de ese grupo-objetivo, recojan tantas informaciones como puedan acerca de ellos antes de empezar a crear el espacio Web.

Escuchen a los y las jóvenes del grupo fijado como objetivo para tener una idea de las necesidades que tienen y de los medios que podrían utilizarse para atender esas necesidades. Asegúrense siempre de que los objetivos seleccionados se pueden perseguir dentro del marco del mandato actual de esa organización.

Colaboradores.Alfredo López “Consep”

Camilo Estrella “Consep”

Paulo Arboleda “Consep”

Impreso en Ecuador, Primera edición, Octubre 2009 Pag. 2 /15

2.1.8.4 Información para educadores.

➤ **¿Qué es la educación preventiva integral?**

En la educación preventiva integral hay que considerar que:

1. A los/las niños/as y jóvenes les agrada experimentar nuevas sensaciones, lo que les pone en mayor riesgo de consume de drogas.

1. El inicio del consume v/o abuso de drogas ilegales y legales es cada vez a edades más tempranas, y la educación preventiva integral deberá serlo más aun.

3. Los/las niños/as y jóvenes pasan la gran parte de su tiempo en la Institución Educativa, por lo que debe aprovecharse esta coyuntura para mantenerlos informados acerca de esta temática.

4. Un/una educador/a o líder capacitado detectara precozmente a individuos o grupos en alto riesgo de involucrarse en la problemática de las drogas.

5. La Institución Educativa obtiene la colaboración de las instituciones de índole social, cultural y de salud, entre otros como parte de la comunidad.

6. Los programas preventivos centrados únicamente en la información sobre las drogas son insuficientes y a veces contraproducentes, por lo que es necesario dirigir esa prevención hacia la persona, como sujeto de cambio.

7. La preocupación principal de la educación preventiva integral NO DEBE SER LA DROGA, sino el fortalecimiento y desarrollo de las potencialidades del individuo.

8. Un programa de la educación preventiva integral debe dar de manera prioritaria respuestas a las necesidades físicas, psíquicas y sociales del/la estudiante.

9. Los y las Jóvenes prestan más atención y creen los argumentos en contra de las drogodependencias, cuando estos le son transmitidos por sus pares o cuando han podido convencerse por sí mismos de su validez, a través de la participación en actividades alternativas que les interesen.

➤ **¿Por qué los/las estudiantes pueden consumir drogas?**

El ser humano vive en la búsqueda constante de la satisfacción de sus necesidades, tales como: afecto, seguridad, respeto, auto confianza, reconocimiento, realización personal, entre otras.

La no satisfacción de una o más de ellas, puede predisponer al consume de drogas y a su separación paulatina de la familia, la institución educativa y la sociedad.

Existen múltiples causas por las cuales ciertos estudiantes consumen drogas. Algunas causas son las siguientes:

- Deficientes relaciones afectivas en la familia.

- Ausencia o inadecuada comunicación entre y con padres, maestros y estudiantes,
- Deseo de escapar de la realidad: dolor, ansiedad, desesperación, frustración, entre otros.

- Necesidad de aceptación o presión del grupo de amigos (en algunos casos).
- Curiosidad y fácil acceso a la droga.
- Imitación al ver consumir drogas por ejemplo a los maestros o pares.
- Problemas escolares, familiares o sentimentales.
- Inadecuada información sobre las drogas.
- Falencias en el proceso de educación del hogar y centros educativos.

Los/las estudiantes que consumen drogas, por obvias razones, tienen mayores fracasos al tratar de alcanzar las metas y beneficios socialmente legítimos o carecen de las facilidades para aprovechar las oportunidades que puede ofrecerles la sociedad.

➤ **¿Cómo orientar la prevención en la institución educativa?**

✓ **Intervención Inespecífica**

- Promover la integración y la solidaridad grupal.
- Estimular el desarrollo de habilidades y destrezas vinculadas a solucionar los problemas cotidianos.
- Promover la organización y disciplina.
- Participar activamente para dar impulso a [as comunidades educativas,
- Promover la labor social voluntaria de los clubes escolares.

✓ **Específicamente en Drogas**

- Evaluar el problema o la demanda.
- Identificar el tipo de consumidor, "gravedad de situación" o tipo de droga.
- Hablar con el/la estudiante en forma objetiva y veraz, sin ofensa, estigma o recriminación.
- Evitar la alarma, la murmuración y el aislamiento de los posibles involucrados en el problema (expulsión del/la estudiante).
- Participar la situación a los padres, luego de hablar con el/la estudiante, para decidir en conjunto las posibles soluciones.
- Debe ser un problema de estricta competencia al ámbito educativa y familiar; solo circunstancialmente puede intervenir la policía.

Creemos que la mejor forma de realizar prevención es ofrecer alternativas para que los/las estudiantes logren cambios positivos en sus vidas, que desarrollen actividades para fortalecer la comunicación, busquen el mejoramiento de sus actitudes, formulen juicios, ideas y tomen decisiones acertadas.

Se denominan actividades alternativas aquellas que permiten la satisfacción de las necesidades individuales y grupales. Estas actividades se clasifican en recreativas, productivas, creativas y formativas que constituyen una forma de comunicación y acercamiento entre las personas.

Las actividades alternativas preventivas difieren de las comunes, porque son planteadas por los y las estudiantes en un ambiente democrático, sobre la base del análisis de sus necesidades.

En la planificación, ejecución y evaluación de las actividades alternativas, el/la educador/a debe constituirse en facilitador/a, evitando así la imposición de acciones.

➤ **¿Que puede hacer el/la educador/a?**

Enseñe con el ejemplo: Los profesores son modelos para sus estudiantes. No hay nada más convincente que una persona que practica lo que predica.

- Fomente la autoconfianza y valoración: Todos necesitamos creer en nosotros mismos. El docente que hace hincapié en lo fuerte y positivo del estudiante estará contribuyendo a desarrollar una actitud de autoestima y confianza en sí mismo. Estimule la autonomía del estudiante, elogie lo que hace bien y reconozca sus meritos, no juzgue apresuradamente con frases que afecten la Integridad del estudiante.

Destine tiempo para sus discípulos/as: Dedique el tiempo que sea necesario para escucharles, de esta forma usted podrá entender sus sentimientos, sus necesidades, sus aspiraciones y, también sus frustraciones y pesares.

Mantenga una comunicación abierta: Con gran acierto y vocación la mayoría de educadores/as han establecido una relación basada en el respeto. Nadie más que los/las educadores/as son los llamados a escuchar a los y las estudiantes cuando llegan preocupados/as y molestos/as. Deben continuar estimulando en los/las estudiantes, no temer la discusión de sus problemas.

Conviene saber lo más pronto posible si "algo" está sucediendo. Recuerde que las crisis estudiantiles se deben a la acumulación de problemas cotidianos y, fundamentalmente, a la falta de comunicación en los momentos apropiados.

Sea firme y cordial: La mayoría de educadores/as son firmes o cordiales; muy pocos son firmes y cariñosos al mismo tiempo. Su tono de voz puede transmitir confianza, al exigir el cumplimiento de sus responsabilidades debe demostrar firmeza.

Escuche al estudiante: Cada uno de los/las estudiantes tiene muchas cosas de interés que contarle. Permita que lo hagan sin restar importancia a sus experiencias y trate de captar y comprender los sentimientos que se esconden detrás de las palabras.

Respete al estudiante como persona: El/la educador/a y todos los que desempeñan una función educativa cumplan con sus deberes, comprendan que el/la estudiante por su estado de desarrollo se encuentra sujeto a errores y apreciaciones confusas, toleren sus razonamientos. Utilice mensajes positivos como ¡eres capaz!, ¡te fetichito!, ¡triumfaste!, ¡puedes lograrlo!, ¡sigue adelante!, ¡cuenta conmigo!, ¡se tu mismo!, ¡vuelve a intentarlo!

Establezca reglas de comportamiento: Basadas en el respeto mutuo, en la responsabilidad y consideración a los demás. Haga que sus estudiantes conozcan estas normas y las razones de cada una de ellas.

- Construcción de un programa de prevención del uso indebido de drogas en la institución educativa

➤ **Planificación del programa**

Al planificar el programa, el/la educador/a debe tener en cuenta las siguientes esferas fundamentales:

Análisis de la situación

Los/las educadores/as deben llevar a cabo un sencillo análisis de la situación procurando conseguir que se responda a las siguientes preguntas:

- ¿Cual es la prevalencia de las drogas?
- ¿Que drogas se están consumiendo y en qué contexto?
- ¿A qué edad consumen drogas los y las Jóvenes y que sustancias consumen?
- ¿Cual es el grado de consume en grupos de edad determinados?
- ¿Que leyes y normas existen en el país en materia de drogas?

➤ **Evaluación de necesidades**

Los/las educadores/as deben tener en cuenta:

- Lo que los/las estudiantes saben y lo que quieren saber acerca de las drogas.
- ¿Que valores, actitudes, creencias y percepciones tienen actualmente los/las estudiantes acerca de las drogas?

- ¿Que habilidades dominan los/las estudiantes y que habilidades les falta por dominar?

Determinación de metas y objetivos

Los/las educadores/as deben tener en cuenta:

- La forma de estimular a los/las estudiantes para que defiendan sus valores, aumenten sus conocimientos, analicen sus actitudes y las actitudes de los demás.
- La forma de atender a los/las estudiantes para que reflexionen sobre lo que han aprendido y sobre la forma de aplicarlo a las situaciones que prevalecen en la escuela, la comunidad y su vida cotidiana.

➤ **Selección de componentes programáticos**

En base a la resolución de las preguntas detalladas a continuación, los/las educadores/as pueden obtener las informaciones necesarias para planificar una secuencia de enseñanza:

- ¿Cuales son los conceptos fundamentales de la educación para la prevención del uso indebido de drogas?
- ¿Cuales son las habilidades que necesitan desarrollar los/las estudiantes?
- ¿Que valores, actitudes y creencias deben desarrollar los/las estudiantes?

- ¿Qué oportunidades tendrán los/las estudiantes para demostrar sus conocimientos, valores, actitudes y aptitudes en relación con la educación para la prevención del uso indebido de drogas?

➤ **Directrices para la selección del contenido**

Las decisiones acerca de la información que ha de seleccionarse y presentarse deben basarse en:

- Lo que los/las estudiantes saben ya acerca de las drogas y lo que necesitan saber.
- Los valores, las actitudes y las percepciones de los/las estudiantes frente a las drogas.
- Cuales son las habilidades que los/las estudiantes dominan y cuáles son las que necesitan desarrollar.
- La necesidad de conseguir un equilibrio de conocimientos, valores, actitudes y habilidades desarrolladas.
- La necesidad de establecer vínculos entre los conocimientos, las actitudes, los valores y las aptitudes.

En el programa deben incluirse informaciones sobre las drogas que causan más perjuicio a las personas y/o a la sociedad.

También debe tenerse en cuenta lo siguiente:

Prevalencia de las drogas en la comunidad según indiquen:

- Encuestas en et piano local y en ámbitos más amplios-

- Informaciones procedentes de la policía, de los consejeros en materia de drogas y de los trabajadores de la salud.
- Consulta a nivel comunitario.

- Informaciones provenientes de los/las estudiantes.

Contexto personal y social del consumo de determinadas drogas:

- Edad a la que los/las estudiantes empiezan a consumir determinadas sustancias.

- Grado de consumo y grado de perjuicio de drogas determinadas entre grupos de edad determinados.

- Legislación, normativa y normas escolares relativas a diversas drogas.
Los/las educadores/as deben considerar el contexto social o la forma en que los/ las estudiantes consumen drogas y recurrir a un modo de presentación que:

- Estimule a los/las estudiantes a reflexionar sobre lo que han aprendido y sobre la forma en que pueden aplicarlo a sus situaciones sociales y en general a su vida.

- No incremente el consumo de drogas ni el perjuicio causado por las drogas que se están sometiendo a debate.

- Contribuya al desarrollo de un entorno que no ofrezca amenazas y que no comporte juicios respecto de las ideas, opiniones y discusiones de los/las estudiantes.

- Respete el género, la etnia, la cultura, el idioma, el grado de desarrollo, el grado de capacidad, la religión, la orientación sexual y la forma de vivir de los/las estudiantes.

➤ **Aspectos metodológicos de trabajo en prevención de drogas**

La meta que ha de guiar las actuaciones preventivas, debe ser la de trabajar por la construcción de individuos más libres, capaces de abordar sus relaciones sociales y mantener un equilibrio personal.

El profesional encargado de la prevención dentro del ámbito escolar debe ser el mismo que se responsabiliza del resto de la tarea cotidiana.

Para trabajar en prevención en el ámbito escolar, no se requiere de espacios específicos, sino que es un quehacer transversal dentro del curricular escolar, que debe impregnar la acción educativa.

Para que la prevención escolar sea eficaz, necesita de un programa escrito elaborado en función de las señas de identidad de cada centro.

Deben recogerse actuaciones de carácter formativo, informativo y propuestas alternativas de ocio y tiempo libre, siendo el nexo de unión la identificación de factores de riesgo y la generalización de factores de protección.

La prevención en el ámbito escolar ha de entenderse inmersa en las acciones preventivas de una comunidad.

Información para educadores/as

Colaboradores.Alfredo López "Consep"

Camilo Estrella "Consep"

Paulo Arboleda "Consep"

Impreso en Ecuador, Primera edición, Octubre 2009 Pag. 1 /9

2.1.8.5 Información para padres y madres de familia

- **A los padres y madres de familia**

Múltiples son los canales a través de los cuales recibimos información acerca de cómo el consumo de las drogas afecta a nuestros/as hijos/as, familia, salud pública, valores sociales, economía y al desarrollo de los pueblos.

En el largo recorrido de educación de nuestros/as hijos/as, nadie puede ocupar el lugar que corresponde únicamente a los padres, madres o tutores, quienes son los que pueden ofrecerles el afecto, comprensión y la seguridad que necesitan para enfrentarse a los retos que se les presentan día a día.

Por ello queremos compartir con ustedes, padres y madres de familia, algunos aspectos que les permitirán enfrentar diferentes situaciones relacionadas con el uso indebido de drogas.

- **Algunas preguntas frecuentes**

¿Las drogas son un problema de los/las jóvenes?

No. El consumo de drogas no se encuentra únicamente entre los/las jóvenes sino también en los/las niños/as, adultos y en la sociedad en general.

¿Todo consumidor de drogas es un delincuente?

No. Es un error afirmar que todo consumidor de drogas es un delincuente. El que algunos consumidores se vean envueltos en problemas delictivos, no quiere decir que todos sean delincuentes.

¿Se debe aterrorizar para que la gente no consuma drogas?

No. Evitar el consumo de drogas requiere rodear al individuo de un entorno positivo, que lo proteja, fortalezca y desarrolle sus potencialidades, previniendo el consumo de sustancias psicoactivas. Aterrorizar no es lo más aconsejable. Los enfoques modernos en prevención nos indican que la amenaza no es efectiva.

Nuestros esfuerzos deben más bien fundarse en el fortalecimiento de valores y habilidades humanas, la comunicación, la educación, el respeto mutuo y el amor familiar, así como el establecimiento de normas firmes, pero amorosas.

¿El alcohol y tabaco son drogas?

Si. Todas las sustancias psicoactivas, tales como el alcohol, el tabaco, la pasta de cocaína, los inhalantes, la marihuana, y otras más, son drogas y su consumo implica un riesgo para el individuo, la familia y la sociedad en menor o mayor grado,

- **¿Por qué sus hijos/as pueden consumir drogas?**

El ser humano vive en una búsqueda constante de satisfacción de sus necesidades, tales como: afecto, seguridad, confianza, respeto, reconocimiento, aceptación, realización personal, entre otras,

La insatisfacción de una de estas predispone al uso indebido de drogas y la separación paulatina de la familia, escuela y sociedad.

Existen múltiples causas por las cuales ciertos jóvenes consumen drogas, entre las cuales anotaremos algunas:

- Deficientes relaciones afectivas en las familias.
- Difícil comunicación entre padres e hijos/as-
- Deseo de escapar de la realidad: dolor, ansiedad, desesperación, frustración.
- Necesidad de aceptación o presión del grupo de amigos/as.
- Curiosidad y fácil acceso a la droga.
- Imitación.
- Problemas escolares, sentimentales y laborales.
- Inadecuada información sobre las drogas.
- Falta de tiempo y espacio para compartir en familia.

¿Cómo orientar la prevención en el hogar?

La educación familiar es la que puede formar seres humanos que digan NO al consumo de sustancias psicoactivas. La EDUCACION PREVENTIVA se ocupa del ser humano y de sus necesidades fundamentales como persona. Es recomendable que se actué de esta manera:

Identifique los problemas que afectan al desarrollo normal de la familia como parte de la comunidad.

Planifique acciones concretas que lleven a preparar a todos nuestros/as hijos/as para tomar decisiones apropiadas en cuanto a consumo de drogas se refiere.

Desarrolle tareas y delegue responsabilidades a cada uno de sus integrantes, arreglo de habitación, limpieza de la casa, lavada de auto, entre otras. Adopte una actitud comprensiva en los juegos, es decir, dejar que el/fa niño/a dirija el juego y guíelo/a mientras lo hace. Abrigue expectativas apropiadas para la edad y el nivel de desarrollo de sus hijos/as.

Enseñe con el ejemplo: los padres y madres de familia son modelos para sus hijos/as. No hay nada más convincente que una persona que practica lo que predica. Como por ejemplo el respeto en el trato entre los padres-

Fomente la auto confianza y valoración: Todos necesitamos creer en nosotros mismos. Aquel padre/madre de familia que hace hincapié en lo fuerte y positivo de su hijo/a estará contribuyendo a desarrollar una actitud de autoestima y confianza en sí mismo/a. Demuestre interés y aprobación con respecto al comportamiento esperado, comuníquelo diariamente al niño/a. Eso significa decir a los/las hijos/as, cuando corresponda, que se están portando bien.

Estimule la autonomía del niño/a, adolescente o joven: Elogie lo que hace bien y reconozca sus meritos, no juzgue apresuradamente.

Demuestre afecto y empatía de manera apropiada uno al otro, a sus hijos/as y a otras personas.

- **No compare a sus hijos/as entre sí, con vecinos o conocidos.**

Destine tiempo para sus hijos/as, comparta todo el tiempo disponible con sus hijos/as, de esta forma usted disfrutara el goce de ser padre/madre y podrá entender sus sentimientos, necesidades y deseos.

Mantenga una comunicación abierta y una relación basada en el respeto.

Nadie más que los padres y las madres son los llamados a escuchar a sus hijos/as cuando llegan preocupados/as, inquietos/as o molestos/as.

El conversar con la familia, a través de reuniones especialmente dedicadas a ese fin, es de suma utilidad. Luego de la cena puede reservar 15 minutos para tocar los temas del día o de la semana; y de esta manera fortalecer la comunicación,

Los/las hijos/as deben aprender a no temer la discusión de sus problemas, conviene saber lo más pronto posible si "algo" está sucediendo. Recuerde que las crisis familiares se deben a la acumulación de problemas cotidianos y fundamentalmente, a la falta de comunicación padres e hijos/as en los momentos apropiados,

Sea firme y cariñoso: La mayoría de los padres y las madres de familia son firmes o cariñosos; muy pocos son firmes y cariñosos al mismo tiempo. Su tono de voz puede transmitir cariño, mientras que al exigir el cumplimiento de sus responsabilidades, su voz debe demostrar firmeza.

Expresa de formas adecuadas: sus sentimientos y emociones, hable acerca de sus propios sentimientos y emociones y de los de sus hijos/as y ayúdeles a reconocerlos.

Escuche a su hijo/a: Los hijos/as tienen muchas cosas de interés que compartir.

Permita que lo hagan sin restar importancia a sus experiencias y trate de captar y comprender los sentimientos que se esconden detrás de las palabras.

Muestre interés por saber donde están sus hijos/as, lo que hacen, los amigos que tienen y su rendimiento en los estudios,

Evite que sus hijos/as se vean afectados/as por las disputas que surjan entre ellos/ellas y ayúdeles a comprender las razones de estas,

Establezca reglas de comportamiento: basadas en el respeto mutuo, en la responsabilidad y consideración a los demás. Haga que sus hijos/as conozcan estas normas y las razones de cada una de ellas; y participen en los acuerdos.

La familia es una de las más importantes formadoras de la autoestima; por lo que debe brindar apoyo y comprensión, a la vez que dar seguridad y confianza a sus miembros.

Veamos como:

- Al hijo/a hay que demostrarle afecto a través del contacto físico.
- Elogiar sus logros y compartir con él/ella sentimientos, actividades, intereses y aficiones.

- Se le debe dar oportunidad de expresar sus ideas (así sean divergentes) y escuchar sus opiniones.
- Hay que permitirle que enfrente cuestiones que sean de su propia responsabilidad; que experimente el fracaso y pueda corregir sus errores.
- La familia debe ayudar al hijo/a a establecer objetivos razonables, empezando por cosas sencillas; las normas y exigencias deben ser dosificadas.

Con todo ello contribuirá a desarrollar la vinculación del niño/niña con la familia, y le capacitara para que desarrolle sus habilidades fuera del núcleo familiar.

- **¿Cómo construir un clima positivo que resulte factor protector para sus hijos/hijas?**

Tomar conciencia del rol de la familia en la problemática del consumo de Drogas

Los padres y madres deben estar bien informados sobre las distintas drogas que existen.

Destinar tiempo para el hogar y tiempo para convivir con sus hijos/hijas.

Crear un ambiente de paz, estabilidad emocional y respeto.

Los padres y madres deberán involucrarse en los deportes de sus hijos/as.

No incurrir en contradicciones sobre el daño que hacen los vicios.

Invitar a los amigos de sus hijos/as a compartir en casa.

Mantener informados a sus hijos/as de las noticias sobre las drogas, tipos de sustancias actuales que circulan en el mercado, formas de presentación y consume, entre otros.

Información para padres y madres de familia

Colaboradores.Alfredo López "Consep"

Camilo Estrella "Consep"

Paulo Arboleda "Consep"

Impreso en Ecuador, Primera edición, Octubre 2009 Pag. 1 /6

2.1.8.6 Lineamientos para la prevención del consumo indebido de drogas

- **Prevención e intervención social en el ámbito de la reducción de la demanda**

Su carácter complejo y cambiante obligan a considerarlo como un sistema dinámico, en constante transformación; la multicausalidad se expresa por nuevos patrones de consumo y el apareamiento de poblaciones en riesgo.

Este fenómeno social se desarrolla en un ambiente caracterizado por el consumismo y por la saturación de mensajes sobre productos que ofrecen bienestar, felicidad, tranquilidad, es en este contexto, donde participa de modo determinante la publicidad, el consumo de determinadas drogas se asocia a la generación de emociones, poder y estatus. De esta manera, las drogas se constituyen en auténticos "objetos de consumo". Estos procesos influyen en las estructuras que componen la dinámica social.

La familia como célula fundamental de la sociedad, se ha visto marcada por cambios trascendentales que han generado la transformación de sus relaciones internas de funcionamiento, poder, afecto y autoridad. Esto propicia la interacción de diversos factores de riesgo para el consumo de drogas.

La escuela no se escapa de esta realidad, pues promueve y refuerza las actitudes de la familia y la sociedad en general; modelos educativos autocráticos que propician la escasa participación de los alumnos en la toma de decisión, la desvinculación escuela – padres – comunidad y el poco acercamiento afectivo entre docentes y alumnos, son factores que pueden propiciar el uso indebido de drogas, en la población escolar.

Por otra parte, existe una multiplicidad de factores vinculados con el individuo y su relación consigo mismo (temperamento, carácter, personalidad, sensibilidad fisiológica, locus de factor interno), que pueden predisponer a que la persona se vincule o no con la sustancia; por ejemplo, el autoconcepto sobre sus capacidades y debilidades, el nivel de tolerancia a la frustración, y el estrés así como la carencia de metas y objetivos de vida. Sólo cuando se tomen en cuenta las diferentes causas que intervienen en la aparición y desarrollo del uso indebido de drogas, así como su interrelación dinámica desde una perspectiva global, se puede llegar a tener una visión integral y realista del fenómeno.

Estudios e investigaciones señalan que se está dando un importante cambio en el uso de las drogas, en las sustancias más frecuentemente consumidas, en los patrones de uso, en los perfiles de los usuarios de estas drogas; asimismo, en su simbolismo, significación e imaginario, en relación con la sustancia.

Una primera reflexión sobre este fenómeno nos lleva a plantear la necesidad de adaptar las estrategias de intervención a los nuevos retos que enfrentamos.

En los últimos años se han desarrollado e implementado propuestas de intervención y estrategias preventivas, las mismas que han sido ejecutadas por instituciones públicas y privadas, dirigidas a distintos grupos poblacionales, lo que refleja la evolución del abordaje preventivo en Latinoamérica.

El uso indebido de drogas se constituye en un fenómeno social que trasciende el ámbito individual y local; identificar las causas de esta problemática representa no sólo un reto, sino un debate permanente que exige definir una política preventiva que responda a los requerimientos nacionales. La prevención sobre el uso indebido de drogas debe sustentarse en criterios técnico-científicos y en procesos de construcción coparticipativa, en concordancia con el contexto sociocultural de la población beneficiaria.

El principio básico de la integralidad supone la atención de los diversos espacios en que se desenvuelven las personas y el fortalecimiento de la red de interacción social, que sirve de base a su desarrollo, en términos de responsabilidad, creatividad y participación. Esta responsabilidad no puede recaer ni en una persona, ni en una institución en particular, se requiere del concurso de todos los actores sociales que tienen capacidad para producir una reflexión interdisciplinaria y la posibilidad concreta de implementar estrategias dirigidas al desarrollo integral del ser humano y de la sociedad.

2.1.8.7 Consideraciones generales de prevención.

Una definición de “**prevención**” es la efectuada por Martín (1995) que señaló que “prevención de la drogodependencia es una proceso activo de

implementación de iniciativas tendentes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas”.

Al hablar de prevención de drogas se asocia a los programas preventivos. Un programa preventivo es un conjunto de actuaciones con el objetivo específico de impedir o retrasar, la aparición de conductas de consumo y abuso de las distintas drogas (Becoña, 1995).

El término “prevención” es de por sí genérico; por tanto, su uso resiste cierta vaguedad de sentido y su variedad de significados se puede hacer infinita, dependiendo de las actitudes (personales y grupales), las perspectivas de la gente y su cultura (Burguess, 1997). En el ámbito de la problemática de drogas, las intervenciones preventivas se agrupan en dos grandes bloques: el de la reducción del consumo (reducción de la demanda) y la disminución de la disponibilidad de la sustancia (reducción de la oferta).

En la prevención del uso indebido de drogas se debe comprender cuál es la dimensión de la influencia psicosocial que la sustancia tienen en la población, así como los procesos sociales que facilitan o impiden que los individuos se inicien en un comportamiento de riesgo.

Hansen (1997) manifiesta que las diversas investigaciones sobre este tema han establecido que las bases para el desarrollo de programas preventivos, son a través de los resultados epidemiológicos y la etiología del comportamiento, concluyendo que entre otras variables, se deben definir los siguientes elementos: patrones de consumo, edades de mayor vulnerabilidad, factores de riesgo, procesos mediacionales.

Una percepción inicial podría indicar que la prevención es un conjunto de actividades integradas en un programa, cuya finalidad es desarrollar resistencia en los individuos y en la sociedad frente a algún problema. En tal sentido, su objetivo es evitar, controlar, retrasar, disminuir y/o abordar las diversas problemáticas asociadas.

Dos son los ámbitos macros de la prevención al uso indebido de drogas: la específica y la inespecífica; en relación con la primera, el abordaje se orienta directamente a prevenir el uso indebido de drogas. La prevención inespecífica está referida a las acciones que promueven la salud y el bienestar del individuo, la familia y la comunidad, se puede desarrollar propuestas orientadas al fortalecimiento de habilidades sociales, promoción de estilos saludables de vida y promoción de espacios recreacionales, entre otras.

2.1.8.8 Criterios básicos a tener en cuenta en la prevención.

- **La prevención es una responsabilidad social.**

Por lo tanto las instituciones públicas y privadas deben asumir el compromiso de coordinar acciones tendentes a fortalecer las acciones preventivas, con el fin de lograr un mayor impacto en la comunidad local y nacional. En el país, de acuerdo con la normativa vigente, las acciones de prevención deben realizarse bajo la orientación, coordinación y supervisión de la Secretaría Ejecutiva del CONSEP.

- **La participación de los grupos implicados en la problemática debe ser requisito indispensable para la puesta en marcha de los programas sobre prevención al uso indebido de drogas.**

Participación que debe evidenciarse en todo el proceso, es decir durante la planificación, ejecución y evaluación de los programas y proyectos preventivos.

- **La orientación global e interdisciplinaria de la prevención.**

Potenciando la multisectorialidad, es decir, la interacción de estrategias en diferentes ámbitos y escenarios, implicando y generando alianzas entre los diferentes actores.

- **El enfoque educativo en prevención.**

Potencia las capacidades personales (de sentido crítico, resolución de problemas, comunicación interpersonal y grupal, etc.). Las intervenciones preventivas facilitarán la comprensión del fenómeno de las drogas en diferentes contextos, reducirán los estereotipos y prejuicios sociales, dimensionando adecuadamente los efectos del consumo de las drogas.

- **La prevención, desde un enfoque de promoción de la salud.**

Se englobará dentro de una política social integral que fomente la equidad y la lucha contra las desigualdades, en la cual se tendrá en cuenta un enfoque en valores y de equidad de género.

- **Las intervenciones de prevención fomentarán la activación e interacción con los recursos comunitarios y redes sociales.**

Apoyando el desarrollo y la organización comunitaria existente en cada contexto.

- **El enfoque preventivo debe estar centrado en la persona, por lo tanto las estrategias de prevención no se dirigirán específicamente a la sustancia.**

Sino que adoptarán un enfoque integral, centrándose en las oportunidades de cambio e interacción entre los recursos personales y ambientales que conformarán estilos de vida saludables e instrumentos individuales útiles (autoestima, valores, toma de decisiones, etc).

- **Los programas sobre prevención deben establecer un sistema de evaluación.**

Que permita valorar la adecuación de lo logrado con los objetivos previstos.

2.1.8.8.1 Componentes de la prevención.

- **Componente normativo.**

Hace mención a la necesidad de formular y hacer cumplir las normas jurídicas relativas a la oferta y demanda tanto de drogas legales como ilegales.

- **Componente informativo.**

A través de los medios de comunicación, se busca informar y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de prevenir el uso indebido de drogas y de fortalecer una cultura preventiva.

Esta información ha de ser clara, objetiva y debe estar orientada por la investigación, se dirige a públicos específicos con un mensaje apropiado a cada uno de ellos.

- **Componente educativo.**

Busca la modificación de las conductas que favorecen el uso indebido de drogas. Se trabaja de manera activa para fortalecer los factores protectores que son base de una acción preventiva integral. Está dirigido a grupos específicos, como: padres de familia, escolares, maestros, líderes comunales, etc. (programas de capacitación a promotores, escuela de padres, talleres vivenciales, y de pequeños grupos, prevención del maltrato y de la violencia en la familia, etc).

- **Componente de alternativas.**

Algunos factores de riesgo (causas de consumo) sólo pueden modificarse introduciendo en el ambiente alternativas laborales, educativas, recreativas y culturales que favorezcan al crecimiento individual, colectivo y preferentemente del núcleo familiar.

- **Componente de intervención específica.**

Dirigido a controlar aquellos factores de riesgo individual, familiar y escolar, mediante consejería, orientación, técnicas psicológicas, trabajo de grupo e intervención sobre la familia.

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas
CONSEP

Primera edición

Quito, Junio DEL 2009

Autor: Ricardo Loor Solórzano

Nelson Serrano Jara

Pag. 21/57

2.1.8.8.2 FACTORES DE RIESGO Y PROTECCIÓN



Es extremadamente complicado definir una causa del abuso de sustancias.

La conducta asociada al consumo de drogas está influida por múltiples factores, de manera que no se puede identificar una causa única o establecer relaciones simples de causa – efecto.

Es conocido que cada droga tiene unos efectos y una capacidad adictiva determinada, sin embargo hay que tener en cuenta que la sustancia solo adquiere su importancia en la medida en que cumple una determinada función para el usuario en el marco de un contexto social que le otorga un significado concreto.

Junto a las características de la droga, también juegan un papel importante las características del consumidor, ya que no se trata de un elemento pasivo, es un sujeto activo, es el verdadero protagonista de su conducta de consumo de droga.

Es el consumidor que puede darle múltiples significados al efecto, de las sustancias psicoactivas y es quien interpreta, o incluso modifica, el ambiente en que vive.

A las drogas se asocia la idea del peligro y del placer, la curiosidad y la necesidad de experimentar nuevas sensaciones, el temor a lo desconocido, el atreverse, el ser capaz, el ser distinto, el sobresalir, el sentirse querido. Estos significados son aprendidos por los usuarios en su relación con los otros; derivan de las valoraciones y definiciones que diferentes grupos y personas adoptan respecto de las drogas, su consumo y de los consumidores.

Aquello implica que la conducta de consumo indebido de drogas no es siempre un comportamiento que responde a una necesidad de evasión, como frecuentemente se afirma, ni mucho menos a una conducta mecánica de imitación, sino una con sentido y significado para la persona que lo ejecuta.

Conocer los factores de riesgo y de protección que propician o detienen el consumo indebido de drogas, se convierte en un punto de gran relevancia para la prevención.

➤ **Factores de riesgo.**

Se considera factores de riesgo aquellas características personales o circunstancias ambientales que incrementan la probabilidad de que una

persona se implique en el consumo de drogas o de que éste llegue a causarle problemas importantes (Clayton, 1992).

El enfoque basado en los factores de riesgo se basa en la observación del hecho que no todas las personas, familias y comunidades tienen la misma probabilidad o riesgo de sufrir un daño. En unos casos, la probabilidad de verse afectado por el consumo de drogas es mayor que en otros que se encuentran en las mismas circunstancias.

Aunque es difícil establecer la importancia relativa de los distintos factores implicados en el consumo de drogas (pues ello depende de cada caso particular), es probable que sean los de carácter individual los que puedan ejercer un papel más determinante en el estudio de las causas de la drogodependencia. Por ello, es conveniente tomar en cuenta los factores de riesgo individuales, es decir, de las características del sujeto que pueden contribuir a que se produzca una drogodependencia.

Junto a las características de la sustancia y del individuo, en el consumo de drogas se puede encontrar otras causas en las características del entorno social que vive la persona.

La influencia social, que es una importante fuerza moduladora de la conducta de consumo de drogas, es especialmente intensa cuando se trata de personas o grupos que forman parte del entorno social más próximo (ambiente microsocioal). Así, la familia o el ambiente escolar desempeñan un papel esencial en el inicio del consumo de drogas.

En cuanto a los factores de riesgo macrosociales, las actitudes sociales tolerantes hacia el consumo de determinadas sustancias, la publicidad, la

planificación urbanística o la pérdida de determinados valores colectivos, pueden contribuir también al inicio o mantenimiento del consumo de drogas.

Por otro lado, entre medio social e individuo se produce una relación bidireccional de mutua influencia, de forma que el contexto influye en la conducta de las personas y, al mismo tiempo, la conducta de los individuos produce cambios en el contexto social en que viven. Ello hace que en ocasiones sea difícil determinar hasta dónde llega la influencia de los factores individuales y hasta dónde la de los factores ambientales.

De esta forma es notorio que las causas del consumo de drogas pueden ser muy diversas y que, generalmente, son el fruto de una compleja interacción entre las características de la sustancia, el individuo y el medio social en el que vive.

Los factores de riesgo se clasifican en tres grandes grupos:

- Vinculados a la sustancia.
- Vinculados a las características del individuo.
- Vinculados al contexto social.

➤ **Factores de riesgo vinculados a la sustancia.**

La sustancia en sí misma no es un elemento fundamental en su consumo; adquiere importancia en la medida en que cumple determinada función para el usuario de ella y en el marco de un contexto que le otorga un significado concreto. No obstante, la composición química y la capacidad adictiva de algunas sustancias, hace que su consumo entrañe riesgos.

➤ **Factores de riesgo vinculados a las características del individuo.**

Aun considerando que el contexto social puede ejercer presión (intensa o mínima) para que un individuo consuma drogas, que lo haga o no es una decisión individual de cada persona y rechazar tal presión. De este modo se pone de manifiesto la importancia que las características individuales tienen en el inicio o mantenimiento del consumo de drogas puesto que, en función de ellas, cada persona da diferente significado e interpreta de una manera u otra las influencias ambientales.

Algunas de las variables propias y características de cada persona que han sido relacionadas con la mayor probabilidad de consumo de drogas son las que a continuación se detallan.

- **Edad.**

En determinadas etapas del desarrollo evolutivo del sujeto, como la adolescencia, aumentan los riesgos de la iniciación en el consumo. La adolescencia es la etapa del riesgo y la curiosidad, de la experimentación y de la poca evaluación, del inicio de la independencia y pensarse solvente en todas las acciones que ejecute.

- **Baja autoestima.**

La forma en que la persona se valora a sí misma (defectos y cualidades) ha mostrado tener mucha influencia en el consumo de drogas. Es uno de los aspectos de la personalidad que más se deteriora a medida que avanza el proceso de adicción y que más atención requiere durante el tratamiento de la drogodependencia.

La autoestima es una variable intensamente vinculada a la autoeficacia, es decir, al sentimiento de ser competente y capaz, cuyo desarrollo es de gran importancia, ya que es más probable que se inicie en el consumo de drogas una persona que no se siente capaz de enfrentarse a la oferta de drogas o resolver problemas que la vida le plantea.

- **Baja asertividad.**

Una persona asertiva es aquella que es capaz de expresar sus sentimientos y pensamientos de forma sincera y clara, comportándose de acuerdo a sus propias ideas y haciendo respetar sus derechos, sin herir a los demás pero sin dejarse humillar.

Si un individuo no es capaz de ser asertivo, es decir si no es capaz de mantener sus propias ideas, opiniones y de actuar según su criterio, es muy probable que tenga dificultades para enfrentarse adecuadamente a los demás cuando se trata de rechazar una oferta de drogas.

- **Elevada búsqueda de sensaciones.**

Las personas que muestran una elevada búsqueda de sensaciones se caracterizan por una tendencia a experimentar las nuevas e intensas, con frecuencia sin reparar en los riesgos que ello implica.

- **Locus de control externo.**

El locus de control es una variable de la personalidad que tiene que ver con el punto en que las personas sitúan la causa de los acontecimientos que les suceden, oscilando desde el lugar de control muy externo (cuando considera que la causa está en factores externos a él: la suerte, la sociedad, sus padres,

etc.) hasta un lugar de control muy interno (cuando considera que la causa se localiza en factores internos como: el esfuerzo, la inteligencia, la capacidad propia, etc.)

Las personas que tienden a pensar que sus problemas no se deben a sus propias características sino a factores externos pueden tender a solucionarlos mediante recursos externos como el consumo indebido de drogas.

- **Falta de conformidad con las normas sociales.**

La sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales está el consumo de drogas. En algunos casos mediante disposiciones legales (drogas ilegales, prohibición de venta de bebidas alcohólicas a menores de edad y cigarrillos y otros) y en otros mediante normas éticamente aceptadas como el tomar bebidas alcohólicas en determinadas ocasiones o compromisos sociales, políticos, culturales o lugares dónde se ha de consumir. Los individuos que tienden a transgredir las normas que regulan el comportamiento de las sociedades, pueden verse impulsadas a consumir drogas para contraponer su conducta a la norma

Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas
CONSEP

Segunda edición

Quito, Junio DEL 2009

Autor: Ricardo Loor Solórzano

Nelson Serrano Jara

Pag. 1/28

2.1.8.9 Prevenir que tu adolescente consuma drogas



Cuando se trata del consumo de drogas es mucho mejor prevenir desde el principio que luego tratar una adicción. Pero ¿cómo pueden los padres prevenir o impedir que sus hijos adolescentes consuman drogas?

Es complicado, y la última decisión sobre si consumir drogas o no solo puede ser tomada por nuestros hijos, pero sí podemos ayudar a que sean responsables y sepan las consecuencias del posible consumo. Y también darles armas para rechazar.

➤ **Aquí ofrecemos algunos consejos.**

Sinceridad en todas las conversaciones relacionadas con la droga. Muchos de los que ahora somos padres hemos probado sustancias en el pasado, y es un error mentir a nuestros hijos adolescentes al respecto. Intenta no evadir la pregunta, ponerte incómodo ni tampoco responder con un "a tí ¿qué te importa?". Ya hemos tratado la importancia de lograr tener una buena comunicación con los hijos adolescentes. Y cuando se trata de un tema tan grande como el de la droga, es especialmente importante que su hijo pueda confiar en ti. Si intuye que mientas, perderás credibilidad. Además, reconocer que has tomado ciertas sustancias da mayor credibilidad a tu rechazo actual.

Si eres uno de los que sí tomó en el pasado, utiliza la experiencia para darle información. Subraya los daños que hacen ciertas drogas y cómo afectan de forma negativa la capacidad de concentración (algo especialmente importante durante la adolescencia), de razonamiento y de relaciones. Háblale de casos reales, de posibles amigos que lo perdieron todo por culpa de una adicción.

Conviértate en aliado o aliada de tu adolescente. Si no sabe cómo decir que no, que te utilice a ti. "Mi padre me mataría". Si tiene algún contacto con una de las llamadas drogas blandas (tabaco, alcohol, hachis...), no le recrimines de forma automática. Es preferible que pueda compartir estas primeras (y, en muchos casos, inevitables) experiencias para que tu puedas ayudarlo a que no se conviertan en hábito. Si te conviertes en aliado/a (NO amigo, porque debes retener tu autoridad como madre o padre) en cuanto al consumo de drogas, se sentirá capaz de llamarte para que vayas a sacarlo de una posible situación o fiesta que vaya fuera de control.

Conocer a los amigos de tu adolescente. Es importante conocer a los amigos - y si es posible los padres de los amigos - de tu hij@ adolescente. Esto te ayudará a seguirle la pista si está en una época evasiva o poco comunicativa

Mantenerse en contacto con tu adolescente cuando no estáis juntos. A esta edad los teléfonos móviles son una gran ventaja. Envíale mensajes, dile que te llame a ciertas horas, o deja notas en tu casa si no vas a estar cuando llegue del colegio. Si pasas muchas horas fuera de casa, no dejes a tu adolescente solo en casa sin nada que hacer. Búscale alguna actividad extraescolar, contrata clases particulares para que aprenda algún instrumento musical.... Hay estudios que indican que los adolescentes que tienen intereses y una vida ocupada tienen menor probabilidad de consumir drogas que los adolescentes que quedan en la calle o salen con amigos sin realizar ninguna actividad más allá que estar juntos. Si le gusta hacer deporte,

anímale en todo lo que puedas. El deporte supone un magnífico escudo contra las drogas.

Hablar con frecuencia sobre el tema de las drogas con tu adolescente. Aprovecha programas de televisión para verlos juntos y comentar sobre los contenidos.

Crea un ambiente anti-droga en el hogar. Establece unas normas muy claras. En tu familia, nadie toma drogas. Esto no quiere decir que vayas a marginar a un hijo adolescente que te confiesa haber tomado alguna sustancia. Pero sí demuestra un rechazo colectivo al asunto, y que existen actividades más divertidas y sanas en las que emplear el tiempo.

Organiza actividades en familia. Planifica alguna excursión y deja que tu adolescente colabore en la organización. Desayunar y cenar en familia, porque las estadísticas indican que niños que cenar habitualmente con su familia tienen menor probabilidad de liarse con las drogas.

Enseñar dando ejemplo. Es evidente que no tienes ninguna fuerza moral para exigir a tu adolescente que se abstenga de tomar sustancias que tu tomas. Si abusas de alguna sustancia, ahora es el momento más que nunca para buscar ayuda de forma urgente. Y si tienes amigos que tomen ciertas drogas, tal vez sea el momento para buscar nuevas amistades.

Saber qué hacer en los momentos de mayor exposición a las drogas. Cuando tu adolescente empieza a salir por la noche, pregúntale todo hasta que sepas con detalle a dónde va, con quién y qué van a hacer. Establece la hora de regreso y la forma de regresar. Habla con los padres de sus amigos y, al ser posible, organiza un sistema rotatorio de recogidas por fin de semana, con tal de compartir con ellos la responsabilidad de llevar a vuestros hijos sanos y

salvos a casa. La mañana después, intenta pasar un rato con tu adolescente para que te pueda contar anécdotas de la noche anterior. No le hagas un interrogatorio porque se resistirá. Y además tiene derecho a su intimidad. Pero adopta una postura dialogante y abierta, para que sepa que si quiere compartir alguna información contigo, lo puede hacer con total confianza.

<http://www.euroresidentes.com/adolescentes/prevenir-consumo-droga.htm>

2.1.8.9.1 Gente nueva

➤ Nuevos horizontes

Muchos son los factores que influyen en cuanto a la decisión de un adolescente sobre el ingerir o no una droga,

Existe una gama tan impresionante de motivos o excusas que usan los adolescentes en edad escolar de nivel medio superior que sería imposible determinar un solo tratamiento para evitar que este mal siga creciendo.

Tal vez la mejor manera de prevenir la drogadicción en los adolescentes debido a esta gama de factores que influyen en su decisión sería el de representar escenas comunes a las que se enfrentan los adolescentes donde se les es ofrecido el consumir drogas o donde han sentido la curiosidad por probarlas.

Esta es tal vez la mejor opción que se le puede ofrecer a un adolescente, el que este se pueda situar al mismo en una representación e interpretar de manera reflexiva el rol que desarrolla otro individuo y de esta manera identificarse, se lograría un mejor acercamiento al objetivo de la mayoría de las campañas anti-drogas.

Actualmente las campañas que se emprenden en la televisión pretenden evitar la drogadicción en adolescentes.

Esta nueva forma de representar las vivencias en televisión de la vida de los adolescentes pretende desde un punto de vista de la cultura juvenil reforzar y desarrollar una actitud crítica hacia las drogas informando y previniendo sobre los efectos o consecuencias del ingerir drogas.

El éxito o fracaso de una campaña publicitaria en televisión dependen del grado de realismo con el que se toca o representa el tema de las drogas. No basta con decir que las drogas son malas o que las drogas no tienen nada que ver con el alcohol.

El realismo con el que actualmente las campañas de publicidad en México se realizan es una buena manera de empezar a trabajar sobre la prevención de la drogadicción.

Esta impresión cruda pero al fin verdadera de las situaciones por las que pasa un adolescente representadas en televisión favorece la identificación del público joven con situaciones que le pueden ayudar a no aceptar o simplemente evitar el consumo de drogas.

Formación de formadores, modulo III

Desarrollo, habilidades y destrezas para el cambio: Ecuador 2008

Autores versión Ecuatoriana: CONSEJO NACIONAL DE CONTROL DE SUSTANCIAS ESTUPEFACIENTES Y PSICOTROPICAS – CONSEP

Dirección Nacional de Control de la demanda de droga. Pag. 15/23

2.1.9 Pasos de una guía didáctica

Los componentes básicos de una guía didáctica que posibilitan sus características y funciones son los siguientes:

- **Índice**

En él debe consignarse todos los títulos ya sean de 1°, 2° o 3° nivel, y su correspondiente página para que, como cualquier texto, el destinatario pueda ubicarlos rápidamente.

- **Presentación**

Antecede al cuerpo del texto y permite al autor exponer el propósito general de su obra, orientar la lectura y hacer consideraciones previas útiles para la comprensión de los contenidos del material de lectura.

- **Objetivos generales**

Los objetivos permiten al participante identificar los requerimientos conceptuales procedimentales y actitudinales básicos a los que se debe prestar atención a fin de orientar el aprendizaje.

Son la mejor guía para que el estudiante sepa que se espera de su trabajo, cuáles son los aspectos fundamentales a los que debe prestar atención en las lecturas y con qué criterios será evaluado su aprendizaje.

La definición de los objetivos debe hacerse en términos de conocimientos, destrezas o habilidades, actitudes y conducta futura de los estudiantes.

- **Esquema resumen de contenidos**

Presenta en forma esquemática y resumida al alumno todos los puntos fundamentales de que consta el tema correspondiente, facilitando así su acceso o bien su reforzamiento.

- **Desarrollo de contenidos**

Aquí se hace una presentación general de la temática, ubicándola en su campo de estudio, en el contexto del curso general y destacando el valor y la utilidad que tendrá para el futuro de la labor profesional o dentro de la organización.

- **Actividades para el aprendizaje**

Es indispensable incluir actividades para que el estudiante trabaje y actúe sobre los contenidos presentados, a fin de desarrollar las competencias o capacidades planteadas en los objetivos generales o específicos.

Son tareas, ejercicios, prácticas o actividades diversas que el autor pide al estudiante para que se apropie del contenido y refuerce o amplíe uno o varios puntos del desarrollo del tema.

Esto fomenta la transferencia de los aprendizajes mediante la realización de prácticas en las que el alumno aplique los conocimientos a situaciones nuevas.

Se deben evitar las actividades que sean simplemente una repetición o memorización de lo estudiado y presentar actividades que orienten la comprensión lectora, promuevan la aplicación de lo aprendido y generen su análisis crítico.

- **Ejercicios de auto evaluación**

Tienen como propósito ayudar al alumno a que se evalúe por sí mismo, en lo que respecta a la comprensión y transferencia del contenido del tema.

Incluye ejercicios de auto evaluación, cuestionarios de relación de columnas, falsa y verdadera, complementación, preguntas de ensayo y de repaso, análisis de casos y, por supuesto, respuestas a los ejercicios y cuestionarios.

Es aconsejable que los materiales de estudio ofrezcan la posibilidad de retroalimentación al estudiante, por lo que se le sugiere la inclusión de respuestas o soluciones explicativas a todos los ejercicios; desarrollo pasó a paso de los ejercicios; resúmenes o instrucciones claras para la resolución de modelos de ejercicios.

- **Conclusiones y Recomendaciones**

Es donde se puede encontrar sugerencias sobre el documento o las debidas respuestas a muchas interrogantes.

- **Bibliografía de apoyo**

No se debe olvidar la pertinencia de proponer bibliografía tanto básica como complementaria, en el cual el destinatario pueda encontrar, en caso de necesitarlo, otras explicaciones sobre lo que se está estudiando.

Se puede incluir información de bibliografía adicional, videos, visitas para la consulta y ampliación de los temas a sugerencia del asesor.

2.2. Posicionamiento Teórico Personal:

Para la elaboración de este proyecto sobre el consumo de drogas se tomo en cuenta varios temas de los cuales son importantes y necesarios para el conocimiento de cada una de las personas que se encuentren interesados(as) en el estudio de esta problemática en la que enfrentan varios estudiantes de diferentes instituciones ya que abarca temas psicológicos y pedagógicos: el modelo constructivista con sus teorías constructivista con sus teorías cognitivas sustentadas por Vigosky, Piaget, Ausbel, entre otros. Cuyo objetivo es comprender como piensa como aprende y como soluciona los problemas y de qué forma llegan a ser entes creativos, críticos, reflexivos.

Se maneja habitualmente la expresión problemas de aprendizaje como si se tratara de un término común y corriente que no necesita mayores explicaciones; pero la realidad es otra, puesto que estamos hablando de uno de los aspectos más controvertidos y probablemente menos comprendidos de la educación del hombre y que revisten cada vez mayor importancia.

Pero dichas temáticas pueden ser utilizadas en las circunstancias en las cuales los estudiantes viven situaciones y que podrán ser superados según se presentan a futuro. Promoviendo así el estudio sobre la inteligencia emocional, conceptos como procedimientos de la información, constructivismo, aprendizaje, significativo, estrategias de aprendizaje...

Fomentando el aprendizaje significativo y es el que sugiere en la educación porque conduce al estudiante a la comprensión y significación de lo aprendido, creando mayores posibilidades de usar un nuevo aprendizaje en distintas situaciones, tanto en la solución del problema como el apoyo de futuros aprendizajes.

2.3 Glosario de Términos

ABSTINENCIA: resultado de evitar el consumo de drogas, ya sea por motivos de salud, personales, religiosos, morales, legales y otros. La persona que se abstiene es definitiva como el sujeto que no ha consumido drogas en determinado tiempo (tres, seis, nueve meses u otra manera de medir tiempo).

ABUSO DE DROGAS: hecho que se produce cuando hay un uso continuado, inapropiado e indebido de drogas legales o ilegales a pesar de las consecuencias negativas que ello acarrea para el sujeto.

ADICCIÓN: uso repetido de una o varias sustancias psicoactivas hasta que el usuario está periódica o crónicamente intoxicado, muestra una compulsión a ingerir una o varias sustancias, tiene gran dificultad para abandonar e l consumo o modificar el uso de las sustancias y trata de obtenerlas por cualquier medio. Generalmente se produce tolerancia y o puede aparecer síndrome de abstinencia cuando se interrumpe el consumo.

ALCOHOLEMIA: representa la concentración de alcohol en la sangre y se expresa en miligramos o gramos de alcohol por decilitros.

ASERTIVIDAD: habilidad o conjunto de habilidades necesarias para expresar los sentimientos, pensamientos, y opiniones propias, en el momento oportuno y de manera adecuada sin negar o desconsiderar los hechos de los demás.

AUTOCONTROL: es la capacidad para frenar o inhibir determinadas respuestas motoras, conductuales o emocionales de manera que permiten al individuo demorar la gratificación en determinadas situaciones para obtener recompensas futuras.

AUTOESTIMA: es la valoración emocional que se hace de la percepción de la propia imagen. Se refiere a la valoración que uno hace de sí mismo, sobre la capacidad y la valía y al sentimiento potencialmente positivo o negativo que se deriva esa valoración.

AUTOMEDICACIÓN: consumo de medicamentos sin tener prescripción alguna, por propia cuenta y responsabilidad del usuario. Es la

autoadministración de una droga con el fin de tratar una enfermedad, aliviar el dolor o mitigar un estado emocional negativo.

COADYUVANTE: Persona que interviene en un proceso sosteniendo la pretensión de una de las partes

CONSUMIDOR: persona que se administra, por una o varias vías, drogas legales o ilegales.

CONSUMIDORES, Tipos de: según la Organización Mundial de la salud – OMS- son los siguientes:

EXPERIMENTAL: es el sujeto que ha probado la droga de forma muy esporádica; generalmente, lo ha hecho motivado por la curiosidad, impulsando por los amigos, la atracción hacia lo prohibido, el riesgo que proporciona, la búsqueda del placer.

RECREATIVO / UTILITARIO: es el consumidor de drogas en momentos de diversión y búsqueda de placer; o en una tentativa de obtener alguna utilidad específica [estimulantes para poder estudiar, para evitar la sensación de cansancio, incrementar el rendimiento, etc.]

OCASIONAL: persona que habiendo y experimentado en forma placentera los efectos de las drogas, comienza a integrar el consumo a su forma de comportamiento, como motivación de integración o reducción de la sintomatología.

HABITUAL: se trata de un consumidor frecuente, periódico y reiterado, con riesgo claro de ser conducido al consumo excesivo. El consumidor ha incorporado la droga en sus rutinas, las busca y las adquiere. Esta práctica puede conducirlo a otras formas de consumo, dependiendo de la sustancia de que se trate, la frecuencia con la que se emplee, las características de la persona y el contexto externo.

PROBLEMÁTICO O ABUSIVO: la persona consume en situaciones grupales o individuales en forma concertada para este propósito. El consumo es selectivo de una o más drogas, conoce su calidad y busca impulsivamente los efectos tanto físicos como psicológicos de la sustancia, solas o combinadas.

Se generan cambios en su desempeño y sus relaciones interpersonales, presentando consecuencia negativas en su funcionamiento familiar, educacional, social, etc., pero no presentan los fenómenos de tolerancia y síndrome de abstinencia.

CONSUMO DEPENDIENTE: el sujeto utiliza drogas en mayor cantidad y por periodos más largo, aumentándola dosis para obtener el mismo efecto (tolerancia), con dificultad para controlar su uso, realiza actividades ligadas a la obtención de drogas con intoxicación frecuente y síndrome de abstinencia (presentan síntomas físicos y psicológicos de dependencia cuando no está consumiendo), se recurre a la droga para aliviar el malestar que provoca su falta. Presenta incapacidad para abstenerse o detenerse, con problemas físicos asociados.

COMUNICACIÓN ASERTIVA: acción de expresar confianza lo que se piensa, se siente y se cree, así como la defensa de los derechos propios al mismo tiempo que se respetan los de los otros.

DEPENDENCIA: es la conducta y estado de subordinación del sujeto a la droga; alta valoración gran poder de la droga sobre el individuo consumidor.

DEPENDENCIA CRUZADA: es la referencia a la capacidad de una droga para suprimir el síndrome de abstinencia producido por otro.

DEPENDENCIA DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS: abuso excesivo de la sustancia que produce consecuencias negativas significativas a lo largo de un periodo de tiempo.

DEPENDENCIA FÍSICA: estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de la droga o se influye en su acción por la administración de un antagonista específico.

DEPENDENCIA PSÍQUICA: sentimiento de satisfacción e impulso psíquico que exige la administración regular o continua de la droga para producir placer o evitar malestar.

DROGA: toda sustancia psicoactiva que introducida en el organismo vivo puede modificar una o más funciones de este.

DROGA DE ABUSO: sustancia administrada por cualquier vía que altera el estado de ánimo el nivel de percepción el funcionamiento cerebral u orgánico.

DROGODEPENDENCIA: término genérico utilizado para referirnos a todas las drogas o sustancias con poder psicoactivo o psicotrópico.

ESTAMENTOS: Estrato de una sociedad, definido por un común estilo de vida o análoga función social

FACTORES DE RIESGO: se entiende como factor de riesgo “un atributo y/o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiental que incrementa las probabilidad del uso y/o abuso de drogas (inicio) una transición en el nivel de implicación con las mismas (mantenimiento) “

FACTORES PROTECTORES: el factor protector es “un atributo o característica individual, condición situacional o contexto ambiental que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad del uso y/o abuso de drogas a la transición en el nivel de implicación con las mismas.

INTOXICACIÓN: estado en que se muestra la acción y el efecto al ingerir una sustancia que intoxica o hace daño a la salud física o mental.

INTOXICACIÓN AGUDA: estado transitorio consecutivo a la ingesta o asimilación de sustancias psicotrópicas o de bebidas alcohólicas que produce alteraciones en el nivel de conciencia, de la cognición, de la percepción del estado afectivo, del comportamiento o de otras funciones y respuestas fisiológicas y psicológicas.

PREVENCION: Es la acción y efecto de prevenir, provisión de mantenimiento, objetivo actividad que sirve para un fin. Para prevenir es preparar, aparejar y disponer con anticipación los objetos y acciones necesarias para lograr un fin, conocer de antemano o con anticipación el daño o perjuicio como el que causa el consumo indebido de drogas.

Gracias a los aportes efectuados por Gordon (1987-1988) se han identificado tres niveles de prevención: universal, selectivo e indicativa

PREVENCIÓN UNIVERSAL: es la que está dirigida a la población más amplia posible, sin distinción alguna, ni alguna variable preestablecida, como la que podría dirigirse a toda la población de una institución, ciudad, provincia o país.

PREVENCIÓN SELECTIVA: está dirigida a grupos o subgrupos poblacionales que tienen un mayor potencial de riesgo de consumo, como los hijos de personas que usan drogas, amigos de barrio que tienen que reunirse con frecuencia sin objetivos específicos o al menos que no aparecen esos objetivos o a grupos estudiantiles que tienen ciertas dificultades en el rendimiento académico o no se encuentran suficientemente adaptados en el ambiente académico o personal migrantes que sienten el desarraigo psicológico, social y cultural.

PREVENCIÓN INDICADA: destinada a grupos de personas muy concretas, definidas e indefinidas como consumidores o a personas con problemas de comportamiento de alto riesgo, que ya están probando drogas o que presentan otras conductas de riesgo relacionadas potencialmente o realmente con un consumo de drogas: prostitutas, delincuentes, traficantes menores y otros .

PREVENCIÓN INESPECÍFICA: comprende todas las estrategias dirigidas al desarrollo de habilidades para la vida, promoción de conductas saludables, fortalecimiento de valores y actitudes para que el beneficio no se involucre en conductas de riesgo social.

PREVENCIÓN ESPECÍFICA: comprende el abordaje de estrategias con contenidos referidos a un tema en particular, ejemplo: SIDA, violencia juvenil, embarazo en adolescentes, drogas.

POLIADICCIÓN, POLITOXICOMANÍA: o uso de sustancias múltiples: abuso y dependencia que suele darse en las personas que tienen un diagnóstico personal de dependencia de una sustancia psicoactiva – SPA- al mismo tiempo están consumiendo otras.

RESILIENCIA: capacidad humana de hacer frente a las actividades de la vida, superarlas y salir de ellas fortalecido e incluso transformado.

SÍNDROME: es el conjunto de síntomas característicos de una enfermedad o alteración notoria cuando consume drogas.

SINDROME DE DEPENDENCIA: conjunto de manifestaciones fisiológicas, conductuales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga, o un tipo de ellas adquiere la máxima prioridad para el individuo, mayor incluso que cualquier otro comportamiento de los que en el pasado tuvieron alto valor.

TOLERANCIA: estado de adaptación característico por la disminución de la respuesta a la misma cantidad de droga o por la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo efecto fármaco dinámico.

TRASTORNO: acción de inquietar la regularidad, causar disturbios en el equilibrio saludable de una persona.

TRASTORNOS POR EL USO DE SUSTANCIAS SPICOACTIVAS: denominación que se aplica a todas las alteraciones que produce las sustancias que introducidas en el organismo afectan o alteran el estado de ánimo y la conducta, producen incapacidades en el consumidor en estas esferas: personal, laboral, social, física y familiar; padecen de síntomas y estados característicos como intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia.

VIAS DE ADMINISTRACIÓN: son sitios o estructuras anatómica funcional por las cuales los sujetos se introducen drogas para lograr el placer u otras reacciones satisfactorias para ellos. Las vías más usadas son: oral, pulmonar, nasal, intravenosa, intramuscular y rectal.

VULNERABLE: persona que puede ser herida, atacada, atentada en sentido propio y figurado y que tenga pocas posibilidades de defensa por sí misma.

2.4 Interrogantes de la Investigación

1. ¿En qué medida es el consumo de sustancias se encuentran los estudiantes y docentes de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre de la ciudad de Ibarra?
2. ¿Cómo orientar a los adolescentes sobre el tema del consumo?
3. ¿Cómo formar a los adolescentes como entes críticos ante la sociedad?

2.5 Matriz Categorical

CONCEPTO	CATEGORÍAS	DIMENSIÓN	INDICADOR
<p>Droga, sustancia Química natural o sintética con efectos sobre el sistema nervioso central, que se consume para obtener una alteración del estado de ánimo que resulta placentera y que puede producir fenómenos de tolerancia y adicción.</p>	<p>Psicotrópicas Modifican la actividad psíquica</p>	<p>Por su origen</p>	<p>son peligrosas</p>
<p>La define como “toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o más de sus funciones siendo capaz de generar dependencia.</p>		<p>Por su forma de uso</p>	<p>consumo</p>
	<td> <p>Por su situación jurídica</p> </td> <td> <p>factores de riesgo</p> </td>	<p>Por su situación jurídica</p>	<p>factores de riesgo</p>
<td> <p>Por su efecto sobre el sistema nervioso central</p> </td> <td> <p>factores protectores</p> </td>	<p>Por su efecto sobre el sistema nervioso central</p>	<p>factores protectores</p>	
<td> <p>Que drogas conoces</p> </td>	<p>Que drogas conoces</p>		
<td> <p>Estupefacientes Sustancia que hace perder la sensibilidad</p> </td> <td> <p>Niveles de consumes</p> </td>	<p>Estupefacientes Sustancia que hace perder la sensibilidad</p>	<p>Niveles de consumes</p>	
<td> <p>amigos que consuman</p> </td>	<p>amigos que consuman</p>		

CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación es cualitativa, y se utilizó la información bibliográfica y de campo, fue un proyecto factible que planteó una propuesta de carácter educativo, metodológico y científico que permitió solucionar el problema detectado sobre el consumo de sustancias.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:

3.1.1. Proyecto Factible

Se enmarcó en un proceso positivo y favorable puesto que va a solucionar la problemática como es consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes la cual viene arrastrando en los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre.

3.1.2. De Campo

La investigación de que utilizamos en toda las fases del proceso es más generalizada e interrelaciona teoría practica para encontrar soluciones a nuestro problema de investigación a través de diferentes instrumentos con propósitos de recolectar información directa con los implicados de la realidad con fin de hacer descripciones, predicciones, evaluaciones reflexiones sociales y obtener un diagnostico más confiable y elaborar la guía propuesta.

3.1.3. Bibliográfica o Documental

Esta nos permitió el estudio y la recopilación de información de fuentes bibliográficas, documentos, textos e internet acordes al tema de grandes psicoanalistas y científicos que han aportado al estudio del consumo psicotrópicas y estupefacientes.

3.2. METODOS

3.2.1. Método Empírico

Con este método se comprobara a través de una encuesta sobre el nivel de consumo psicotrópicas y estupefacientes.

3.2.2. Método del Juego

Esta hace que los adolescentes les agrade hasta que se integre al grupo ya que les gusta divertirse (con el juego el barco se hunde).

3.2.3. Método Estadístico

Se procesarán estadísticamente los resultados de la información obtenida por medio de encuestas.

Están dirigidas a los estudiantes de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre de la ciudad de Ibarra, con el fin de medir e interpretar el nivel de consumo de psicotrópicas y estupefacientes.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS:

3.3.1. Técnicas

Coevaluación:

Se utilizara para referirnos a una evaluación en un grupo de iguales. Habitualmente se refieren a tareas individuales, pero desde el mismo momento en que en nuestras clases trabajamos con actividades por grupos (más o menos numerosos), los procesos de Coevaluación también pueden ser grupales.

Encuesta:

Se aplicó a estudiantes del colegio investigado para detectar y mejorar los problemas de consumo psicotrópicas y estupefacientes. Donde se citaran aspectos fundamentales e importantes para la presente investigación.

3.4. POBLACIÓN

Cuando se realizó este proyecto el primer objetivo propuesto fue diagnosticar el nivel de consumo siendo uno de los problemas que aqueja a la mayoría de la sociedad como el consumo de psicotrópicas y estupefacientes la cual los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre, tiene el siguiente resultado

CURSOS	POBLACIÓN TOTAL	MUESTRA
4tos	314	50
5tos	259	50
6tos	244	40
Total	817	140

Se realizó una encuesta de diagnostico a 140 estudiantes en edades entre 16 a 19 años. La población de estudio lo confirmara dando como resultado de 100 estudiantes que muestran un problema de consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.

CAPÍTULO IV

4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La información para el análisis e interpretación de resultados que se obtuvo en la investigación de campo que se realizó mediante la aplicación de una encuesta a los estudiantes seleccionados para realizar esta trabajo

4.1 ORGANIZACIÓN DE RESULTADOS

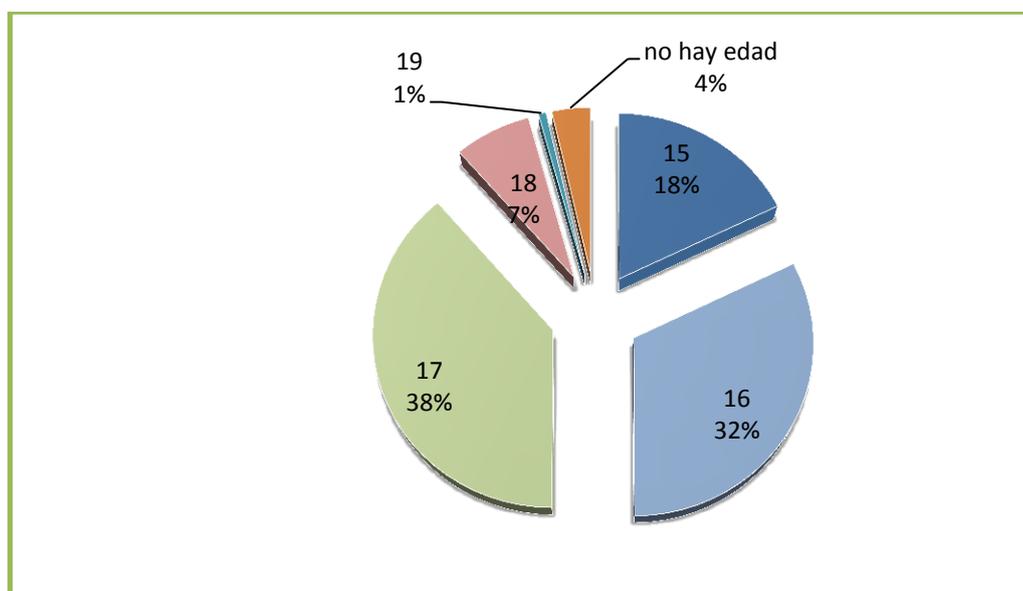
ENCUESTA

PREGUNTA N°1

EDAD

CUADRO N°1

Alternativas	N° estudiantes	%
15	25	18
16	45	32
17	54	38
18	10	7
19	1	1
no contestan	5	4
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

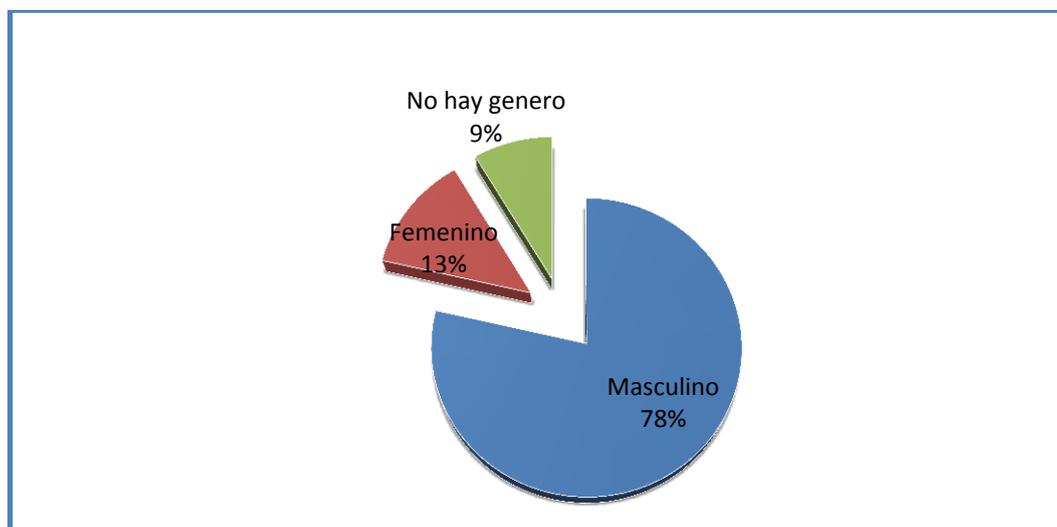
La parte más notable de los estudiantes de acuerdo a edad es de 17 años esta alrededor 38%, 16 años un 23%, 15 años con un porcentaje del 18%, 18 años un porcentaje del 7%, 19 años es de 1% y estudiantes que omitieron sus edades es de un 4%

PREGUNTA N°2

GENERO

CUADRO N°2

Alternativas	Genero	%
Masculino	110	78
Femenino	18	13
no contestan	12	9
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

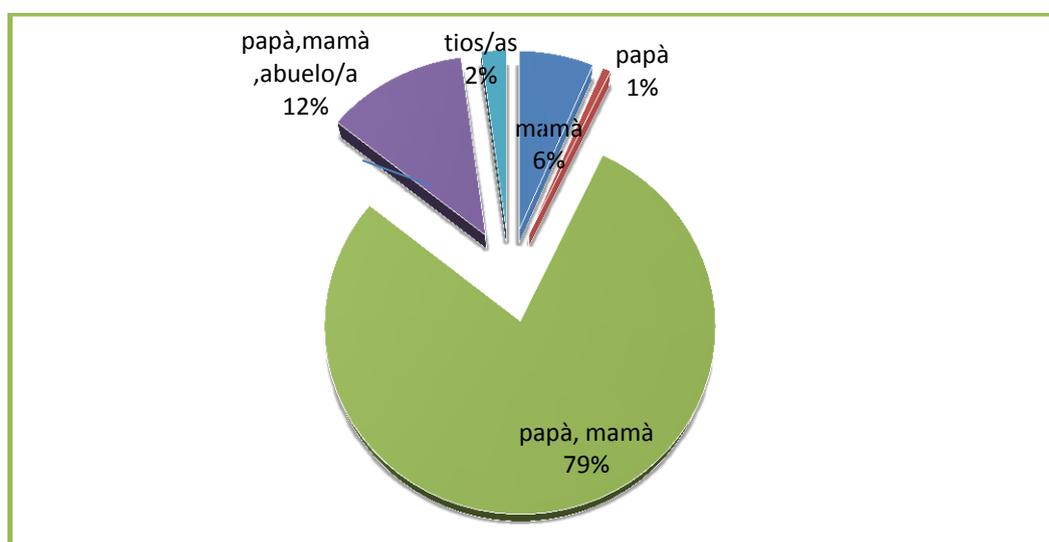
Respecto al género tenemos una mayoría en el género masculino con 78% mientras que en el género Femenino es del 13%, y un 9% estudiantes que omitieron su respuesta.

PREGUNTA N°3

CON QUIEN VIVES ACTUALMENTE EN TU HOGAR

CUADRO N°3

Alternativas	N° estudiantes	%
Mamá	9	6
papá	1	1
papá, mamá	110	79
papá, mamá ,abuelo/a	17	12
Tíos,/as	3	2
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

Los estudiantes en la pregunta con quien vives actualmente en tu hogar la mayoría viven con papá y mamá siendo un porcentaje más alto de 79%, en otros hogares existen también otros miembros de la familia que es son los abuelitos un 12% que estudiantes viven en este hogar, y estudiantes que viven con sus mamá es del 6%, también hay alumnos que viven con sus tíos/as con un resultado del 2% mientras que el 1% vive con su papá.

PREGUNTA N°4

EN QUÉ MEDIDA CREES QUE SON PELIGROSAS LAS DROGAS

CUADRO N°4

Alternativas	N° estudiantes	%
Nada peligrosas	0	
Poco Peligrosas	45	32
Muy Peligrosas	91	65
No sabe	4	3
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

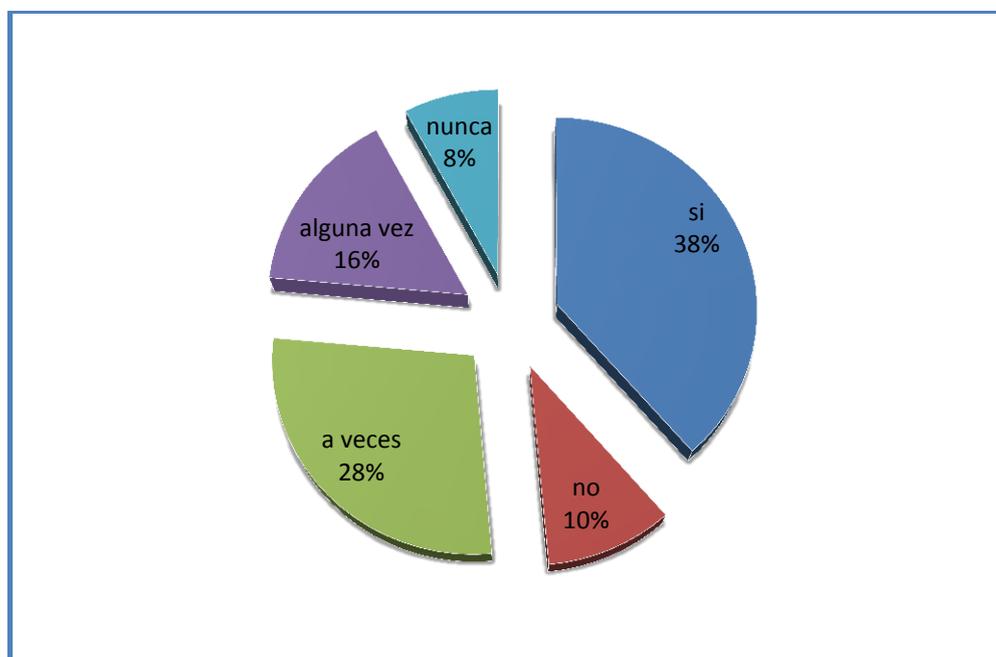
La gran parte de los estudiantes creen que son peligrosas las drogas y su resultados es del 32% que son poco peligrosas, son muy peligrosas de 65% mientras que el 3% es de un grupo de estudiantes que no saben

PREGUNTA N°5

HAS CONSUMIDO DROGAS LEGALES O ILEGALES

CUADRO N°5

Alternativas	N° estudiantes	%
SI	54	38
NO	14	10
A veces	39	28
alguna vez	22	16
nunca	11	8
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

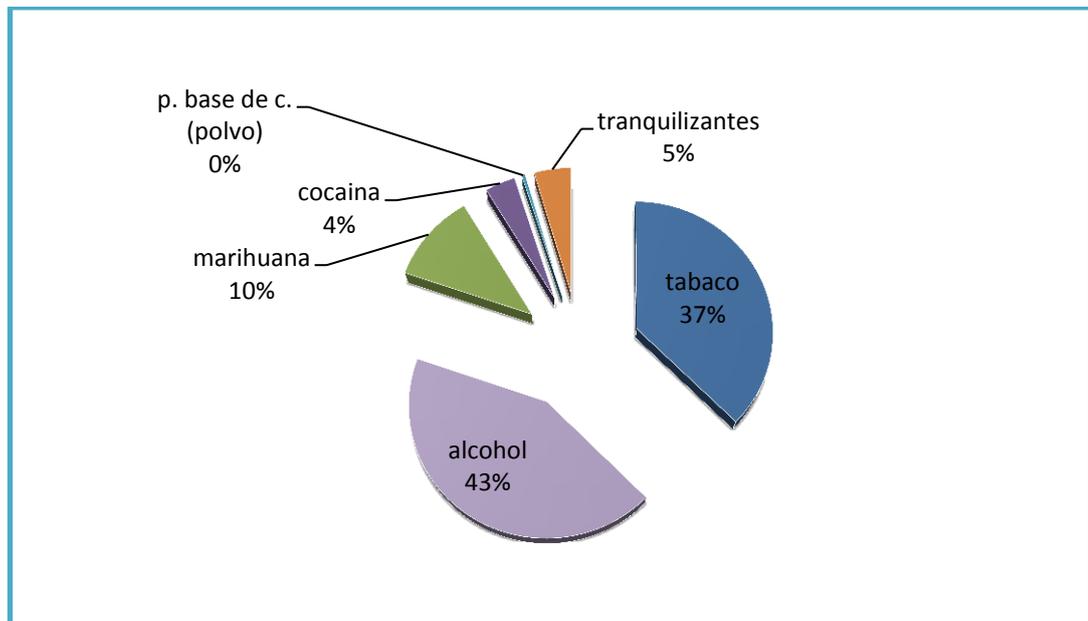
El 38% de los estudiantes si han consumido, un 28% consume a veces, con el 16% existen estudiantes que alguna vez consumió, el 10% los alumnos no consumen, con el 8% de estudiantes que nunca han consumido.

PREGUNTA N°6

CUAL DE ELLAS HAS CONSUMIDO

CUADRO N°6

Alternativas	N° estudiantes	%
Tabaco	91	37
Alcohol	104	43
Marihuana	27	10
Cocaína	9	4
p. base de c.(polvo)	2	0
Tranquilizantes	11	5
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

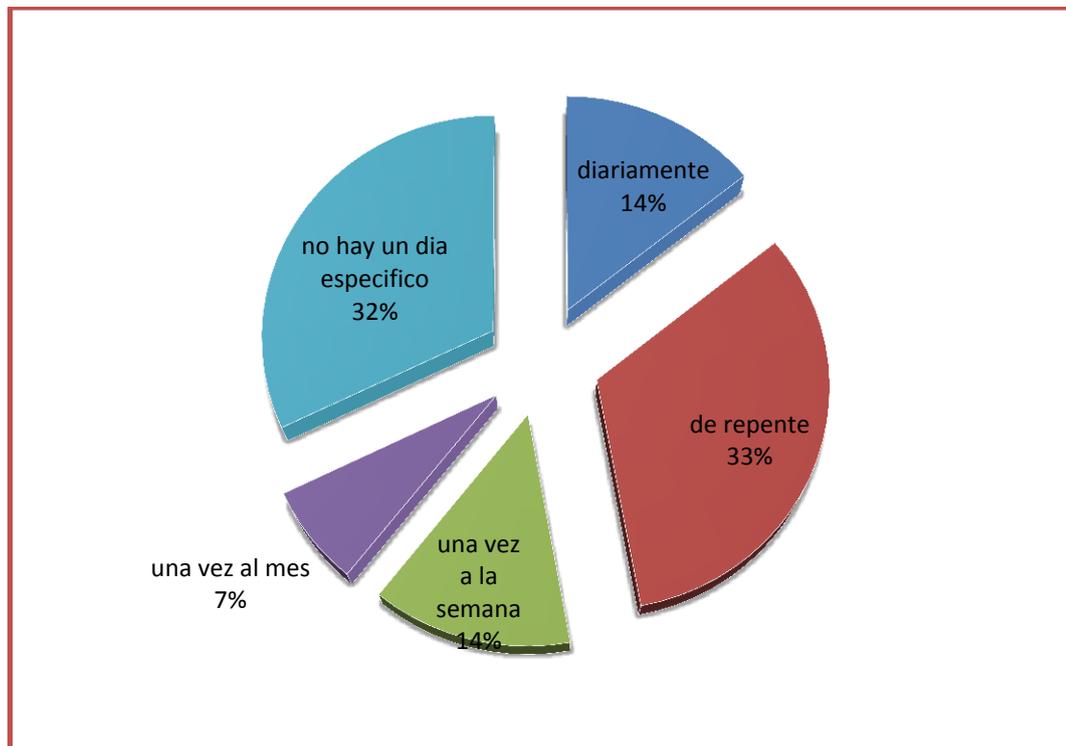
Las sustancias mayor nivel de consumo de los estudiantes es el alcohol con el 43%, tabaco 37%, marihuana 10%, tranquilizantes 5%, cocaína 4% y pasta base de cocaína 1%.

PREGUNTA N°7

CON QUE FRECUENCIA CONSUMES

CUADRO N°7

Alternativas	N° estudiantes	%
Diariamente	20	14
de repente	46	33
una vez a la semana	19	14
una vez al mes	10	7
no hay un día específico	45	32
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

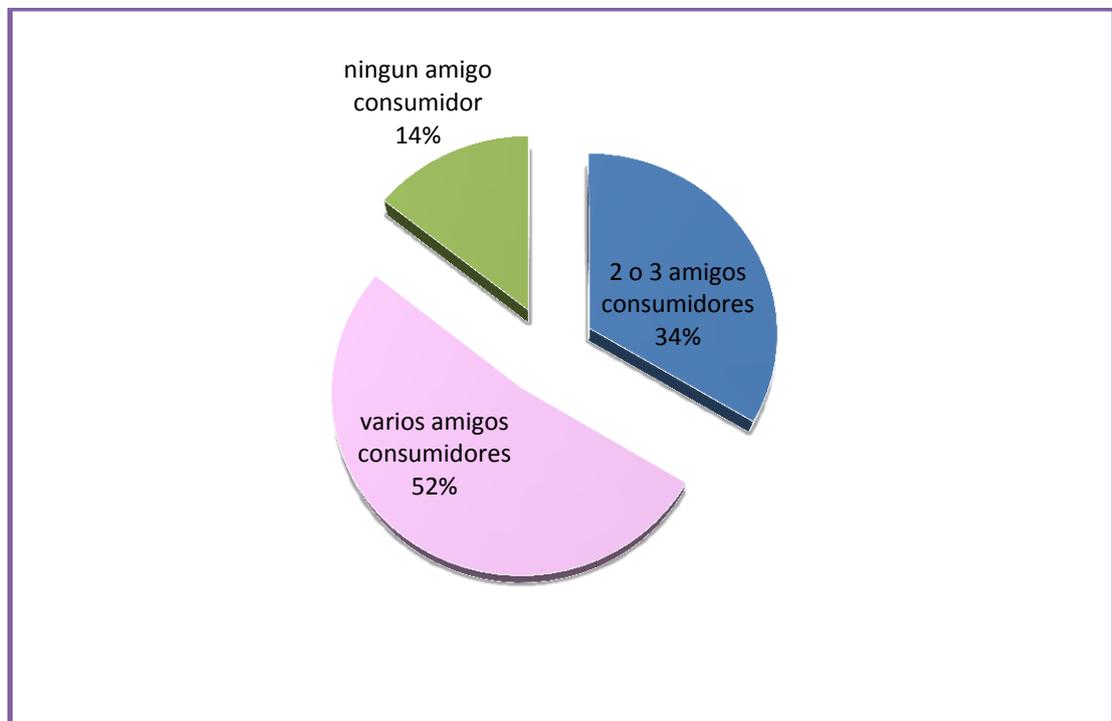
El consumo de los adolescentes es con una frecuencia del 33% de repente, no hay un día específico el 32%, del 14 % es diariamente y una vez a la semana, y el 7% una vez al mes.

PREGUNTA N°8

TIENES AMIGOS CONSUMIDORES

CUADRO N°8

Alternativas	N° estudiantes	%
2 O 3 amigos consumidores	47	24
Varios amigos consumidores	73	52
ningún amigo consumidor	20	14
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

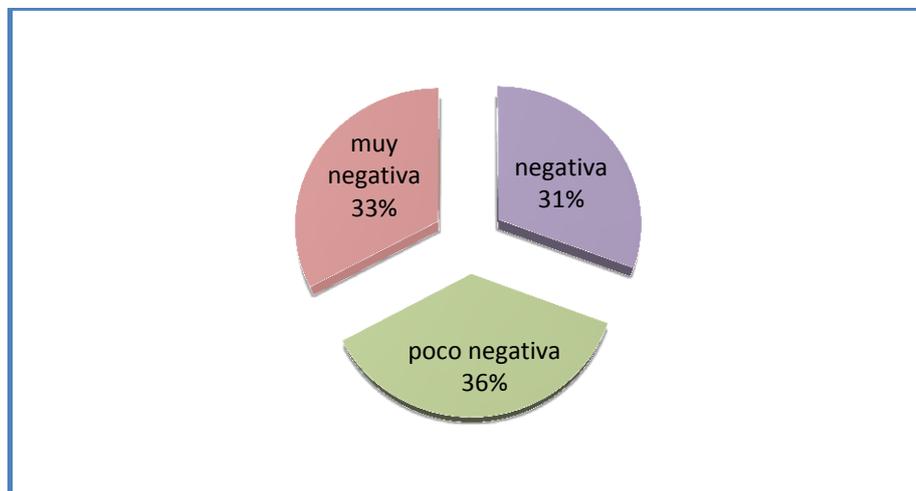
El entorno social de los estudiantes a nivel de consumo de sustancias es del 52% de varios amigos consumidores, 2 o 3 amigos consumidores es del 34%, y el 14% de ningún amigo consumidor.

PREGUNTA N°9

LA GENTE QUE CONSUME DROGAS ES

CUADRO N°9

Alternativas	N° estudiantes	%
negativa	43	31
poco negativa	51	36
muy negativa	46	33
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

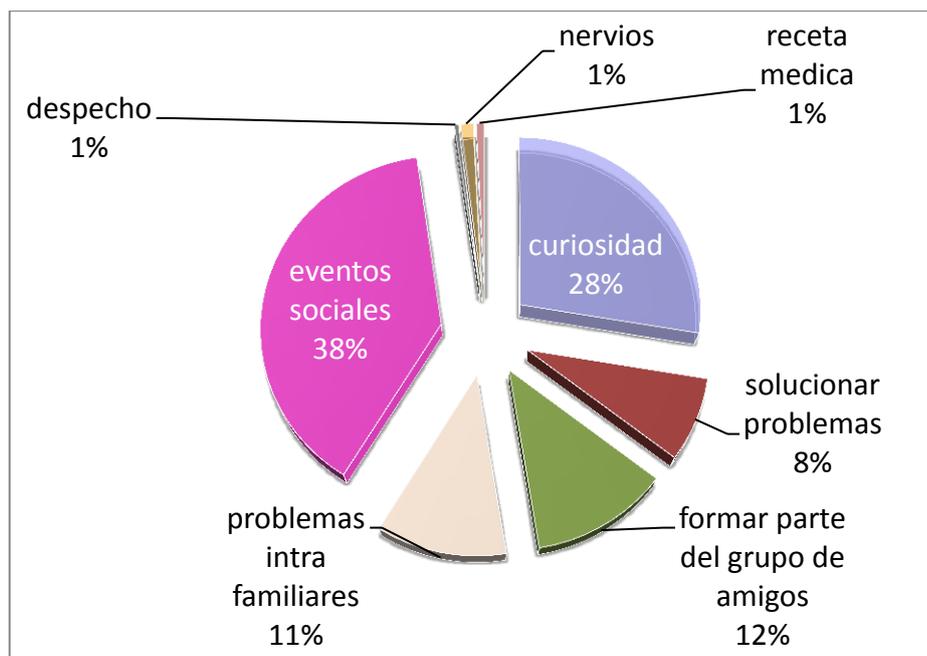
Los estudiantes piensan que las personas que consumen drogas con el 36% son poco negativas, muy negativas con el 33% y negativas el 31%

PREGUNTA N°10

CUALES SON LAS RAZONES PRINCIPALES PARA QUE CONSUMAS

CUADRO N°10

Alternativas	N° estudiantes	%
Curiosidad	71	28
solucionar problemas	20	8
formar parte del grupo de amigos	31	12
problemas intrafamiliares	29	11
eventos sociales	100	38
despecho	2	1
nervios	3	1
receta medica	2	1
TOTAL		100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

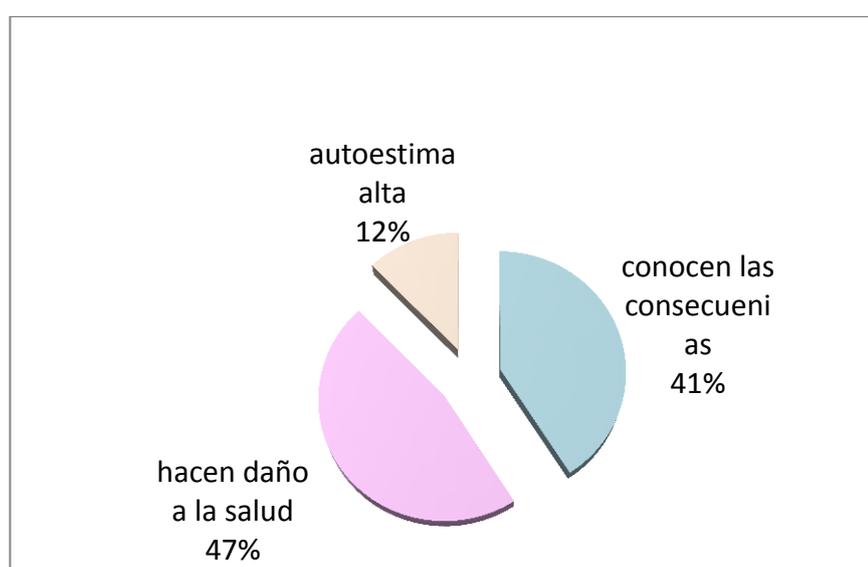
Los estudiantes nos dan sus razones del por qué consumen siendo un porcentaje del 38% con sumen por los eventos sociales, el 28% consumen por curiosidad, el 12% para formar parte del grupo, el 11% problemas intrafamiliares, y el 1% por despecho, nervios, receta médica.

PREGUNTA N°11

CUALES SON TUS RAZONES PARA QUE NO CONSUMAS DROGAS

CUADRO N°11

Alternativas	N° estudiantes	%
conocen las consecuencias	70	41
hacen daño a la salud	80	47
autoestima alta	21	12
TOTAL	140	100



FUENTE: ENCUESTA

ELABORADO: INVESTIGADORAS

INTERPRETACION – ANÁLISIS

El 47% de los estudiantes en la pregunta de cuáles son las razones de no consumir drogas es porque hace daño a la salud, 41% conoce sus consecuencias, mientras que el 12% nos dicen que es por tener una autoestima alta.

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

.5.1. CONCLUSIONES

5.1.1. En cuanto a la edad es un promedio de 15 a 19 años que conforman los estudiantes del bachillerato de las especialidades de Químico, Físico y Sociales, que el 84% de aquellos estudiantes consumen en grandes cantidades las sustancias lícitas y en una menor cantidad las ilícitas y el 16% no consumen ninguna sustancia

5.1.2. Se observó que en la actualidad las mujeres han marcado una tendencia a homogenización del consumo entre ambos sexos.

5.1.3. El nivel de información adquirido por los estudiantes a través de los medios de comunicación sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes es muy alto el 97% de estudiantes saben que son peligrosas y hacen caso omiso a sus consecuencias y efectos que produce el consumo de estas sustancias a su cuerpo.

.5.2. RECOMENDACIONES

5.2.1. El departamento de Orientación y Bienestar Estudiantil conjuntamente con las Autoridades, Padres de Familia y estudiantes deberían desarrollar la prevención con charlas, foros, con personas preparadas sobre este tema.

5.2.2. Es fundamental crear participación estudiantil en los estudiantes mediante la utilización del tiempo libre en actividades alternativas que se puede utilizar en los clubes de la institución.

5.2.3. Una Guía interactiva que permita facilitar la información sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes a los estudiantes ya que hoy en día los adolescentes se encuentran en la metodología TIC.

CAPITULO VI

6. PROPUESTA ALTERNATIVA

6.1. GUÍA INTERACTIVA Y MANUAL QUE PERMITA FACILITAR LA INFORMACIÓN SOBRE EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTRÓPICAS Y ESTUPEFACIENTES A LOS ESTUDIANTES.

ANEXA DESDE LA SIGUIENTE HOJA

ANEXOS

Anexo 1

FORMULARIO DE DIAGNOSTICO

UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
FECYT

Psicología Educativa y Orientación Vocacional

La presente Encuesta va dirigida a los Docentes y Estudiantes de de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre”

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de preguntas asociadas al consumo de drogas, para ello necesitamos que respondas con sinceridad y honestidad. No hay respuestas correctas ni incorrectas, todas tus respuestas son válidas. Queremos tu primera reacción, y recuerda que tus respuestas, opiniones y criterios son anónimos e importantes. Encierre en una (X) o un VISTO donde corresponda tu respuesta:

DATOS GENERALES					
1	Edad		Masculino		Femenino
2	¿Con quién vives actualmente en tu hogar	Tu papá			
		Tu mamá			
		Tus herman@s			
		Tu papá y tus herman@s			
		Tu mamá y tus herman@s			
		Tu papá, mamá y herman@s			
		Tu papá, mamá ,herman@s y abuel@s			
		Tu ti@ o ti@s			
		Tu padrastro o madrastra			
		Otros			
		Especifique			
	II parte Hablando de las drogas				
3	¿En qué medida crees que son peligrosas las drogas?	Nada peligrosas			
		Poco peligrosas			
		Muy peligrosas			
		No sabe			

4	¿Has consumido drogas? Ej. legales e ilegales	Si	
		No	
		A veces	
		Alguna vez	
		Nunca	
6	¿Cuál de ellas has consumido?	Tabaco	
		Alcohol	
		Marihuana	
		Cocaína	
		Pasta base de cocaína (polvo)	
		Tranquilizantes	
7	¿Con que frecuencia consumes?	Diariamente	
		De repente	
		Una vez a la semana	
		Una vez al mes	
		No hay un día específico	
8	¿Tienes amigos que consuman?	2 o 3 amigos consumidores	
		Varios amigos consumidores	
		Ningún amigo consumidor	
9	¿Qué piensas de la gente que consume drogas? Es:	Negativo	
		Poco negativo	
		Muy negativo	
10	¿Cuáles son tus razones principales para que consuma?	Curiosidad	
		Solucionar problemas	
		Formar parte del grupo de amigos	
		Problemas intra familiares	
		Otras, especifique con un ej.	
11	¿Cuáles son tus razones para no consumirlas?	Conocen las consecuencias	
		Hacen daño a la su salud	
		Autoestima alta	
		Otros, especifique con un eje.	

POR UN TEODORO SIN DROGAS.....

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN

Anexo 2

Matriz de Coherencia:

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL
Consumo de sustancias psicotrópicas y estupefaciente en adolescentes	Diseñar una guía didáctica orientada a los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE” sobre el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
INTERROGANTES	OBJETIVOS ESPECIFICOS
1. ¿En qué nivel de consumo de sustancias se encuentran los estudiantes de la Unidad Educativa Experimental Teodoro Gómez de la Torre de la ciudad de Ibarra?	DIAGNOSTICAR el nivel de consumo de sustancias y el de información que manejan los estudiantes a través de instrumentos psicotécnicos.
2. ¿Cómo orientar a los adolescentes sobre el tema del consumo?	DISEÑAR estrategias didácticas para la solución del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes.
3. ¿Cómo formar a los adolescentes como entes críticos ante la sociedad?	SOCIALIZAR las estrategias metodológicas con estudiantes y maestros de bachillerato de la Unidad Educativa Experimental “Teodoro Gómez de la Torre”.

Anexo 3

ARBORE DE PROBLEMAS

Hijos
consumidores de
drogas

Genético

Problemas
salud
mental
Depresión
Trastornos
de conducta
Ansiedad.
Etc.

Psicológico

Familia:
conflictos
familiares
Iguales:
presión del
grupo.
Escolar:
inadaptación
escolar.
Comunidad:
migración
Sociales:
programas
preventivos
insuficientes

Sociocultural

CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOTROPICAS Y ESTUPEFACIENTE EN LOS ESTUDIANTES Y DOCENTES DE BACHILLERATO DE LA UNIDAD EDUCATIVA EXPERIMENTAL "TEODORO GÓMEZ DE LA TORRE" DE LA CIUDAD DE IBARRA

Influencia social

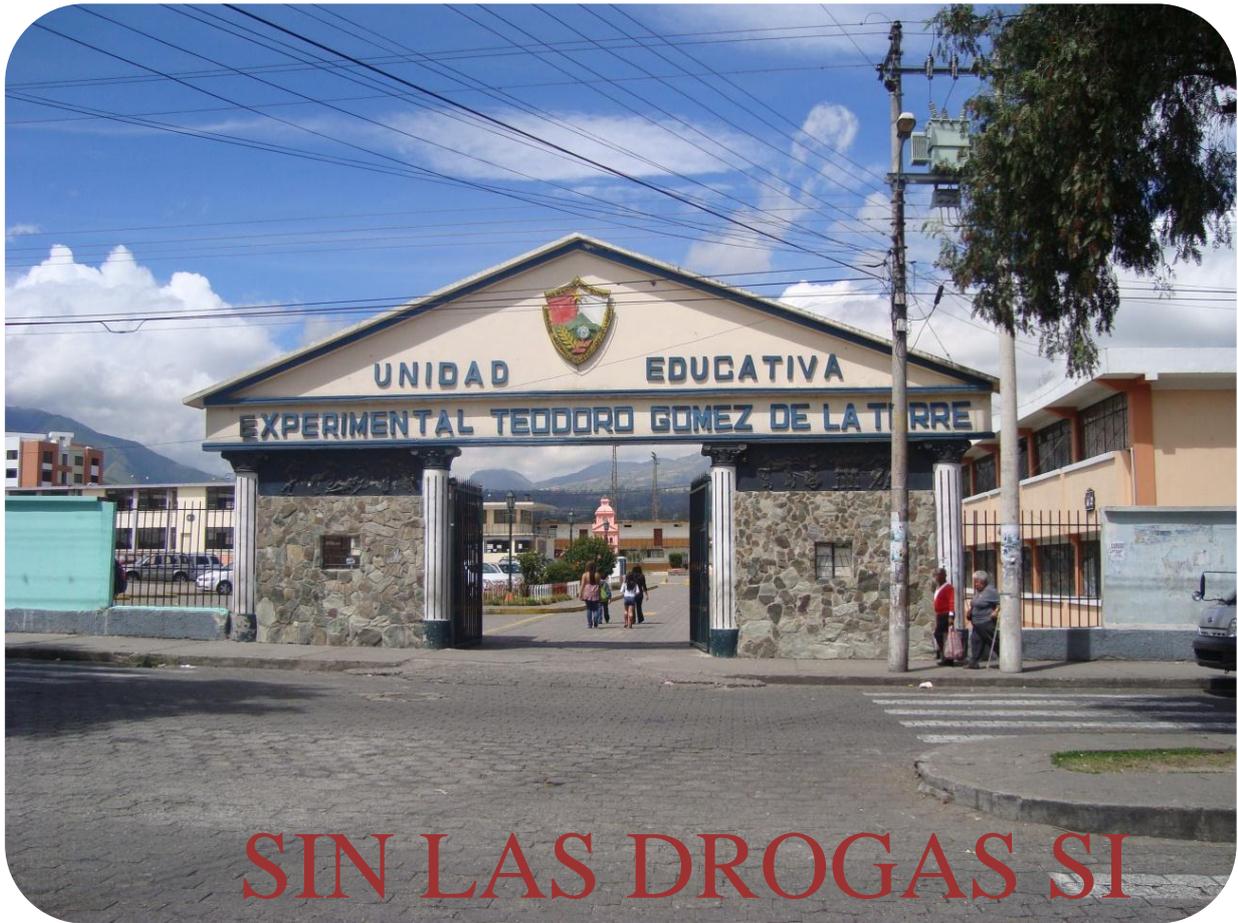
Baja:
autoestima,
asertividad.
Edad
Falta de
autonomía

Ámbito familiar

Baja
cohesión
familiar.
Estilo
educativo
familiar.

Ámbito Escolar

Falta de
integración
escolar.
Consumo
de drogas
en el medio



SIN LAS DROGAS SI

PUEDES SER TU

MISMO

