

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1 ANTECEDENTES**

Desde tiempos muy remotos el hombre aprendió a utilizar las plantas para dar varios usos medicinales y nutricionales, también a fermentar granos y jugos para obtener una sustancia que le provocaban un estado especial, estado que varía según la condición de cada persona y a la cantidad ingerida; este es el caso al consumo de alcohol que inicialmente por ejemplo en Grecia fue consumido el vino para las celebraciones, mejorar el ánimo y la búsqueda de placer; situación similar sucede con las drogas, mismas que han estado presentes desde el inicio de las civilizaciones, los incas por ejemplo, utilizaron plantas como la coca para medicina o para consumirla en rituales previa a la cacería o curanderismo, en la actualidad con los avances de las ciencias y las tecnologías, cada día surgen nuevas maneras y formas de producción.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al alcoholismo como la ingestión diaria de alcohol superior a 50 gramos en la mujer y a 70 gramos en el hombre; este problema se genera por la combinación de diversos factores fisiológicos, psicológicos y genéticos. Se caracteriza por una dependencia emocional y a veces física del alcohol; el alcohólico pertenece a cualquier estrato socioeconómico, raza y sexo, la incidencia del alcoholismo está aumentando en la adolescencia y un incremento sustancial de consumo en mujeres.

Tal es el problema del Ecuador, que su índice de consumo excesivo del alcohol y droga crece cada día, por ejemplo, se dice que tres integrantes de cada familia consume alcohol con frecuencia, lo preocupante es que de esta población, dos son menores de edad, el

consumo del alcohol es el principal causante de accidentes de tránsito en nuestro país; mientras que la adicción a las drogas es mucho más severo, el deterioro de la salud, capacidad intelectual, física es notoria.

Tanto el alcoholismo y la drogadicción han sido considerados como un vicio, en la actualidad se han cambiado los conceptos, al consumo habitual de alcohol y droga se le conoce como adicción y por tanto una enfermedad; el Ecuador mantiene un índice alto de consumo de alcohol y droga, factor que se observa en todos los niveles sociales y con mayor recurrencia en los sectores marcados por una baja condición económica en unos casos, y en otros como caracteriza a los adolescentes es una manera de expresar su “autonomía”, “sentirse adulto” y capacidad de ser mejor y aún de llamar la atención.

La drogadicción en nuestro país se inicia entre la década de los años setenta, y va en aumento, el consumo en la población de púberes y adolescentes va creciendo vertiginosamente, al parecer la escasa afectividad expresada por los padres y madres, el abandono por migración, la desarticulación familiar, la influencia de las amistades, familiares, la imagen publicitaria que emite la televisión con programas sin censura; entre otros son las grandes causas del crecimiento de consumidores.

Los problemas de alcoholismo afectan de mayor manera a los varones adultos, pero está aumentando su incidencia entre las mujeres y los jóvenes, quienes la mezclan con droga, es así que en el Ecuador se determina que el consumo de alcohol empieza alrededor de los 13 años, según los datos publicados sobre la segunda encuesta nacional sobre el consumo de drogas en estudiantes de enseñanza media 2005, elaborada por el Consejo Nacional de Control de Sustancias Estupefacientes y Psicotrópicas (CONSEP), e incluso algunos jóvenes aseguran haber

iniciado el hábito antes de los 10 años; de la misma fuente se determina que el crecimiento del consumo de droga alcanza el 8.7%.

El reporte establece que en los colegios donde más se consume licor son los privados, mixtos y nocturnos; como también se establece que es la causa principal del crecimiento de la delincuencia y la inseguridad de la población, siendo también una causa de muertes por intoxicación, violencia intrafamiliar, social, y aún escolar, el consumo de alcohol y droga en los pobladores del cantón es de dos personas por cada familia siendo un adolescente y que está cruzando el estudio secundario.

En el Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, institución educativa con la modalidad mixta, experimenta problemas de consumo de alcohol y droga de sus alumnos, los mismos que aprovechan cualquier motivo para celebrar con la ingesta de alcohol especialmente, lo que ha traído consecuencias de diferente nivel.

## **1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Estamos en pleno siglo XXI en donde el consumo de alcohol y drogas es común en adolescentes es por eso que estamos interesadas en brindar asesoramiento a los estudiantes que enfrentan esta problemática

El consumo de alcohol y droga ha ingresado a las aulas de clase inclusive, jóvenes que inicialmente son consumidores ocasionales y que paulatinamente van incrementando la frecuencia de consumo y por consecuencia llegan a la dependencia, situaciones que pueden superarse con el diseño y ejecución de planes de atención para elevar su autoestima de tal manera que los estudiantes tomen decisiones asertivas, es un deber de los docentes, departamento de bienestar estudiantil, y de más autoridades del establecimiento educativo, que intervengan en la

prevención, porque el alcoholismo y drogadicción deja de ser un problema escolar o familiar, para convertirse una problemática social.

De tal manera debemos tratar de evitar dichas consecuencias en los estudiantes, desarrollando, descubriendo y potencializando, sus habilidades, actitudes, para que aprendan a desenvolverse de mejor manera en la sociedad y ejerzan un mejor manejo de sí mismos, al momento de tomar decisiones, para enfrentar con asertividad los problemas de consumo.

Finalmente se realizaran talleres con los estudiantes los mismos que servirán para la prevención y concientización del consumo de alcohol y drogas.

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de consumo de alcohol y drogas en los estudiantes de primero, segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra durante el año lectivo 2008-2009?

### **1.4 DELIMITACIÓN**

#### **1.4.1 Delimitación de las unidades de observación**

Se tomará en cuenta a los estudiantes del primero, segundo y tercer año de bachillerato de todas las especialidades del Colegio Nacional Víctor Manuel Peñaherrera.

#### **1.4.2 Espacial:**

La presente investigación se llevo a cabo en el Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” ubicado en la ciudad de Ibarra, provincia de Imbabura

#### **1.4.3 Temporal:**

El desarrollo del presente trabajo de investigación se llevo a cabo durante el año lectivo 2008 – 2009.

### **1.5 OBJETIVOS**

#### **1.5.1 Objetivo General**

- Determinar los niveles de consumo de alcohol y droga de los estudiantes de primero, segundo y tercero año de Bachillerato del Colegio Nacional “ Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra.

#### **1.5.2 Objetivos Específicos**

- Diagnosticar los factores de consumo de drogas y alcohol en los estudiantes de primero, segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Víctor Manuel Peñaherrera.

- Diseñar una propuesta alternativa para prevenir y disminuir el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes del bachillerato.

- Socializar la propuesta con la finalidad de facilitar talleres a los estudiantes, con la participación de los docentes y padres de familia.

## 1.6 JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes de la especialización de Psicóloga y Orientación Vocacional de la Facultad de Ciencias y Tecnología de la Universidad Técnica del Norte, se vio como prioridad fundamental e importante analizar las posibles causas y agentes que podrían provocar el consumo de drogas en los y las adolescentes. Por esta razón al ofrecer un enfoque holístico y único, este proyecto pretende ayudar a ser más consciente en las decisiones que lleven a solucionar los problemas y no afecte nuestros intereses proporcionando las herramientas necesarias que ayude a prevenir, reducir y quizás a erradicar por completo el uso de estas.

El presente trabajo pretende dar a conocer una alternativa de prevención, mediante talleres para estudiantes, y padres de familia con la finalidad de brindar herramientas para la institución educativa para un mejor manejo y superación de la problemática.

Como alternativa de solución a los resultados encontrados se considera importante diseñar un manual de intervención para prevenir el consumo de alcohol y droga, puesto que la importancia del ámbito educativo es clara: el centro docente es, después del hogar, el lugar en donde los niños y jóvenes pasan más horas. Lugar por excelencia en donde los estudiantes se relacionan con su grupo de pares e intercambian información y experiencias.

La formación integral es un derecho de todo ciudadano, por lo tanto las instituciones educativas deben propiciar el desarrollo de acciones que conlleven a la formación de la personalidad, el carácter y la inteligencia, sin embargo, generalmente se toma mayor atención al desarrollo de contenidos, por lo tanto aprender teorías, descuidando de esta manera la formación y el desarrollo de valores trascendentes de vida,

por lo que las drogas y el alcohol, constituyen uno de los problemas de mayor complejidad de la sociedad, que requiere ser atendido desde las aulas de clase, pues es en este medio donde se pueden generar espacios para la formación de la familia y a los estudiantes a partir de la identificación de los factores que generan la problemática descrita

Los datos que se obtuvieron al realizar esta investigación ayudarán, no únicamente a los y las jóvenes de dicha institución, sino también a todos aquellos que se interesen en conocer tal problemática, con el fin de evitar futuras lamentaciones, y lo que es más, prevenir y fortalecer principios, valores, y dar estrategias que ayuden al fortalecimiento de su asertividad.

## **1.7 FACTIBILIDAD**

Este trabajo investigativo es de tipo factible debido a que se contó con la autorización y colaboración de las autoridades del establecimiento educativo, contribuyendo para el mejoramiento de la calidad educativa que se brinda en la institución, mediante la propuesta de acciones de prevención del consumo de alcohol y drogas, resultados logrados a través del proceso investigativo en la institución.

La colaboración tanto docentes de la institución, como para los mismos padres de familia, se consideró necesario diseñar un manual de talleres, mismos que tienen la finalidad de orientar al tratamiento del tema para la prevención del consumo de alcohol y drogas de los y las adolescentes del Bachillerato, beneficiando de esta manera a estudiantes, autoridades y docentes del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera, quienes serán los que realicen acciones que promuevan la prevención del consumo de estas sustancias tóxicas y dañinas para la salud; propuesta que puede ser aplicada en otras instituciones educativas.

La investigación se realizó sin mayores dificultades, por el conocimiento de las investigadoras, gracias a la formación profesional recibida de la Universidad Técnica del Norte, mediante ello se contó con los conocimientos necesarios obtenidos de la formación académica e intelectual que garantizó el uso adecuado de métodos de investigación, capacidad de analizar y proponer resultados.



## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Fundamentación Teórica

##### 2.1.1 El Alcoholismo

Para iniciar el estudio sobre el alcoholismo, es pertinente conceptualizar y describir al alcohólico, misma que es una persona que ha pasado de bebedor social, luego a pasado en muchos casos a ser bebedor fuerte, pero que jamás ha llegado a la pérdida de la conciencia como es el caso ya de un alcohólico que consiste en el descontrol de la manera de beber llegando a la borrachera, por medio de ese incesante deseo de continuar bebiendo.

Alcohólicos Anónimos, Llegamos a Creer, Editorial, Medellín Colombia, pp.21 **“Sin que esto quiera decir que sea un bebedor consuetudinario (que bebe todos los días) o cada 8 o 15 días puede ser alcohólico una persona que beba una vez al año y esta vez beba descontroladamente y llegue a la borrachera, pierda el sentido, tenga lagunas mentales o haya pegado a su esposa e hijos, etc., todos estos son síntomas que vinculados unos con otros”**.

Bastara dos días para considerar una persona alcohólica, por lo que no está el alcoholismo en la frecuencia con la que una persona bebe o en la cantidad si no en como bebe, el alcohol está considerado como una droga peligrosa, que produce dependencia física psíquica y física pero lamentablemente se ha generalizado su uso por cuanto están aceptadas por la sociedad.

Hoy existen grandes campañas publicitarias que incitan a consumir éstas drogas, sin darse cuenta del tremendo daño que causan a los seres humanos, por otra parte hasta se puede decir que se ha institucionalizado el consumo de alcohol en cualquier evento familiar, social y cultural, e inclusive colectivo como son las fiestas de cívicas como la celebración de las festividades de El Retorno.

### **2.1.2 Sociología del alcoholismo**

La Sociología es una ciencia humana, cuyo objeto de estudio es analizar su conducta y características como ser social; es decir, que todo el entramado social de Hombre, constituye el campo de la sociología.

El ser humano es un ser social ante todo, puesto que vive en un contexto donde la interrelación; escenario en el que participa cumpliendo diferentes roles y funciones, de acuerdo a normas establecidas en el medio en el que se desenvuelve, GÁLVEZ S., Luis A., (2002) expresa que **“La Sociología brinda al análisis teórico del alcoholismo como un problema en donde se conjugan una serie de factores desde el punto de vista teórico y metodológico capaces de alcanzar una interpretación sistematizadora y generalizadora de lo aportado por otras disciplinas sociales y médicas”**; por tanto la sociedad ejerce un control social de varias maneras:

- En primer lugar mediante la socialización a la cual nos somete.
- En segundo lugar se encuentran las presiones más o menos informales del grupo sobre sus miembros y finalmente, cuando todo lo anterior fracasa se recurrirá al uso de la fuerza

El ser humano en forma permanente busca su satisfacción y en ese proceso encuentra momentos en los que encuentra situaciones nuevas, tiene posibilidades de experimentar, logra satisfacción en las

disímiles y complejas relaciones que establece consigo mismo, con los demás y el mundo que lo rodea; en este contexto la búsqueda de esa satisfacción no siempre suele ser la más certera ya que en muchos casos olvida los procesos fundamentales de la socialización y actúa sin tener en cuenta elementales principios de convivencia social y de autocuidado de su salud y de sí mismo.

El alcoholismo es uno de los problemas que más afecta a la sociedad; este término nace en la antigüedad, constituye la más generalizada toxicomanía e integra el grupo de los principales problemas médicos sociales, expresándose en la sociedad cada vez con mayor magnitud, debido a la tendencia al aumento del consumo a escala social.

Muchos han sido los conceptos que se han formulado de salud, aunque desde la Sociología, incuestionablemente el de mayor repercusión es el formulado por Parsons desde los marcos del paradigma médico clásico de orientación individual, comprendiendo la misma en referencia a la participación del individuo en el sistema social: estado de capacidad óptima del individuo para el eficaz cumplimiento de los roles y tareas para los que ha sido socializado.

El sociólogo A. Guiddén señala al respecto **"la salud y la enfermedad están a su vez fuertemente influenciada por aspectos de la estructura social. Los factores sociales no afectan solamente a la esperanza de vida, sino también a las probabilidades que tienen los individuos de contraer determinados tipos de enfermedades y la naturaleza de la asistencia sanitaria que reciben"**.

En este contexto se establecen factores sociales constituidos con aquellos elementos vinculados a la sociedad humana, es decir, independiente de su naturaleza; y que son capaces de incidir en el estado

de salud de la población en los distintos niveles de la organización social, el análisis del alcoholismo puede partir de su consideración como forma de desviación social, inicialmente es considerado como una distinción de familias de élite y que está en la mesa de los griegos, como es el caso de los vinos, se lo ha considerado también como un vicio, porque la raíz del alcoholismo está ante todo en la enajenación de la personalidad; el no-reconocimiento por parte de ellos de las normas imperantes en las relaciones sociales.

El consumo del alcohol es un problema personal que afecta a la familia y por ende a la sociedad, por lo que es imprescindible tratar la dependencia alcohólica como el estado de dependencia física y emocional del consumo reiterado y siempre creciente del alcohol.

#### **2.1.2.1 El Alcoholismo como problema social**

El alcoholismo como problema social ha movilizadado un verdadero ejército de apóstoles, sociólogos y terapeutas; Alcohólicos Anónimos, Llegamos a Creer, Editorial, Medellín Colombia, pp. 22 **“Los términos del problema son relativamente claros cuando se habla por ejemplo del popular borrachito ocasional, sedentario o habitual devoto de Baco”**. **Las consecuencias cirróticas y polineuríticas fatalmente en proporción con la dosis y frecuencia de las libaciones. Y no hay que batallar para que un ciudadano entienda lo escandaloso de la borrachera de una persona, indistintamente de su edad, profesión u ocupación. ”**

Es evidente que ningún profesionalista debía considerarse exento de interesarse activamente en el problema, por sus consecuencias en la salud, la economía, la familia, el trabajo, entre otros.

Es de capital importancia, el que una persona claramente la diferencia que hay entre embriaguez y alcoholismo:

- Está embriagado el que ha perdido en mayor o menor o menor escala del control de la personalidad. Pero, "el borracho" no es necesariamente un alcohólico.
- El alcohólico no pierde necesariamente sus facultades; se ha familiarizado con la ingestión habitual de bebidas alcohólicas en cantidades nocivas, Aunque sea difícil establecer el punto en el cual la ingestión habitual de bebidas alcohólicas se vuelve nociva, es relativamente fácil adoptar un criterio práctico:

El consumo de licor se acelera en el país y es un fenómeno alarmante, según la Dirección Nacional de Salud Mental, del Ministerio de Salud Pública (MSP), **“en 2000 el consumo de alcohol era del 21,4%; en 2001 bajó levemente al 20,6%, pero en 2003 subió al 23,9% y en 2008 llegó al 23,5%; consumo que caracteriza a todas las provincias, la con mayor número de casos de alcoholismo son Pichincha (619), Manabí (367), Azuay (343), Guayas (303), Imbabura (295), Loja (295), Chimborazo (202), Cañar (169), El Oro (156) y Morona (101).”**

Situación que ha comenzado a preocupar a las instituciones internacionales por lo que se realizan campañas para informar y promover la disminución del consumo de alcohol, por ejemplo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) realiza investigaciones sobre el tema y los ha presentado a la Asamblea Mundial de la Salud, en Ginebra convenciones en las que se analiza la problemática para llegar a acuerdos y proyectos de atención a la población especialmente dirigidos a la prevención del consumo de droga y alcohol.

La dependencia del alcohol no solo ocasiona trastornos de salud, sino que también puede originar dificultades en las relaciones familiares, pérdida del trabajo o incremento del riesgo de sufrir accidentes de tráfico. El alcoholismo se convierte, además, en un grave problema para el

círculo social que rodea al enfermo. En algunos países se ha tratado, para controlar el abuso del alcohol, de aprobar leyes que castiguen su consumo y prohíban la distribución de bebidas alcohólicas a menores de edad.

MARTÍNEZ, Luís, (1998) La dimensión humana de la educación, Edit. Gallo Capitán, Quito, Ecuador, pp. 77, para describir las implicaciones éticas del consumo del alcohol, manifiesta que: **“El hombre que se excede en la bebida se convierte en un payaso; y la mujer en un trapo. Ambos practican la manera más descarada y rápida de abdicar de la dignidad y la personalidad.”**

El empleo de las bebidas no es reciente, no podemos decir que es un problema de nuestras sociedades modernas y que las antiguas estuvieron ajenas a esta problemática, pero aún, podemos señalar que se refiere o aqueja a los jóvenes únicamente. El consumo moderado no alarma; MARTÍNEZ, Luís, (1998) La dimensión humana de la educación, Edit. Gallo Capitán, Quito, Ecuador, pp. 77 propone algunos interrogantes como: **“¿pero hasta qué punto es moderado el consumo?, ¿Hasta dónde van las consecuencias y las repercusiones del consumo no moderado del alcohol?, ¿Es verdad que el alcohol hasta cierto punto es medicinal?; éstos y otros interrogantes puede hacerse cualquier persona, pero en muchas ocasiones tenemos respuestas según la conveniencia del sector que sanciona o defiende este hecho”.**

Aseveraciones que se explican cuando se analizan los siguientes ejemplos: el clero en forma radical manifestará que bajo ningún punto de vista el alcohol es bueno; los comerciantes manifestarán que el consumo moderado es bueno, para alegrar el momento; los “chumaditos” manifestarán que el “traguito” no es malo.

El alcoholismo como problema social ha movilizado un verdadero ejército de apóstoles, sociólogos y terapeutas; pero es evidente que no se ha tomado con la seriedad que merece el problema, se enuncian resultados, sin ningún sistema o sugerencia de solución al problema, se enuncian soluciones en forma general, pero no profunda. Sabemos que ocasiona graves consecuencias en la salud, en la economía, en la familia, en el trabajo, en el caso de los adolescentes en su desarrollo intelectual y social; pero no se aplican programas consistentes y de solución profunda al problema.

Se debe desterrar el alcohol sistemáticamente de cualquier ambiente académico o profesional, y se debe combatir vigorosamente su uso entre la juventud, que juzga imprescindible en celebraciones y novatadas.

### **2.1.3 La Biología del consumo del alcohol**

La adolescencia abarca el periodo desde la pubertad, hasta la madurez. La pubertad, es decir las transformaciones biológicas que preparan a un individuo para la reproducción, se produce de manera inevitable y es un fenómeno universal.

La adolescencia en cambio está sujeta a condicionantes psicológicos y sociales. En nuestra cultura se considera el período de tiempo preciso para que una persona sea independiente y autónoma y adquiera todos los conocimientos que precisa para desenvolverse plenamente como adulto. Estos se logran relacionándose con sus compañeros de ambos sexos y con otros adultos, aprendiendo los valores sobre su identidad sexual, adquiriendo los conocimientos para su inserción en el mundo

laboral , etc. Por tanto, la adolescencia comienza en la biología y acaba en la cultura de una determinada sociedad.

Las teorías fisiológicas postulan una perturbación básica de la química del cuerpo, la cual lleva a un estado de deficiencia que se alivia temporalmente mediante la ingestión de alcohol. Éste puede exacerbar el estado de deficiencia, estableciéndose así un círculo vicioso: deficiencia-ingestión de alcohol-incremento de la deficiencia-ingestión de alcohol, etc.

La formulación fisiológica más importante fue la teoría de la deficiencia nutricional propuesta por Mardones y por Williams a mediados del presente siglo. En esencia, estas teorías afirmaban que algunos individuos tienen una marcada deficiencia de elementos nutricionales básicos. El consumo de alcohol aumentaría en función de la carencia de estas vitaminas esenciales. La teoría de la deficiencia nutricional como factor causal de la bebida no ha tenido demasiado apoyo de la investigación experimental.

Por otra parte, la ingestión crónica de alcohol puede lesionar el sistema nervioso central de forma irreversible. Se producen trastornos amnésicos persistentes que ocasionan problemas de aprendizaje (síndrome de Korsakoff), ataxia asociada a confusión y parálisis ocular (síndrome de Wernicke), alteraciones graves de la memoria, demencia crónica y trastornos psiquiátricos, como ansiedad, alucinaciones, delirios y alteraciones del estado de ánimo (tristeza). La ingestión aguda produce, además, trastornos de la coordinación, el equilibrio, el sueño y episodios de amnesia. Las lesiones del sistema nervioso periférico, como hormigueos, parestesias y entumecimiento de las extremidades, se relacionan con el déficit de vitamina B1.



Un porcentaje muy pequeño de alcohol se elimina por la orina, el sudor y los pulmones, pero la mayor parte pasa al hígado, donde las enzimas lo metabolizan y descomponen en derivados más inocuos, que son eliminados del organismo unas seis u ocho horas después. Por lo general, la velocidad con la que el alcohol se absorbe y acumula en la sangre es mayor que la velocidad con la que se metaboliza y elimina, lo que favorece el aumento de su concentración en sangre.

CONSEP, 1998, Primera Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en estudiantes de enseñanza media, Ecuador, pp. 15, sobre la incidencia hereditaria para el consumo o adicción al alcohol se ha realizado investigaciones, en los que se determinan que: **“de los estudios de adopción de hijos de alcohólicos, separados de sus padres biológicos después del nacimiento, parecen demostrar que estos niños presentan tasas más altas de alcoholismo (hasta tres o cuatro veces superior) cuando son adultos que los niños adoptados cuyos padres naturales no fueron alcohólicos”**.

Es decir, los hijos de alcohólicos que son adoptados tienen una mayor probabilidad de convertirse en alcohólicos, lo cual sugiere la presencia de un factor genético o hereditario. CONSEP, 1998, Primera Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en estudiantes de enseñanza media, Ecuador, pp. 16 **“Asimismo, el metabolismo del alcohol (concentración en sangre y tasa de eliminación) parece estar influenciado también por factores genéticos”**.

En general, se tiende a pensar que existe cierto grado de vulnerabilidad genética para la tendencia al alcoholismo, siempre que se den las condiciones de exposición precisas. Las condiciones del medio son imprescindibles para evolucionar hacia el alcoholismo clínico. La concurrencia de los factores de vulnerabilidad genética, junto con el

ambiente físico y social, las experiencias de socialización y el aprendizaje explicarían por qué no todas las personas llegan a desarrollar la adicción al alcohol.

El modelo biopsicosocial mantiene que los posibles factores precipitantes del consumo de alcohol han de considerarse de forma independiente de los que posteriormente determinan el mantenimiento y el desarrollo de un problema de alcoholismo, la contribución de los diferentes factores también depende de la fase en la que la persona se encuentre dentro del proceso de dependencia. Por ejemplo, puede ser que factores sociales ejerzan mayor influencia en la decisión inicial de experimentar con el alcohol, que factores genéticos contribuyan a las diferencias en la sensibilidad y tolerancia del alcohol y que, posteriormente, factores psicológicos y micro situacionales sean críticos en la determinación del cese o continuación del consumo de alcohol.

#### **2.1.4 La PSICOLOGÍA del consumo de alcohol**

La psicología en su significado etimológico es el "estudio del alma", cuyas raíces se derivan de los siguientes vocablos: psique, alma y lógos, tratado. Sin embargo, en su acepción contemporánea puede definirse como la ciencia que estudia los procesos mentales relacionados con los fenómenos de la conducta.

Muchas investigaciones centradas en el estudio de la etiología del alcoholismo han tratado de identificar características de personalidad que diferencian a los alcohólicos de los no alcohólicos. Estos estudios han sugerido que ciertos factores de personalidad están asociados a un riesgo mayor de alcoholismo.

Para identificar las características de la personalidad que diferencian a los alcohólicos de los no alcohólicos, se han llevado a cabo varios estudios longitudinales prospectivos y se ha elaborado y administrado un amplio repertorio de test psicológicos. El CONSEP, 1998, Primera Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en estudiantes de enseñanza media, Ecuador, pp. 19, expresa que: **“Estos estudios han encontrado que factores como la baja tolerancia a la tensión, la impulsividad e hiperactividad, la depresión y/o baja autoestima modulan el abuso del consumo de alcohol. Los resultados más consistentes son los que correlacionan el alcoholismo y la conducta antisocial. Sin embargo, otros autores critican la metodología de estos estudios y llegan a la conclusión de que el alcoholismo no es el resultado, sino la causa de los problemas de personalidad de los bebedores.”**

A pesar de todo, los intentos por encontrar una personalidad alcohólica entre las personas diagnosticadas con este trastorno han resultado infructuosos y este foco de interés ha dejado prácticamente de considerarse un objetivo viable. Los estudios sobre rasgos o características específicas de la personalidad que pudieran discriminar entre alcohólicos y no alcohólicos antes del desarrollo del alcoholismo no han obtenido, por lo general, resultados positivos.

Dentro de las características que produce el alcohol en el cuerpo está el efecto directo que recae en el sistema nervioso, produciendo a nivel psicológico consecuencias como un estado depresivo, cambio del comportamiento del individuo haciéndolo más hostil con los demás e incluso llevándolo a una autodestrucción. La concentración y el tiempo de reacción ante un estímulo, disminuyen. Otras consecuencias del alcoholismo en el cuerpo es el deterioro del tracto gastrointestinal ya que

debido a las náuseas y vómitos producidos por el alcohol las paredes del estómago se ven erosionadas.

También se ve afectada la asimilación de las vitaminas, que es casi imposible de realizarse produciendo repercusiones a nivel nutricional, al igual que en el hígado. Aparecen afectados también el sistema cardiovascular, la sexualidad, puede aparecer amenorrea en la mujer y si se encuentra embarazada las secuelas al feto pueden ser irreversibles pudiendo llegar a el síndrome alcohólico fetal

El alcoholismo podría considerarse como un estado de evasión ante situaciones conflictivas significativas como una estrategia individual de adaptación al medio por retraimiento, la no aceptación de ciertas situaciones emocionales o físicas trae consigo en última instancia que el individuo busque en los efectos del alcohol la solución a sus problemas logrando así el desvinculo con la realidad cayendo en un estado de evasión de la realidad que le resulta desfavorable.

NODARSE, J. J., (2003) Elementos de la Sociología, Edit. Grupo Editorial Sayrols, México, pp. 58 **“El alcoholismo o dipsomanía es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas, la causa principal es la adicción provocada por la influencia psicosocial en el ambiente social en el que vive la persona; además se caracteriza por la necesidad de ingerir sustancias alcohólicas en forma relativamente frecuente, según cada caso, así como por la pérdida del autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia”**.

El alcohol cumple un papel de ansiolítico social en un doble sentido: de solucionador neurótico de las tensiones y mecanismo tolerado en el medio en que actúa; NODARSE, J. J., (2003) manifiesta que **“EI**

**consumo del tóxico es querido por la sociedad que acepta de ese modo la evasión de sus problemas, sancionando como mecanismo alternativo de relajación el uso de una droga”.**

Respecto a las motivaciones para el consumo de alcohol de cierta manera una fuerte influencia proviene del sector comercial que invade el espacio con propagandas para el consumo de alcohol y al parecer nunca están demás; para vender alcohol “legalmente” hay que darle un giro engañoso a la imagen. Los expertos en mercadotecnia hacen creer a la las personas que beber proporciona categoría, que ciertos licores son dignos de buen gusto, cultura o delicadeza.

La publicidad se mantiene, así por ejemplo a la cerveza se le relaciona con los deportes; el whisky, con reuniones elegantes; las bebidas mezcladas, con fiestas y romances juveniles, en algunos casos se considera en cambio de la cultura del vino, destacan sus cualidades digestivas y consideran al licor como un manjar indispensable e insustituible, pero lo cierto es que el alcohol está presente en muchas cosas del comportamiento humano; por lo que se presentan diferentes formas de alcoholismo; éste, en sí es el consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces “asimila menos”, por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización.

### **2.1.5 Factores Social y Familiar**

El alcoholismo fue categorizado como un vicio social, en la actualidad se le reconoce como una enfermedad, sin embargo dentro del

contexto familiar es común expresar que quien ingiere es “un vicioso”, el consumo frecuente de alcohol realmente tiene vida propia, son fuerzas que han sido despertadas quitándole control de su vida a la persona afectada.

MENÉNDEZ, Aquiles, (1998) *Ética Profesional*, Editorial McGrawHill, México, D.F, pp. **“Actualmente se pierden de 8 a 15 millones de días de trabajo al año por causas del alcohol, según cifras de la Organización Mundial de la Salud cerca del 10% de la población de todo el mundo es alcohólica. En Europa la mayoría de la gente considera que el alcohol es complemento indispensable para el alimento”**.

A pesar de que para muchos se sale de control y de que el 10% de todas las muertes en general se deben al consumo de esta droga. En muchos países del 30 al 50% de los internos en hospitales psiquiátricos que requieren rehabilitación alcohólica, el alcohol está presente en la gran mayoría de asaltos, accidentes automovilísticos.

Según la OMS y de conformidad con estudios psicólogos y medicinales, el alcoholismo es una enfermedad incurable que se desarrolla crónica y progresivamente y cuya consecuencia es, tarde o temprano, la muerte.

Tradicionalmente, la familia ocupa el papel de orientadora en el caso de los adolescentes. Sin embargo, un hogar que carece de comunicación no puede funcionar como ayuda y por ello los jóvenes buscan sustitutos, la mayoría de veces negativos, como el alcohol.

CONSEP, 2005, Segunda encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes secundarios, Quito, Ecuador. Pp. 29, **“El consumo**

**excesivo de drogas y alcohol es hasta el 40 por ciento mayor entre jóvenes que crecen en un hogar descompuesto, que los que viven en un entorno amoroso. Pronto, la bebida, que al principio solo tenía un efecto fortalecedor se vuelve en el medio principal para relacionarse con otros jóvenes”.**

## **2.2 LA DROGADICCIÓN**

La drogadicción es una enfermedad que consiste en la dependencia de sustancias que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, produciendo alteraciones en el comportamiento, la percepción, el juicio y las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependiendo del tipo de droga y la cantidad o frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos, provocar sensaciones de euforia o desesperación. Algunas drogas pueden incluso llevar a la locura o la muerte.

Existen infinidad de productos que pueden servir como alucinantes, el inofensivo pegamento que usan los carpinteros hasta químicos de alta peligrosidad.

- Los barbitúricos
- El LSD
- El opio
- La heroína
- La marihuana
- La cocaína y otros más.

Existen muchas clases de drogas, algunas son legales como el alcohol, el tabaco o los fármacos; otras son ilegales como el hachís, la cocaína, la heroína, etc. Todas las drogas tienen un denominador común:

al ingerirlas independientemente de su forma, pasan a la sangre y, a través de ella, al cerebro y a todo el organismo, provocando los diferentes efectos que las caracterizan: excitar, relajar o distorsionar la realidad.

Un efecto principal que la droga provoca, es la eventual suspensión de las funciones de emotividad y percepción, entre otras repercusiones produce ilusiones, alucinaciones y deformaciones, provocan sueño y estimulan la conciencia siendo percibida subjetivamente tal estimulación.

## **2.2.1 Sociología de la drogadicción**

Las drogas concebidas como sustancias naturales o sintéticas, médicas o no médicas, legales o ilegales de efecto psicoactivo y cuyo consumo excesivo y/o prolongado determina tolerancia y dependencia, así como diversas afectaciones biológicas, psicológicas, sociales o espirituales; por lo tanto es toda sustancia mineral, vegetal o animal que introducida en todo organismo vivo puede modificar una o más funciones, ya sea como estimulante, deprimente o narcótico y del concepto de toxicómano, persona que abusa de las sustancias tóxicas para procurar sensaciones agradables o suprimir el dolor, no sería difícil clasificar al alcohol dentro del grupo de las drogas debido a todos los efectos que ocasiona a nivel funcional ante determinado consumo y clasificar a su vez a las personas que lo ingieren, transgrediendo las normas de consumo social, como personas toxicómanas.

### **2.2.1.1 La drogadicción como problema social**

El consumo de es uno de los problemas que existen al nivel mundial en especial en la sociedad actual en donde es considerado al conocer de la sociedad, BRITO, Azenlto, (2001) El desafío de las drogas Editorial



Sudamericana. Buenos Aires, Argentina, pp. 11, propone que: **“en donde los jóvenes son los que cogen más esta medicina, se podría decir el cual desencadena una serie de problemas en la salud de él mismo y de sus familiares, socialmente se pierde la comunicación con las demás personas, dependencia física y psíquica en las personas que las ingieren”**.

Las estadísticas de los estudios realizados en jóvenes de colegios en el Ecuador, revelan que desde 1998 el consumo de drogas ilícitas en el país ha aumentado en un 8,7%.

En drogas como el cigarrillo, el estudio estimó que desde 1998 y 2005, es decir en siete años, un 16,4% de personas empezaron a fumar. En cuanto al alcohol, su consumo subió un 17,1%. En tanto, en drogas ilícitas las estadísticas también arrojaron un aumento. No obstante, en 2005 y hasta la fecha (2009) fueron aumentadas al estudio drogas como el crack, el opio, la morfina, drogas vegetales (ayahuasca, hongos, entre otros). "Conseguir drogas es fácil, se lo puede hacer en fiestas, en la calle, la venden los pusher (expendedores de droga), se la puede encontrar en cualquier lugar"

A la droga se la define como cualquier sustancia mineral, vegetal o animal, medicamentosa que al ingresar en el organismo le produce un determinado cambio. Las drogas usadas sin prescripción médica causan graves daños al organismo y crean dependencia física y psíquica en las personas que las ingieren.

Microsoft ® Encarta ® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos **“Droga es cualquier sustancia que, una vez introducida en el organismo a través de distintas vías (inyectada, fumada o tragada), tiene capacidad para alterar o modificar las**

**funciones corporales, las sensaciones, el estado de ánimo o las percepciones sensoriales (vista, oído, tacto, gusto, olfato)”.**

La pubertad y la adolescencia son etapas especialmente conflictivas, el joven debe enfrentarse con exigencias nuevas provenientes del interior y exterior de su organismo, como son la eclosión de su sexualidad y las responsabilidades adultas.

EDICIONES SALVAT (1998) Enciclopedia de la Psicología, Edit. Salvat Editores S. A., Barcelona, España, pp. 195 **“Para superar estas dificultades, busca puntos de apoyo, recurriendo a padres o amigos, o en actividades físicas o intelectuales que le permitan encauzar y controlar sus necesidades impulsivas, cualitativas y cuantitativamente renovadas en este período. Se trata de la búsqueda de un equilibrio ante la reaparición de la lucha entre los impulsos del Ello y las exigencias del Súper yo”.**

Este objetivo no siempre se logra, ya sea por una insuficiente capacidad de tolerancia a los cambios, ya por un fracaso en la respuesta de la familia y el medio a las demandas del joven. Si un adolescente en esta situación entra en contacto con la droga, notará, eventualmente, que los efectos del fármaco disminuyen su ansiedad, calman su culpa, es decir que le ofrecen un alivio mágico a sus problemas.

Por otra parte, en este período se producen profundas crisis de identidad ante la pérdida de la relativa estabilidad lograda durante los años de latencia. “A. Aberastury describe la crisis adolescente como un duelo referido a tres pérdidas: la del cuerpo infantil, la de los padres de la infancia y la de la identidad infantil”.

FERRANDO, D. (2000) Conocimiento y uso de drogas en los colegios de secundaria. Encuesta Nacional 1992 .Ministerio de Educación-COPUID p. 39 **“La identidad fluctuante y las crisis de confusión pueden llevar al adolescente, cuando no encuentra continencia en el grupo familiar, a la búsqueda desesperada de otros grupos o de pandillas que le garanticen un sentimiento de pertenencia y algún tipo de identidad. En este sentido, algunos autores sugieren que el drogadicto tendría un sentimiento de vacío, de carencia de identidad, y que trataría de "inventarla" a través de la droga.”**

El adolescente drogadicto sería aquel que no ha podido soportar la angustia, asumirla y elaborarla, y que ha elegido, por ello, el camino de la evasión. El factor social puede tener una influencia muy importante en esta elección. En efecto, determinados ambientes ofrecen los modelos y caminos facilitadores de la toma de contacto directo con la droga. En el hecho de optar por tales caminos iría implicada la negación como forma de enfrentar fracasos y frustraciones, en el marco de una sociedad consumista y de alta competitividad. La situación se agrava cuando el joven adicto se ve juzgado y rechazado por la familia, por lo que se acoge entonces a la solidaridad patológica del grupo toxicómano.

Sin embargo, no todos los adolescentes que acceden a la droga se convierten en adictos, sino sólo aquellos que, por diversos factores, han desarrollado una predisposición personal. Esta personalidad se caracteriza por poseer un Yo débil, con incapacidad para tolerar la angustia y los fracasos.

La dependencia de drogas se puede comparar al hambre infantil y a la perentoria necesidad de ingerir alimento que la aplaque. En este

sentido, se habla, respecto a las toxicomanías, de una regresión a la etapa oral del desarrollo psicosexual.

### **2.2.2 Biología de la drogadicción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1964) define la salud como: **"un estado de bienestar completo físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia"**. Esta definición subraya la naturaleza bio-psico-social de la salud y pone de manifiesto que la salud es más que la ausencia de enfermedad. El bienestar y la prevención son parte del sistema de valores y continuamente se incentiva a las personas a evitar aquellos hábitos que afecten negativamente a la salud, como es el caso de la dieta pobre, la falta de ejercicio y el consumo de alcohol, para contrastar con acciones como el ejercicio físico, la caminata periódica, una nutrición equilibrada, la prohibición al consumo de cigarrillo, alcohol y drogas, entre otras."

La drogadicción es una enfermedad biopsicosocial, caracterizada por el abuso y la dependencia de sustancias químicas. Produce graves problemas físicos, familiares, laborales y sociales.

Las sustancias consideradas como drogas son sustancias que tienen la finalidad de imitar las funciones de crecimiento de la testosterona, pero afectando mínimamente sus efectos masculinizante. Hay muchas clases y combinaciones de propiedades anabólico - androgénicos.

<http://viruzzconta.galeon.com/pagina2.htm>, **"en 1930 la testosterona fue sintetizada por primera vez, y se introdujo en la práctica deportiva en los años '40. En las Olimpíadas de 1952, los**

**rusos arrasaron con las medallas en levantamiento de pesas gracias a su uso, que desde esa época se hizo masivo. Paralelamente a su utilización, los médicos notaron sus efectos secundarios. A pesar de ello, su uso fue en aumento hasta 1975, en que fueron prohibidos. Hasta la fecha, el Comité Olímpico Internacional incluyó 17 clases de anabólicos y compuestos relacionados en las listas sustancias prohibidas. ”**

Durante los años '80, muchos jóvenes no atletas los utilizaron por sus propiedades de desarrollo corporal, creándose un floreciente mercado ilegal tanto de producción como de venta de estas drogas. En la actualidad, no solo los atletas usan anabólicos esteroides. Miles de jóvenes usan estas drogas para aumentar su potencia muscular, o simplemente por "motivos cosméticos", para mejorar su apariencia física y autoestima. Además, este consumo no se limita a los hombres sino incluye a un número creciente de mujeres, los niveles de intoxicación varían de persona a persona, del tipo de bebida ingerida y del tiempo y cantidad de consumo

El grado de intoxicación y respuesta que una persona puede tener al alcohol varía según sus condiciones físicas, antecedentes de salud, cantidad de alcohol ingerida y sus niveles de alcohol en la sangre, pero sobre todo de su estado de ánimo.

En efecto, el estado de ánimo es un factor importantísimo para los efectos del alcohol, si una persona está deprimida, desesperada o triste los efectos serán mucho más rápidos y peligrosos.

Las etapas identificadas para los niveles de intoxicación son:

- **Sobriedad**, cuando no han cambios aparentes, solamente detectables a nivel de pruebas de laboratorio.

- **Euforia**, cuando la persona habla mucho, es muy sociable, disminuye su atención y su capacidad de juicio, olvidan lo que hablan a ratos y cambian de un tema a otro sin sentido, dicen y hacen cosas ridículas y no sienten pena por ello.

- **Excitación**, cuando presentan inestabilidad emocional, lloran o ríen sin sentido, hay una pérdida total del juicio crítico, disminuyen sus respuestas sensoriales por lo que en todas sus acciones hay más peligro, no sienten frío ni hambre y están desconectados de su medio ambiente y pueden presentar algunas conductas violentas si se les pide que dejen de tomar o que ya se retiren del lugar.

- **Confusión mental**, cuando no saben donde están, qué hora es. Presentan mareos, pasan del enojo a la alegría de forma exagerada, tienen una disminución a la sensibilidad al dolor y una fuerte incoordinación muscular que los puede llevar a sufrir caídas y accidentes.

- **Estupor**, es cuando los estímulos han disminuido notablemente, hay una marcada incoordinación muscular, no se pueden coordinar palabras, hay incontinencia urinaria y fecal, sueño, estupor y mucha fatiga que hacen que la persona alcohólica se quede dormida en cualquier sitio.

- **Coma**. Cuando los niveles de alcohol han aumentado enormemente y no se eliminan ya del organismo, la persona puede llegar a la inconsciencia completa, la baja de temperatura de forma importante, la pérdida de los reflejos posiblemente a la muerte.

- **La muerte** por alcoholismo proviene cuando el etanol ha suprimido la función de los centros cerebrales que controlan la función cardíaca y respiratoria. El alcohólico muere por una parálisis respiratoria.

## **Causas del consumo de alcohol en los jóvenes**

La mayoría de los jóvenes toman bebidas alcohólicas:

- Para sentirse bien y divertirse.
- Para descansar y olvidar el estrés.
- Para escapar.
- Porque les gusta el sabor de las bebidas alcohólicas.
- Para estar más a gusto en reuniones.
- Para ser parte del grupo.
- Para emborracharse.

## **Efectos del alcoholismo**

Podemos considerar que existen dos tipos de intoxicación debida al consumo de alcohol cada una con características diferentes: intoxicación aguda e intoxicación crónica.

### **Intoxicación aguda:**

Es la ocasionada por la ingestión masiva de alcohol. La absorción de este alcohol por el organismo está determinada por:

La graduación: concentración de alcohol en la bebida. La composición química de las bebidas: puede favorecer la absorción del alcohol. La presencia de comida en el estomago. El peso del sujeto: menos peso, más absorción. El sexo: las mujeres son más sensibles. a habituación: estados avanzados de alcoholismo reducen la tolerancia al alcohol.

### **Intoxicación crónica:**

Provocada por intoxicaciones agudas repetidas o excesivas y continuadas consumo de alcohol. La enfermedad dependerá del hábito de beber de cada individuo.

El beber consistentemente y en forma sostenida puede con el transcurso del tiempo causar síntomas de supresión durante los períodos de no tomar y un sentido de dependencia, pero esta dependencia física no es la única causa del alcoholismo. Estudios sobre las personas con enfermedades crónicas quienes han tomado medicamentos para el dolor durante mucho tiempo han encontrado que una vez que estas personas resisten el proceso de retiro físico, a menudo pierden todo deseo para los medicamentos que habían estado tomando. Para desarrollar alcoholismo, otros factores generalmente juegan un rol, incluyendo la biología y la genética, la cultura y la psicología

### **2.2.3 Psicología de la drogadicción**

A la luz del psicoanálisis y la psicología del yo se han llevado a efecto los estudios más concienzudos y de aplicación sobre el desarrollo del adolescente. En esta etapa hay cambios psicológicos que conllevan crisis de identidad e iniciación en actividades sexuales, que serán determinantes en el desarrollo posterior de los adolescentes.

El área afectiva del adolescente es una de las principales, en el desarrollo armónico de su personalidad, en el caso de jóvenes que no mantienen una adecuada relación comunicativa con sus padres y familia en general evidencia en la baja estima y trastornos psicológicos, particularmente de hijos e hijas, principalmente menores de edad, que van desde la drogadicción, deserción escolar hasta el suicidio, en ciertos casos, por la separación de sus padres y el vacío emocional que ello conlleva.

Los síntomas psicológicos predominantes en los adolescentes que atraviesan problemas y que los puede inducir al consumo de drogas son los siguientes:



- Depresión
- Desorientación
- Irritabilidad
- Sentimientos -Abandono
- Frustración
- Ansiedad
- Desconfianza
- Desesperanza
- Sensibilidad
- Agresividad

La drogadicción es el estado psicológico y en ocasiones físico caracterizado por la necesidad compulsiva de consumir una droga para experimentar sus efectos psicológicos, por lo tanto la adicción es una forma grave de dependencia en la que suele haber además una acusada dependencia física.

El consumo de droga ocasiona que los elementos tóxicos de las sustancias han provocado ciertas alteraciones fisiológicas en el organismo, mientras que el síndrome de abstinencia se manifiesta por la aparición de náuseas, diarrea o dolor; estos síntomas son variables según el tóxico consumido.

La dependencia psicológica, o habituación, consiste en una fuerte compulsión hacia el consumo de la sustancia, aunque no se desarrolle síndrome de abstinencia.

#### **2.2.4 Relación del alcohol y la droga en la adolescencia**

##### **2.2.5 La Adolescencia**

La adolescencia es una etapa de suma importancia en el desarrollo de todos los seres humanos, al ser determinante en el comportamiento venidero de algunos sujetos y representar para diferentes culturas una entrada a un nuevo estadio, en el que la toma de decisiones y la consecución de objetivos serán de vital importancia y trastocarán

todos o la mayoría de los aspectos biopsicosociales de los hombres y mujeres que hubieran tenido en dicha fase un desarrollo promisorio

Crecer no es fácil, y los adolescentes necesitamos mentes claras para llegar a ser adultos psicológicamente sanos. Por eso beber en grandes cantidades puede tener efectos graves, tanto más si el organismo del bebedor se encuentra en desarrollo. Debido a la inmadurez psicológica, se tienen dificultades para manejar las emociones producidas por el alcohol.

GÁLVEZ S., Luis A., (2002) Sociología y Problemas Económicos del Ecuador, Edit. UTPL, Loja, Ecuador, pp. 81, **“Consideramos que los adolescentes no tienen noción de este hecho, y eso fue nuestro incentivo para la realización de este trabajo. El propósito de la adolescencia no es borrar el pasado sino inmortalizar lo que este tiene de valioso, y despedirse de aquellos aspectos que obstaculizan la plena realización de las potencialidades. Es por esto que es común que los jóvenes realicen sus actividades hasta los extremos”**.

Por ejemplo, las salidas de los fines de semana hasta altas horas de la noche acompañadas del consumo de alcohol. Esto es así porque buscan maneras de sentirse vivos, de inmortalizar las vivencias. Pero muchas veces toman decisiones sin evaluar las consecuencias, inmediatas o a futuro.

Los adolescentes parecen abusar de las bebidas con alto contenido de alcohol sin ser del todo conscientes de los efectos acarreados. En un plano general, podemos decir que el alcohol produce sobre el organismo un efecto tóxico directo, y un efecto sedante, más conocido como "embriagarse"; además su ingesta excesiva durante períodos prolongados conduce a mal nutrición.

Hay muchas maneras de ser adicto a determinadas cosas, lo que pasa es que hay una conducta que es más importante que la misma droga en sí. En el caso del alcohol, el problema es que la adicción se suma a los daños colaterales ya mencionados. Se mueren 20 personas por día en accidentes causados por el alcohol. No hay ninguna epidemia que genere tantas muertes. Si bien, no es una droga dura, como la cocaína y demás, puede dar pie a ellas.

Hay varios tipos de drogadictos:

- Consumidor ocasional: Tiene contacto con la droga en forma esporádica.
- Abusador de drogas: Es quien consume drogas con mayor frecuencia que el anterior, frente a distintas circunstancias, en distintos momentos del día, pero que aún puede tolerar intervalos libres de droga.
- Droga dependiente: En este estado la persona tiene necesidad imperiosa de tener la droga en el organismo.
- Entre los factores sociales sobre el consumo de alcohol y drogas desarrollados acerca del consumo drogas y abuso del alcohol, destacan los siguientes:
- Al consumo de alcohol se llega en un proceso de aprendizaje y se concibe que es una parte integral del desarrollo psicosocial y del proceso de socialización cultural; proceso en el que influyen los agentes de socialización del consumo, aunque no puede generarse el criterio de que el grupo social es una influencia radical en el abuso del alcohol y la dependencia.

- Las diferencias individuales sean biológicas o psicológicas, heredadas o adquiridas, así como y los factores predisponentes pueden actuar junto con los agentes socializadores y las situaciones en el desarrollo del patrón inicial de consumo del alcohol y las drogas.
- Las experiencias directas con el alcohol son de gran importancia para que continúe el desarrollo y la experimentación con el alcohol.
- En la medida en que cualquier factor predisponente interactiva con la demanda situacional actual, se sobrecarga la capacidad de afrontamiento efectivo y la percepción de eficacia de la persona se verá disminuida siendo más probable que se dé más el abuso del alcohol que el consumo propiamente dicho. FERRANDO, D. (2000) Conocimiento y uso de drogas en los colegios de secundaria. Encuesta Nacional 1992 .Ministerio de Educación-COPUID p. 47 **“La probabilidad de que continúe el consumo de alcohol será alta si el individuo es incapaz de aprender a desarrollar alternativas o habilidades de afrontamiento más adaptativas”**.
- Si el consumo se mantiene, la tolerancia adquirida hacia sus propiedades directas y reforzantes, actuaran para promover la ingestión de cantidades más grandes y así obtener los mismos efectos que previamente se obtenían con cantidades más pequeñas.
- Si el nivel de consumo aumenta y se mantiene a lo largo del tiempo, el riesgo de desarrollar la dependencia física y psicológica aumenta, y en este punto, el consumo de alcohol y drogas puede ser reforzado negativamente mediante la evitación de los síntomas de abstinencia.
- Las consecuencias individuales y sociales de la bebida pueden incrementar el estrés y producir un círculo de interacciones negativas entre la persona y el medio en el que se encuentra.

- La recuperación dependerá de la habilidad de elegir y explorar formas alternativas de afrontamiento.

Los teóricos de la personalidad han tratado de definir esta desde diferentes perspectivas, y aunque el número de definiciones propuestas es muy amplio, a lo largo del tiempo ha habido principalmente dos enfoques en el estudio de la personalidad: uno, el enfoque intrapsíquico, y el otro, el enfoque diferencial.

El modelo sociocultural puede aplicarse al estudio de los aspectos históricos del abuso del alcohol, al estudio comparativo de la concepción del alcoholismo en las distintas culturas, al análisis del significado del alcoholismo y de la forma en que la sociedad lo fomenta, a la observación de las estrategias adaptativas a las que recurren los alcohólicos, o al problema de las relaciones interpersonales de los alcohólicos.

Las teorías socioculturales pueden relacionarse con los hábitos de la bebida, con los problemas surgidos gracias a ella, o con el alcoholismo. La mayoría se han originado a través de la observación de las semejanzas y diferencias encontradas en grupos y subgrupos culturales. El diferente porcentaje de alcoholismo en dos poblaciones puede ser el resultado de factores culturales, pero es difícil de demostrar.

Muchas personas que ven a un médico han tenido un problema relacionado con el alcohol en algún momento. La mayoría son hombres, pero la incidencia del alcoholismo en las mujeres ha estado aumentando durante los últimos 30 años. Para los hombres, el riesgo general para desarrollar alcoholismo es un 3% a un 5%, y para las mujeres el riesgo es un 1%. Las mujeres tienden volverse alcohólicas más tarde en la vida que

los hombres, pero los problemas médicos que desarrollan debido al trastorno ocurren por la misma edad que cómo en los hombres, sugiriendo que las mujeres son más susceptibles a la toxicidad física del alcohol. Aunque el alcoholismo generalmente se desarrolla a principios de la edad adulta, los ancianos no son exentos. Es más, unos 3 millones de estadounidenses mayores de la edad 60 son alcohólicos o tienen un problema relacionado con el alcohol. El alcohol afecta el cuerpo más viejo de otro modo; las personas que mantienen los mismos modelos de beber mientras envejecen fácilmente pueden desarrollar una dependencia de alcohol sin saberlo.

Alrededor de 7 millones de niños americanos tienen padres alcohólicos. Los psiquiatras de niños y adolescentes saben que estos niños tienen un riesgo mayor para desarrollar problemas emocionales que los hijos(as) de padres que no son alcohólicos. El alcoholismo corre en familias, y los niños de padres alcohólicos tienen cuatro veces mayor probabilidad de ser alcohólicos que otros niños.

BECERRA, Rosa María, (2000) Trabajo social en Drogadicción. Editorial Lumen Humanista. Tercera Edición. Buenos Aires, pp. 29, “Un niño de este tipo de familia puede tener varios problemas”:

- Sentimientos de culpa: El niño(a) puede sentirse que es el causante del uso de alcohol por parte de su padre o madre.
- Angustia o ansiedad: Puede sentirse continuamente preocupado por la situación del hogar. Puede temer que el padre (madre) alcohólico(a) se enferme, se lesione o surjan peleas o violencia entre sus padres.
- Vergüenza: Los padres pueden dar el mensaje de que hay un secreto terrible en el hogar. Un niño(a) avergonzado(a) no invita a sus amigos a la casa y teme pedir ayuda a alguien.

- Incapacidad para mantener relaciones interpersonales: Debido a su decepción por el alcoholismo de su padre (madre) muchas veces desconfía de los demás.
- Confusión: Muchas veces la conducta del padres (madre) Alcohólica cambia repentinamente de cariñoso a irritable, independientemente de la conducta del niño(a). La rutina familiar diaria, tan importante para organizar su vida, queda alterada al cambiar constantemente los horarios de sueño, comida y otras actividades.
- Enojo: El niño puede sentir enojo contra el padre (madre) bebedor y molestia con el progenitor no alcohólico por no prestarle apoyo y protección
- Depresión: El niño se siente solo y desesperado en su empeño por cambiar la situación.

Aunque el niño trata de mantener en secreto el alcoholismo de sus padres, los maestros, familiares y otros adultos se dan cuenta de que algo anda mal. Los psiquiatras de niños y adolescentes sugieren que la siguiente conducta en los niños puede ser indicativa de problemas de alcohol en el hogar: Pobre aprovechamiento académico, fuga del hogar o de la escuela. - Pocos o ningunos amigos, se aísla de sus compañeros de clases. - Conducta delincuente como robo, vandalismo, violencia. - Quejas físicas frecuentes, como dolor de estómago o cabeza. Abuso de droga o alcohol. - Agresión dirigida hacia otros niños.

Algunos niños de padres alcohólicos tienden a asumir el rol de "padres responsables" en la familia y entre los amigos. Tienden a manejar el alcoholismo de sus padres actuando de forma controlada, dedicándose a sus estudios con intensidad, alcanzando un aprovechamiento superior durante sus años escolares, mientras se aíslan emocionalmente de sus padres y compañeros. Sus problemas emocionales saldrán a la luz cuando lleguen a la adultez.

Un problema relacionado al alcohol se desarrolla rápido, especialmente en gente joven. Cualquiera de estas características es indicativo de un problema potencial.

<http://drogasmancosi.blogspot.com/2008/08/catlogo-de-programas-para-jvenes-con>, **“Una de las peores plagas que ha azotado a la humanidad es el uso excesivo del alcohol. ¡Cuántas familias han sido destruidas y deshechas por el licor! Profesionales con un futuro maravilloso han desperdiciado su vida por el alcoholismo. Muchos jóvenes también están desgraciando su vida por efectos de beber alcohol desenfrenadamente. En la calle se pueden ver muchas personas cuyas vidas han sido arruinadas por su adicción al licor”**

Sobre las acciones que promueven atención a personas adictas al alcohol o droga, proponen alternativas que conlleven a que la persona se aprecien a sí mismas y a los demás, se cuide del alcohol porque sabe que no le hace ningún bien. Más bien destruye familias y empresas; hace daño a la sociedad y al país. La juventud tiene que defenderse de la terrible plaga del alcohol que azota a la sociedad.

### **2.3 POSICIÓN TEÓRICA PERSONAL**

El alcoholismo y drogadicción inicialmente fueron concebidos como un vicio, esta concepción ha cambiado en la actualidad a la adicción se le trata con una enfermedad problemática de salud pública, pues los riesgos y daños en la salud asociados al alcoholismo y drogadicción varían con el grado de intensidad de la adicción. Sin embargo debe destacarse que esta problemática además ocasiona otro tipo de consecuencias en el ámbito familiar y social, por las repercusiones que afectan a la comunicación, la armonía entre los miembros del hogar, por los niveles de violencia que se suscitan, el deterioro de la economía de la



familia, y otras condiciones que llevan inclusive a la deestructuración de la familia.

Al incrementarse en la juventud el consumo de alcohol y droga, las instituciones educativas se enfrentan a una problemática más que atender e incluir en la planificación institucional; problema que no puede ser solucionado con la acción exclusiva de la institución educativa, toda acción formadora demanda de la coparticipación de la familia.

El alcoholismo y la drogadicción es una adicción nociva que se vuelve en contra de sí mismo y de los demás, inicialmente el alcoholismo y drogadicción se presenta sin mayores trastorno, paulatinamente va generando tener consecuencias negativas en su vida, situación por la cual la aplicación de estrategias de prevención es una necesidad inmediata, que la institución educativa le corresponde asumir por su función formadora y la relación que mantiene con los padres de familia, quienes esperan que el colegio forma integralmente a sus hijos, sin embargo esta aspiración no puede ser posible si los padres y madres de familia no ponen todo de sí para trabajar en forma conjunta e interrelacionada.

La prevención del alcoholismo y drogadicción permite mantener un estilo formativo de los alumnos para alcanzar autonomía en la toma de decisiones respecto a su propia vida y al cumplir sus responsabilidades personales y grupales, si bien, se puede considerar que las conductas adictivas por alcoholismo y drogadicción puedan “producen placer, alivio y otras compensaciones a corto plazo”, pero no se puede mantenerse criterios errados en los jóvenes, ya que es necesario tomar conciencia de que el alcohol y la droga son sustancias que provocan dolor, desastre, desolación y multitud de problemas a medio plazo.

El alcoholismo y drogadicción no es un defecto moral, es una enfermedad que puede ser controlada, por lo que la generación de un ambiente afectivo idóneo y la generación de una personalidad equilibrada es una necesidad, para que los y las jóvenes adquieran competencias para saber decidir, actuar y sobre todo aceptarse a sí mismo y actuar con criticidad, es decir, encaminar al estudiante a identificar y modificar las falsas creencias que les predispone a distorsionar sus experiencias, así como también a controlar los pensamientos negativos y sustituirlos por pensamientos positivos.

## 2.4 GLOSARIO DE TÉRMINOS:

### A

**Adicción:** Hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos. Asignación, entrega, adhesión.

**Ansiedad:** Estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo. Angustia que suele acompañar a muchas enfermedades, en particular a ciertas neurosis, y que no permite sosiego a los enfermos.

**Anabolismo :** es una de las dos partes del metabolismo, encargada de la síntesis o bioformación de moléculas orgánicas (biomoléculas) más complejas a partir de otras más sencillas o de los nutrientes, con requerimiento de energía (reacciones endergónicas), al contrario que el catabolismo.

**Andrógenos:** son hormonas sexuales masculinas y corresponden a la testosterona, la androsterona y la androstendiona. Los andrógenos son hormonas asteroideas derivados del ciclopentanoperhidrofenantreno, cuya función principal es estimular el desarrollo de los caracteres sexuales masculinos.

**Anfetamina:** Droga estimulante del sistema nervioso central.

**Alucinógeno:** Dicho especialmente de algunas drogas. Que producen alucinación.

### B

**Barbitúrico:** Se dice de cierto ácido orgánico cristalino cuyos derivados, como el veronal, tienen propiedades hipnóticas y sedantes, y en dosis excesivas poseen acción tóxica.

## C

**Consumir:** Utilizar comestibles u otros bienes para satisfacer necesidades o deseos.

**Cocaína:** Alcaloide de la planta de la coca que se usa mucho en medicina como anestésico de las membranas mucosas, y en inyección hipodérmica como anestésico local de la región en que se inyecte. Droga adictiva que se obtiene de las hojas de la coca.

**Crónico, ca:** Dicho de una enfermedad: **larga**. Dicho de una dolencia.

## D

**Delito,** culpa, quebrantamiento de la ley.

**Deprimido, da.:** Que sufre decaimiento del ánimo. Económicamente decaído, empobrecido o atrasado.

**Dosis:** Toma de medicina que se da al enfermo cada vez. Cantidad o porción de algo, material o inmaterial.

**Droga:** Sustancia o preparado medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno.

**Drogado:** Acción y efecto de drogar o drogarse.

## E

**Efectos:** La alteración que produce la sustancia en el momento de ser introducida al organismo, y en el momento posterior es lo que se denomina efecto producido por la sustancia.

**Empatía:** Identificación mental y afectiva de un sujeto con el estado de ánimo de otro.

**Estimular:** Administrarse una droga para aumentar la propia capacidad de acción.

**Estupefaciente:** Este término es utilizado por la Convención de las Naciones Unidas para nombrar a 116 sustancias sometidas a fiscalización. Entre las que figuran el Opio y sus derivados, la Morfina, la Codeína, la Heroína, la Cannabis, la Cocaína. **Estupefacientes sintéticos:** metadona, petidina, etc.

**Euforia:** Sensación de bienestar, resultado de una perfecta salud o de la administración de medicamentos o drogas. Estado de ánimo propenso al optimismo.

## F

**Fármaco:** medicamento.

## G

**Guaraná:** arbusto de la familia de las Sapindáceas, con tallos sarmentosos de tres a cuatro metros de longitud, hojas persistentes y alternas, flores blancas y fruto capsular ovoide, de tres divisiones, cada una con su semilla del tamaño de un guisante, color negro por fuera y almendra amarillenta, que después de tostada se usa para preparar una bebida refrescante.

## H

**Homogéneo, a:** Pertenciente o relativo a un mismo género, poseedor de iguales caracteres.

**Habitual:** Dicho de un vicio.

**Heroína:** Es un derivado de la morfina, una droga semi-sintética, originada a partir de la adormidera (opio). El componente activo responsable de los efectos de esta droga es el diacetilmorfina

## I

**Ilícito:** No permitido legal o moralmente.

**Inhalar:** Aspirar, voluntaria o involuntariamente, ciertas sustancias, como gases, vapores, partículas.

**Intoxicación:** Es el estado en el que se encuentra el organismo como consecuencia de haberle incorporado veneno. Mientras que veneno es cualquier sustancia capaz de ocasionar la muerte o graves, trastornos.

## M

**Mate:** Infusión de yerba **mate** que por lo común se toma sola y ocasionalmente acompañada con yerbas medicinales o aromáticas.

**Marihuana:** Cáñamo índico, cuyas hojas, fumadas como tabaco, producen trastornos físicos y mentales.

**Metadona:** Compuesto químico sintético, de propiedades analgésicas y estupefacientes semejantes a las de la morfina, pero no adictivo, por lo que se utiliza en el tratamiento de la adicción a la heroína.

**Morfina:** Alcaloide sólido, muy amargo y venenoso, que cristaliza en prismas rectos e incoloros. Se extrae del opio, y sus sales, en dosis pequeñas, se emplean como medicamento soporífero y anestésico.

## N

**Narcótico:** Es una sustancia medicinal que, por definición, provoca sueño o estupor y, en la mayoría de los casos, inhibe la transmisión de señales nerviosas asociadas al dolor.

## O

**Opio:** Sustancia estupefaciente, amarga y de olor fuerte, que resulta de la desecación del jugo que se extrae de las cabezas de adormideras verdes.

## P

**Psicotrópicos o Sicotrópicos:** Son 105 sustancias, la mayor parte de ellas están contenidas en productos farmacéuticos que actúan sobre el sistema nervioso central, sometidas a fiscalización. Abarca alucinógenos, estimulantes, hipnóticos, sedantes, tranquilizantes, antiepilépticos y analgésicos.

## R

**Recaída:** Acción y efecto de recaer.

## S

**Sentimiento:** Estado afectivo del ánimo producido por causas que lo impresionan vivamente. Estado del ánimo afligido por un suceso triste o doloroso.

**Síndrome De Abstinencia:** Cuando una persona ha llegado a ser dependiente de una sustancia, tiene una relación con la misma. El consumo es continuo y las dosis, según los casos, son administradas en períodos de tiempos más o menos cortos. Cuando por alguna razón la administración de dicha sustancia es suspendida, durante determinado tiempo, se produce un cuadro psicofísico denominado "síndrome de abstinencia".

Los signos y síntomas que el síndrome representa pueden ser muy variados y puede derivarse hasta en un cuadro clínico de gravedad.

**Sustancia:** Esencia o naturaleza de algo. Jugo que se extrae de ciertas materias alimenticias.

## T

**Tolerancia:** Es un estado de adaptación al consumo de una sustancia con cierta dosis, la cual tiende a ser aumentada paulatinamente para obtenerse los efectos que producía en un comienzo del consumo. Es el acostumbramiento del organismo a una cierta toxicidad.

**Toxicomanía:** es un estado de intoxicación crónico o periódico producido por el consumo repetido de una droga natural o sintética.

**Tranquilizante:** Que tranquiliza. Dicho de un fármaco: De efecto tranquilizador o sedante

## U

**Uso:** Es el uso cotidiano de algún medicamento droga lícita o ilícita, o fármaco o cuando estamos enfermos y necesitamos medicamentos, algunos son fumadores y otros toman alcohol durante las comidas, etc. Como de cualquier cosa, de las drogas se puede hacer un uso más o menos correcto.

**Uso Indebido:** Algunos autores utilizan el término "uso indebido" con el mismo concepto de "abuso", otros en cambio lo hacen para enfatizar a través de ello la existencia de un "uso debido" o "uso correcto de las drogas", desde una óptica farmacológica, esto último corresponde a la utilización de ciertas sustancias bajo control de un profesional calificado.



## **2.5 INTERROGANTES DE INVESTIGACIÓN**

- ¿Qué factores son los causantes del consumo de alcohol y drogas en los estudiantes del bachillerato?
- ¿Qué metodología utiliza la Institución Educativa para la Prevención de Alcohol y drogas en los alumnos del bachillerato?
- ¿Qué beneficios alcanzarán los estudiantes, docentes y padres de familia mediante la aplicación de talleres de Prevención de Alcohol y Drogas?

## 2.6 MATRIZ CATEGORIAL

<b>CATEGORÍA</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIÓN</b>
Nivel	Cantidad con referencia estadísticas determinada, mediante la aplicación de técnicas de investigación.	Diagnóstico
Consumo	Utilizar cualquier tipo de sustancias, para satisfacer necesidades o deseos	Análisis de resultados de encuestas.
Alcohol	Sustancia tóxica llamada alcohol etílico o etanol. Es depresora del sistema nervioso central	Sobriedad. Euforia, Excitación, Confusión mental, Estupor, Coma. Muerte.
<b>CATEGORÍA</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>DIMENSIÓN</b>
Droga	Sustancia (química o natural) que introducida en un organismo, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central, provocando una alteración física y/o psicológica, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación	Consumidor ocasional:  Abusador de drogas:  Droga dependiente.

	de un estado psíquico, es decir, capaz de cambiar el comportamiento de la persona.	
--	--	--

### **CAPITULO III**

#### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es un proyecto factible, toda vez que se orienta a la identificación de la problemática de comportamiento psicosocial, que tiene como fin proporcionar al docente de elementos necesarios para que desarrolle acciones dinámicas en los procesos de prevención y atención a los adolescentes del ciclo del bachillerato del Colegio Víctor Manuel Peñaherrera; además es un proyecto factible ya que permite la elaboración de una propuesta para una solución posible, cuyo propósito es satisfacer una necesidad específica o solucionar un problema de manera metodológica.

El estudio aplicó procedimientos de investigación de campo, porque se toma como población de estudios a estudiantes y docentes de primero, segundo y tercer año del bachillerato, quienes respondieron cuestionarios que permitió identificar las características de los hechos.

### 3.2 MÉTODOS

Se aplicó el **método descriptivo** para la recopilación de información de campo, mediante la aplicación de encuestas y entrevistas, ya que fue necesario identificar las prioridades tangibles respecto al consumo de alcohol y droga de los estudiantes.

La aplicación del **método deductivo** permitió recopilar información de fuentes secundarias e Internet, con la finalidad de conformar el marco teórico que orientó la emisión de criterios sobre la realidad observada en el ciclo del bachillerato de la institución investigada.

El **método analítico y sintético** se aplicó con la finalidad de realizar un estudio amplio y profundo del problema, para determinar causas, consecuencias y posibles soluciones a la problemática.

El **método científico** se aplicó para ejecutar acciones sistemáticamente planificadas y organizadas para propiciar procesos de aprendizaje y desarrollo de destrezas.

### 3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

Se aplicó instrumentos de **encuestas** con la finalidad de obtener la información sobre el consumo de alcohol, y las características del problema para identificar causas y consecuencias, instrumentos que se estructuran con preguntas cerradas con alternativas de selección. (Ver anexo).

### 3.4 POBLACIÓN

Para la realización de esta investigación se tomó como población a los estudiantes de los primeros segundos y terceros años de bachillerato, de todas las especialidades del Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” del año lectivo 2008-2009 de la ciudad de Ibarra en donde se aplicaron las técnicas e instrumentos de investigación necesarios que permitieron recolectar datos que fueron analizados críticamente para determinar la factibilidad del tema.

INSTITUCIÓN	ESPECIALIDAD	Nº DE ALUMNOS
NACIONAL VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA	4to, 5to, 6to FÍSICO MATEMÁTICO	32
COLEGIO NACIONAL VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA	4to, 5to, 6to CIENCIAS SOCIALES	87
COLEGIO NACIONAL VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA	4to, 5to, 6to TURISMO	61
	TOTAL	180

### 3.5 MUESTRA

- $n =$  Tamaño de la muestra
- $PQ =$  Varianza de la población, valor constante = 0.25
- $N =$  Población / Universo
- $(N - 1) =$  Corrección geométrica, para muestras grandes =30
- $E =$  Margen de error estadísticamente aceptable:  
 $0.02 = 2\%$  (Mínimo)  
 $0.3 = 30\%$  (Máximo)  
 $0.05 = 5\%$  (Recomendable en educación)
- $K =$  Coeficiente de corrección de error, valor constante =2

$$n = \frac{PQ * N}{(N-1) \frac{E^2}{K^2} + PQ}$$

$$n = \frac{0.25 * 180}{(180-1) \frac{0.05^2}{2^2} + 0.25}$$

$$n = \frac{0.25 * 180}{(180-1) \frac{0.05^2}{2^2} + 0.25}$$

$$n = \frac{45}{(179) \frac{0.0025}{4} + 0.25}$$

$$n = \frac{45}{(179) 0.000625 + 0.25}$$

$$n = \frac{45}{0.111875 + 0.25}$$

$$n = \frac{45}{0.361875}$$

$$n = 124.35$$

- $m =$  Fracción Muestral
- $n =$  Muestra
- $N =$  Población / Universo
- $E =$  Estrato ( Población de cada especialidad)

$$m \frac{1}{2} \frac{3}{4} FM = n * E$$

$$\frac{m = 124.35 * 32}{180} N$$

$$m = 22.10$$

$$m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}FM = n * E$$

$$\frac{m = 124.35 * 32}{180} N$$

$$m = 22.10$$

$$m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}CS = n * E$$

$$\frac{m = 124.35 * 35}{180} N$$

$$m = 60.10$$

$$m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}T = n * E$$

$$\frac{m = 124.35 * 61}{180} N$$

$$m = 42.14$$

$$n = m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}FM + m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}CS + m \text{ } 1^{\circ}2^{\circ}3^{\circ}T$$

$$n = 22.10 + 60.10 + 42.14$$

$$n = 124.34$$

### **3.6 ESQUEMA DE LA PROPUESTA**

A continuación se presenta la dinamización de la propuesta:

- ❖ Título de la propuesta
- ❖ Justificación de la propuesta
- ❖ Fundamentación
- ❖ Objetivos
- ❖ Ubicación sectorial y física
- ❖ Desarrollo de la propuesta
- ❖ Impactos
- ❖ Difusión
- ❖ Bibliografía
- ❖ Anexos



## CAPITULO IV

### 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

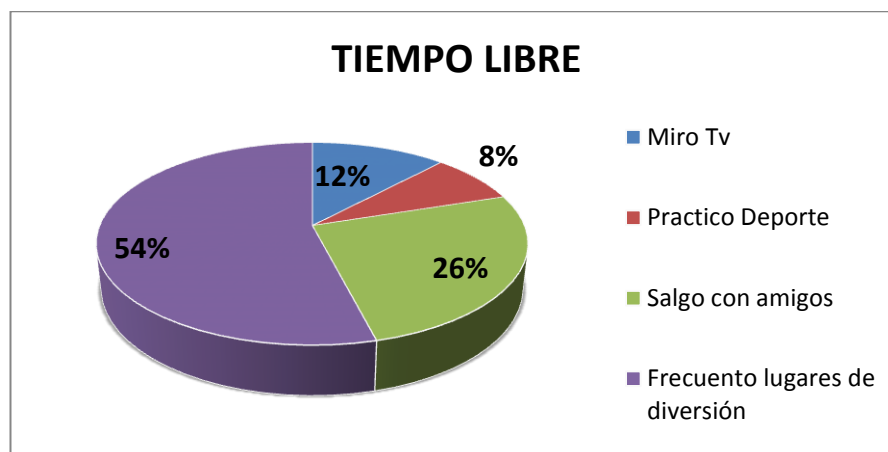
#### 4.1 RESULTADOS DE LA ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES

TABLA 1

##### 1. ¿Cómo ocupas la mayor parte del tiempo libre?

TIEMPO LIBRE	F	%
Miro Televisión	21	12
Practico algún deporte	14	8
Salgo con mis amigos	47	26
Frecuento lugares de diversión	98	54
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



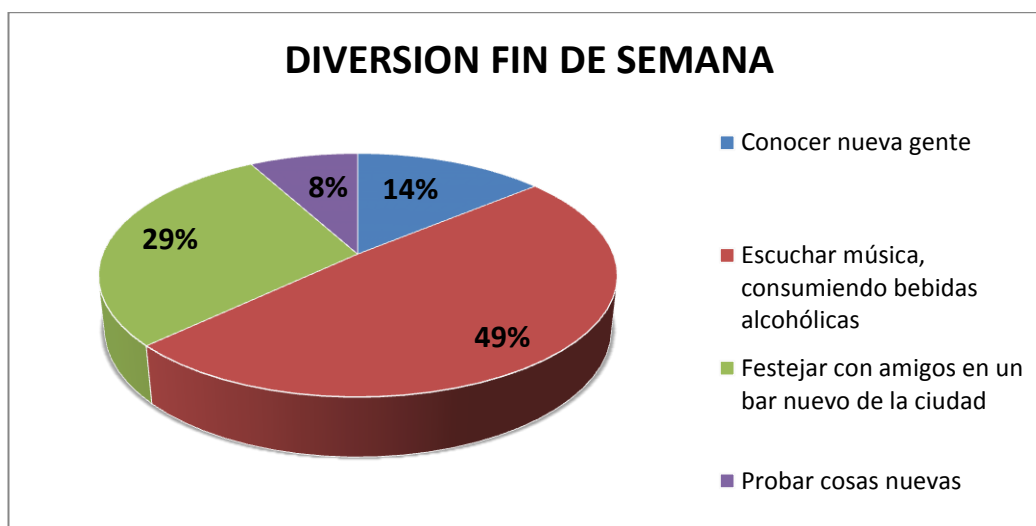
**Análisis:** De los 180 estudiantes encuestados el 54% respondieron que frecuentan lugares de diversión, mientras que el 26% sale con sus amigos, el 12% mira televisión, el 8% practica algún deporte. Detectándose un porcentaje elevado de estudiantes que emplean su tiempo libre frecuentando lugares de diversión lo que es alarmante porque estos lugares son en los que los jóvenes ingieren bebidas alcohólicas.

**TABLA 2**

**2. ¿Qué esperas de la diversión el fin de semana?**

DIVERSION FIN DE SEMANA	F	%
Conocer nueva gente	25	14
Escuchar música, tomando alguna bebida alcohólica	88	49
Festejar con amigos en un bar nuevo de la ciudad	53	29
Probar cosas nuevas	14	8
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** Al realizar las encuestas se analiza que el 49 % de estudiantes les gusta disfrutar de el fin de semana escuchando música consumiendo bebidas alcohólicas, el 29% festeja con amigos en bares nuevos de la ciudad, el 14% le gusta conocer nueva gente, el 8 % expresa que le gusta probar cosas nuevas.

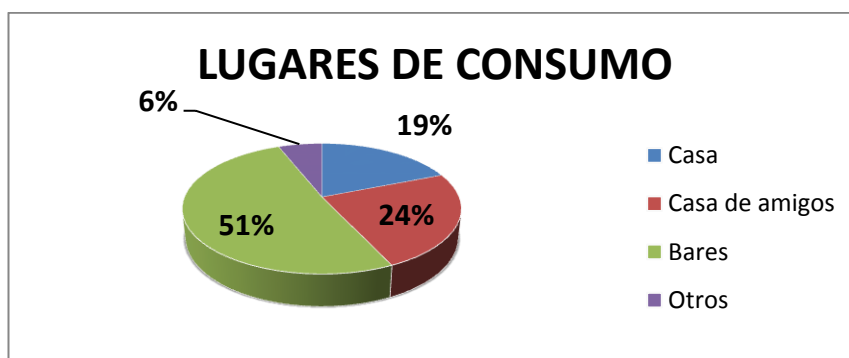
Lo que quiere decir que existe un elevado porcentaje de estudiantes que consumen alcohol los fines de semana, buscando aventura y diversión.

**TABLA 3**

**3. ¿En qué lugar (es) ingieres bebidas alcohólicas?**

LUGARES DE CONSUMO	F	%
Casa	34	19
Casa de amigos	44	24
Bares	92	51
Otros	10	6
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



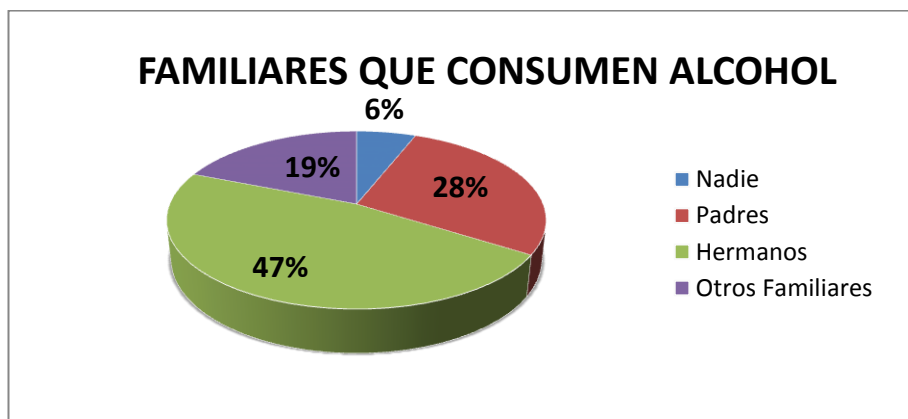
**Análisis:** Al realizar las encuestas se analiza que el 51 % de los estudiantes consumen bebidas alcohólicas en los bares por lo que se evidencia que en estos lugares no hay prohibición de consumo a menores de edad, el 24% de estudiantes expresan que consumen alcohol en casa de sus amigos comprobando así, que no hay la debida atención por parte de los padres de familia hacia sus hijos, el 19% de adolescentes manifiestan que consumen alcohol en su casa lo que significa que los padres o familiares dan el ejemplo de consumir alcohol en el hogar, el 6% afirma que consume alcohol en otros lugares.

Se evidencia que los controles legales en nuestro país no son rigurosos ni estrictos, son de accesibilidad de la edad de consumo o del tráfico y distribución. El gobierno debería tomar medidas impositivas para enfrentar el problema a nivel de salud ya que, la inestabilidad social y la falta de futuro visible, parece tener una relación clara con las tasas de consumo de droga.

**TABLA 4**  
**4. ¿ En su familia quien (es) consumen alcohol**

FAMILIARES QUE CONSUMEN ALCOHOL	F	%
Nadie	10	6
Padres	50	28
Hermanos	85	47
Otros familiares	35	19
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



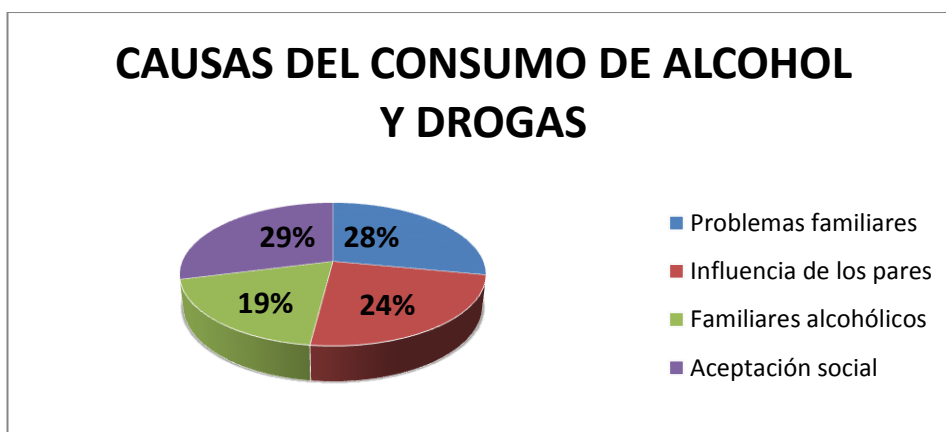
**Análisis:** Al realizar la encuesta se analiza que el 47% de los estudiantes manifiestan que sus hermanos consumen alcohol, el 28% contestó que sus padres consumen alcohol, el 19% dice que son otros familiares los que consumen alcohol, el 6% respondió que ninguno de sus familiares consumen alcohol.

Se puede evidenciar que existe un alto porcentaje de familiares de estudiantes que consumen alcohol, con lo. Es indudable, finalmente, que la familia tiene un rol central en la génesis y mantención de estos problemas: la actitud permisiva de los padres, y el consumo de sustancias químicas de estos, son dos factores que los estudios muestran una y otra vez que están correlacionados al consumo de drogas de los adolescentes

**TABLA 5**  
**5. ¿Qué causas aduce Ud. que incentivan al consumo de alcohol y drogas?**

CAUSAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL Y DROGAS	F	%
Problemas familiares	50	28
Influencia de los pares	43	24
Familiares alcohólicos	35	19
Aceptación social	52	29
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** Al realizar las encuestas se analiza que el 29% de los estudiantes consumen alcohol y drogas por aceptación social, el 28% respondió que la causa del consumo alcohol y drogas es por atravesar problemas familiares, el 24% por influencia de los pares, el 19% consumen alcohol y drogas por que tienen familiares alcohólicos.

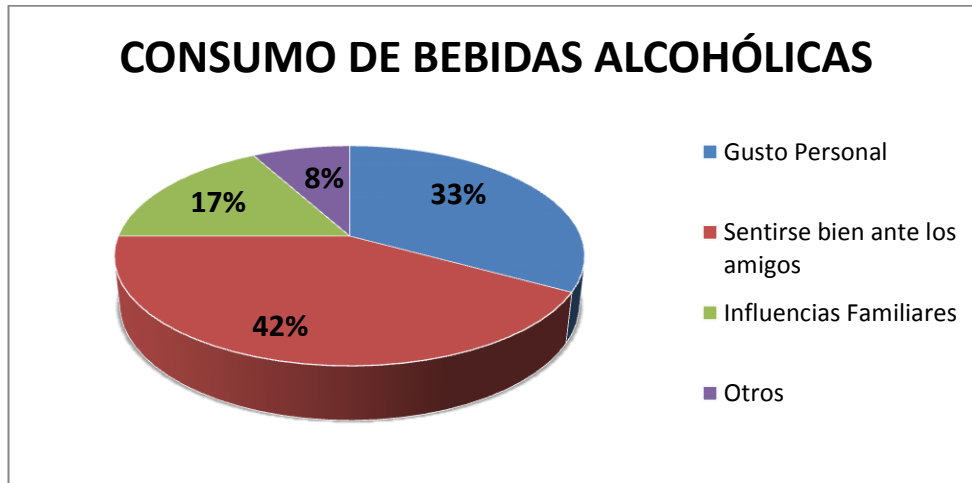
La red social influye poderosamente en el consumo de sustancias químicas: los amigos presionan a muchos jóvenes que no hubieran consumido, siendo que esta práctica es común dentro del grupo.

**TABLA 6**

**6. ¿Cuándo consume bebidas alcohólicas, lo hace por:**

CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS	F	%
Gusto personal	60	33
Sentirse bien ante los amigos	75	42
Influencias familiares	30	17
Otros	15	8
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** En la encuesta realizada se analiza que el 42% los estudiantes consumen bebidas alcohólicas por sentirse bien ante sus amigos, el 33% consume por gusto personal, el 17 % respondió que consumen bebidas alcohólicas por influencias familiares lo que quiere decir que la familia es un eje importante para la toma de decisiones de los estudiantes, el 8% lo hace por otras razones.

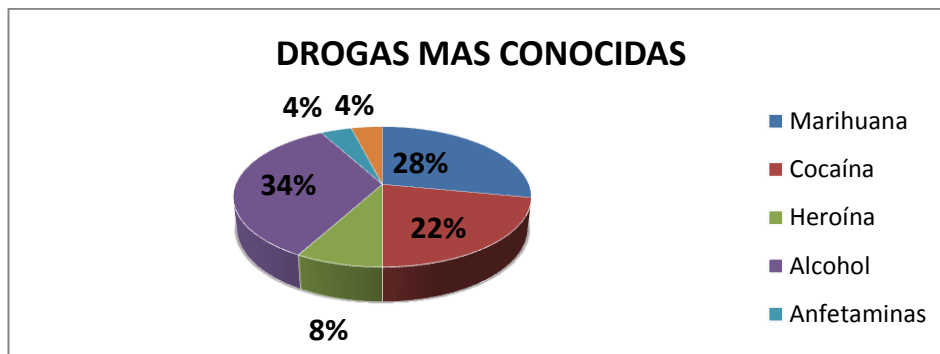
Situaciones que denotan una baja autoestima de los jóvenes y que les priva de tomar decisiones en forma asertiva

**TABLA 7**

**7. ¿Qué tipos de drogas cree Ud. que son las más conocidas en el medio?**

DROGAS MAS CONOCIDAS	F	%
Marihuana	50	28
Cocaína	40	22
Heroína	14	8
Alcohol	61	34
Anfetaminas	8	4
Otras	7	4
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** De 180 estudiantes el 34% de estudiantes respondieron que la droga más conocida en el medio es el alcohol, el 28 % respondió que la marihuana, el 22% contestó que la droga más conocida es la cocaína, el 8% de los estudiantes contestaron que la heroína es un droga muy conocida, el 4% respondió que conocen las anfetaminas, y el 4% conoce otras drogas.

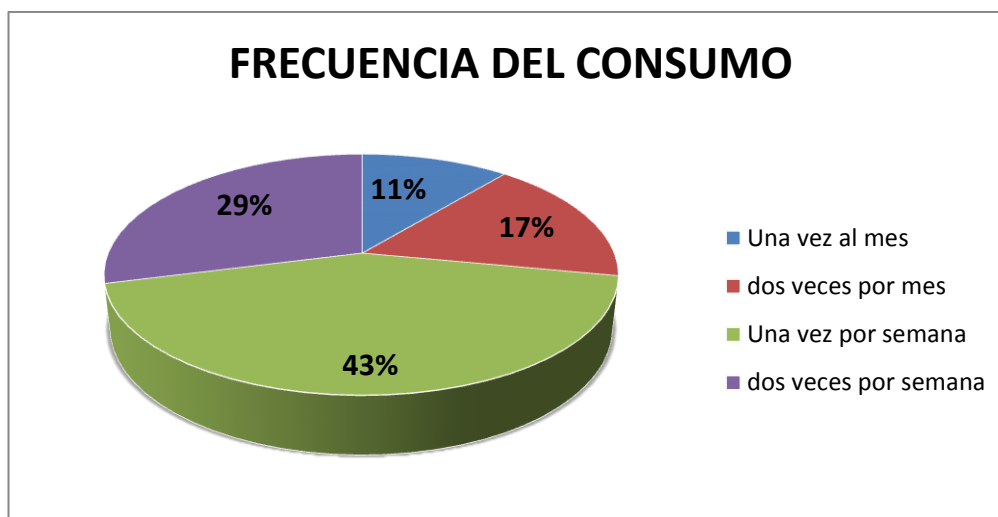
Lo que significa que hay un alto índice de estudiantes que si conocen los diferentes tipos de drogas porque están visibles en nuestro medio.

**TABLA 8**

**8. En promedio ¿Con qué frecuencia normalmente consume bebidas alcohólicas?**

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE ALCOHOL	F	%
Una vez al mes	20	11
Dos veces por mes	30	17
Una vez por semana	78	43
Dos veces por semana	52	29
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** El 43% de los estudiantes expresan que la frecuencia del consumo de alcohol es una vez por semana, seguido por el 29% que consumen dos veces por semana, el 17% consume dos veces por mes, mientras que el 11% de los estudiantes consumen una vez al mes.

Lo que significa que el índice de consumo de alcohol en los estudiantes es alto, por lo que se ve necesaria la solución del problema en la Institución Educativa.

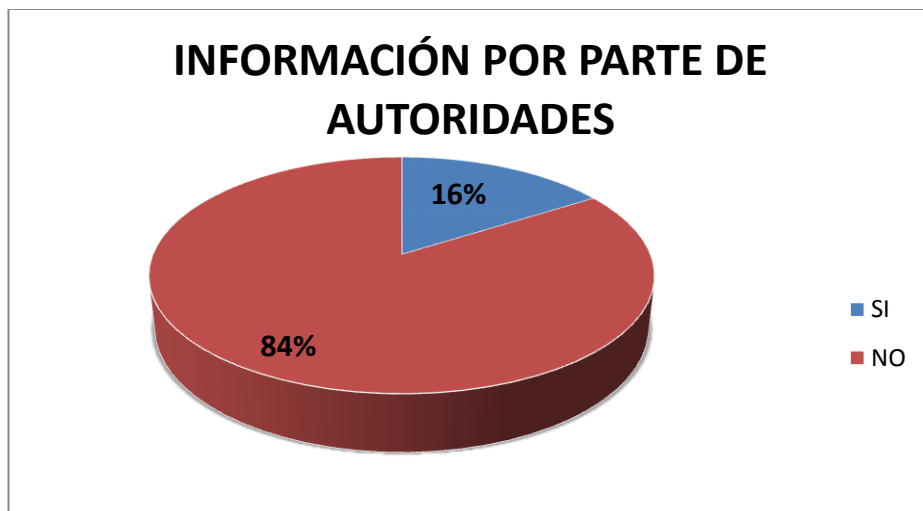


**TABLA 9**

**9. ¿Has recibido información sobre la prevención del consumo del alcohol y drogas por parte de las autoridades del Plantel Educativo?**

INFORMACION POR PARTE DE LAS AUTORIDADES DEL PLANTEL	F	%
SI	28	16
NO	152	84
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



El 84% de estudiantes expresan que las autoridades de la Institución Educativa no han brindado ninguna información sobre prevención de alcohol y drogas, el 16% respondió que sí han recibido información.

Las estadísticas son altas, de la necesidad que tienen los estudiantes de recibir información por lo que se ve la necesidad de la elaboración de un manual con estrategias para la prevención de consumo de alcohol y drogas.

**TABLA 10**

**10. ¿Te gustaría recibir información a cerca de la prevención del consumo de alcohol y drogas?**

PREVENCIÓN DE ALCOHOL Y DROGAS	F	%
SI	136	76
NO	44	24
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** Al realizar las encuestas se analiza que el 76% de estudiantes contestaron que si están de acuerdo en recibir información sobre la prevención de alcohol y drogas en la Institución, el 24% respondieron que no están de acuerdo en recibir información.

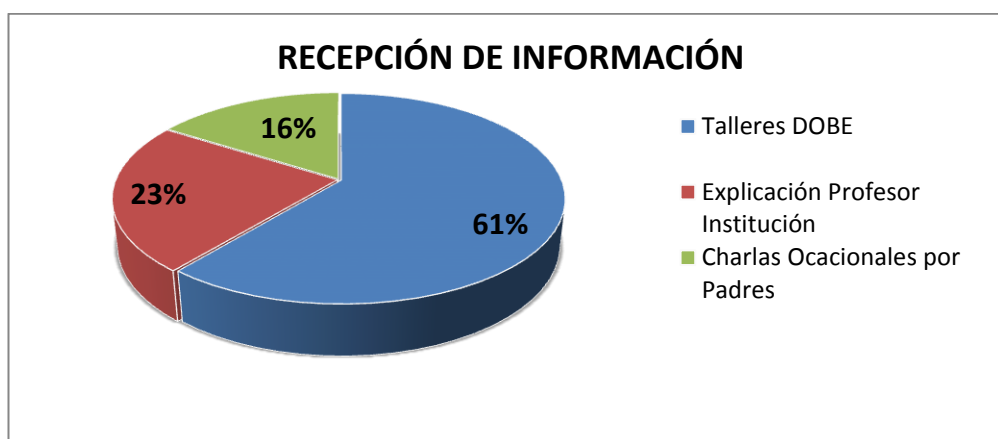
Se evidencia que hay aceptación por parte de los estudiantes para recibir información, para buscar la solución del problema.

**TABLA 11**

**11. ¿Cómo te gustaría recibir la información sobre la prevención de Drogas y Alcohol?**

RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN	F	%
Mediante talleres proporcionados por el DOBE	110	61
Explicaciones de algún profesor de confianza de la Institución	42	23
Charlas ocasionales por tus padres	28	16
Total	180	100

Fuente: Estudiantes de 1º, 2º y 3º Bachillerato



**Análisis:** El 61% de los estudiantes manifiestan que les gustaría recibir información mediante talleres sobre prevención de alcohol y drogas por parte del DOBE, el 23% respondió que le gustaría recibir una explicación por parte de un profesor de confianza de la Institución, el 16% manifiesta que le gustaría recibir charlas ocasionales por de sus padres.

El DOBE es el más aconsejable para impartir información en los estudiantes ya que es su función de proponer programas y desarrollar cursos de capacitación y actualización del personal docente y no docente, de acuerdo a las necesidades detectadas en la institución, procurando permanentemente establecer las condiciones para mejorar la calidad de la educación que se imparte en las unidades educativas.

## **CAPITULO V**

### **5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

#### **5.1 CONCLUSIONES**

- Los estudiantes del Colegio Nacional Víctor Peñaherrera tienen una mala utilización de su tiempo libre, ya que el 54 % de los adolescentes frecuentan lugares de diversión como un espacio de aceptación social impuestos por la sociedad consumista como un modelo de de nueva generación, que no es la forma correcta por la falta de espacios de recreación para adolescentes en la ciudad de Ibarra.
- Los índices de consumo de alcohol en los estudiantes de la Institución Educativa a la cual se realizó la investigación, es elevado debido que los factores biopsicosociales son los causante del consumo, mostrándose así un porcentaje relativo que fluctúa entre un 19% al 29% por problemas familiares, influencia de pares, familiares alcohólicos y la causa fundamental es por búsqueda de aceptación social.
- Un 84% de la población educativa no ha recibido información sobre la temática de prevención del consumo de alcohol y drogas, debido a la falta de un plan de acción participativo diseñado con una metodología lúdica y vivencial donde el DOBE sea quien aborde el tema de una manera adecuada ya que es su función dentro de la Institución Educativa.

- El 43% de los estudiantes expresan que la frecuencia con la que consumen alcohol es una vez por semana, seguido por el 29% que consumen dos veces por semana, lo que nos lleva a comprender que existe un alto nivel de consumo de alcohol, viéndose necesaria la solución urgente de la problemática mediante la aplicación de talleres preventivos de alcohol y drogas en la Institución Educativa.
- Al realizar la investigación respectiva se evidencia que el 76% de los estudiantes contestaron que si están de acuerdo en recibir información sobre la prevención de alcohol y drogas en la Institución, ya que los adolescentes no tienen conocimientos básicos sobre esta temática.

## **5.2 RECOMENDACIONES**

- Estimular en forma conjunta entre docentes, dirigentes estudiantiles y el DOBE como actores sociales dentro de la institución programas de prevención para reducir el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes, para lo cual también es necesario propiciar un plan de orientación sobre el uso del tiempo libre, y dar la importancia a las actividades deportivas, culturales y sociales, entre otras de tal manera que los adolescentes cuenten con verdaderos espacios de recreación y sano esparcimiento.
- Se recomienda a las autoridades del Plantel Educativo que se tome como referencia los resultados de la presente investigación ya que los índices de consumo de alcohol en los estudiantes son elevados, y denotan la necesidad de elaborar estrategias encaminadas a la prevención para la superación de la problemática.

- El DOBE debería realizar una ampliación del trabajo vocacional con los estudiantes, docentes y padres de familia, ya que la mayoría desconoce la temática de prevención de alcohol y drogas, de esta manera se logrará la integración, la superación de la problemática y el mejoramiento de la calidad educativa.
- Una vez que se ha identificado que el consumo es habitual y frecuente en el predio colegial, es necesario recomendar a los padres de familia, mantenerse atentos, mediante diálogos constantes con la institución, así como implementar en sus hogares estrategias comunicacionales, para el mejoramiento de la relación intrafamiliar.
- Al ver la aceptación de los estudiantes para recibir información de prevención de alcohol y drogas, se sugiere implantar medidas de prevención dentro del currículo de de las asignatura de Biología, Sexualidad y complementar con la aplicación de talleres mismos que se exponen en el manual; de esta manera se orientará a los estudiantes desde el aula propiciando una formación integral de los mismos.

## **CAPITULO VI**

### **6. PROPUESTA ALTERNATIVA**

#### **6.1 TITULO DE LA PROPUESTA**

“MANUAL DE PREVENCIÓN DE ALCOHOL Y DROGAS PARA ESTUDIANTES DEL COLEGIO NACIONAL VÍCTOR MANUEL PEÑAHERRERA”

#### **6.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

Este proyecto fue diseñado con la finalidad de lograr la prevención del consumo de alcohol y drogas en la Institución Educativa, será una herramienta para ayudar a los jóvenes que consumen drogas y alcohol para abandonar este hábito y generando condiciones para la prevención.

De la investigación realizada la muestra de 180 estudiantes del Colegio Nacional Víctor Manuel Peñaherrera de la ciudad de Ibarra, se logro determinar que existe un alto porcentaje de estudiantes que consumen alcohol y drogas evidenciando factores importantes del consumo como son; la familia, los pares, buscar aceptación en la sociedad.

Planteamos esta propuesta alternativa como un enfoque “SITUACIONAL” porque el sujeto de la formación es el centro de esta perspectiva y las diferentes situaciones son las que nos dieron las pautas para iniciar este trabajo. Al aplicar la propuesta alternativa se realizaran los ajustes necesarios para su efectividad; los resultados dependen de cómo manipulen la información los padres de familia, estudiantes y

educadores en general demostrando su funcionalidad, sus debilidades y fortalezas.

Dejamos a consideración de los lectores que el presente documento no es un trabajo terminado y queda abierto a nuevas expectativas ya que la interacción social nos propicia patrones visuales que nos ayudan a situarnos en nuestro entorno; la expresión verbal no verbal, entre otras. Son las que nos ayudan a reflejar a nuestra presencia.

Este documento tiene como fin orientar a quienes trabajan en el ámbito de la educación, entregando herramientas para ayudar a los jóvenes que consumen drogas a abandonar este hábito y generar condiciones para la prevención.

### **6.3 FUNDAMENTACIÓN**

Dentro de las necesidades y conflictos propios de la adolescencia, donde la droga puede funcionar como un elemento pseudo satisfactor, se puede mencionar: el proceso de consolidación de identidad, la necesidad de tiempo de ocio y recreación, ser reconocidos como sujetos válidos por los adultos, buscar nuevas experiencias y sensaciones, sentirse aceptados y valorados por sus pares, buscar seguridad personal, entre otros.

En este aspecto, la droga puede generar una falsa sensación de seguridad, disminuyendo la ansiedad y provocando una sensación momentánea de bienestar. Si el adolescente no logra satisfacer este requerimiento con sus herramientas y recursos personales, es muy factible que buscará en las drogas una alternativa de salida.



En la adolescencia uno de los objetivos de la búsqueda de identidad y autonomía es la diferenciación con los adultos; esto puede ser vivido con más o menos tensión, de acuerdo a la calidad de la relación con las figuras parentales.

En esta diferenciación del mundo adulto, tanto mujeres como hombres adolescentes requieren sentirse parte de una comunidad de pares, integrándose a un grupo y creando lazos. Cuando esto se vive con escasas herramientas, la necesidad de pertenencia puede llevar a reproducir patrones de conductas propias del grupo, como el consumo de drogas, por ejemplo, que por sus características provoca una falsa sensación de integración. Por lo tanto, junto con apoyar el desarrollo de los jóvenes, hay que estimular el desarrollo adecuado de los grupos en los cuales el consumo de drogas no funcione como mecanismo de integración.

### **Consumo de drogas en la adolescencia**

La etapa de la adolescencia es altamente vulnerable al consumo y abuso de drogas. En esta etapa de la vida se generan una serie de tensiones y necesidades. El uso de drogas puede resultar atractivo y funcional para “solucionar”, aparentemente, aquellos conflictos propios de esta edad.

Hay una gran diversidad de intereses, motivaciones y necesidades en los jóvenes que los distinguen del mundo de los adultos, creando una “cultura” propia. Asimismo, existen códigos que los llevan a diferenciarse entre sí, generando subculturas dentro del mundo juvenil. Esta diversidad se presenta muchas veces como amenazante para los adultos y, con frecuencia se generaliza, atribuyendo determinadas características o conductas al conjunto de los adolescentes. Esto, por el contrario,

constituye una gran riqueza y deberían potenciarse aquellos aspectos que favorecen el desarrollo de la autonomía emocional, conductual y cognitiva de los jóvenes.

Las pautas de consumo adolescente aparecen habitualmente en determinados espacios y tiempos y cobran sentido al relacionarlas con el binomio “fin de semana/prácticas de ocio dominantes”. Gran parte del fenómeno de uso de drogas entre los jóvenes tiene que ver con su especial manera de divertirse, concentrada en sus actividades de fin de semana y en un contexto de liberación y “descontrol”. Esto tiene relación con factores muy típicos de la etapa evolutiva en la que se encuentran: curiosidad (búsqueda de sensaciones nuevas) y obtención de refuerzos positivos del grupo de pares (sentirse “unido” al grupo, desinhibición en las relaciones, prolongar los tiempos de diversión, etc.).

Los estudios sociológicos sobre drogas confirman que en los últimos años se ha producido un importante aumento del consumo entre los adolescentes, señalando que su perfil es muy distinto al del “toxicómano” de otros tiempos.

### **Factores protectores y de riesgo**

Al momento de evaluar el problema de consumo en el alumno/a, hay que considerar los factores protectores y de riesgo relacionados con la persona que consume, el contexto en que vive, las relaciones familiares y el tipo de drogas. Entre los factores de riesgo o protección se pueden mencionar: las características familiares, la adaptación social y escolar, la relación con los pares, las actividades de recreación y ocio, habilidades personales y sociales (baja autoestima, inhibición social, descontrol de impulsos, etc.). En síntesis, antes de tomar una decisión y generar un

plan de acción, se debe tener en cuenta qué factores influyen en que la probabilidad de consumo sea de mayor o menor gravedad.

## **SEÑALES DE ALERTA**

Entre las señales de alerta, se encuentran cambios conductuales, psicológicos y físicos. Estos muchas veces se confunden con procesos propios de la adolescencia y, de hecho, cuando se presentan aisladamente es posible que lo sean.

Por sí sola cada señal no indica compromiso con la droga, sin embargo, prestarles atención puede constituir un importante elemento preventivo y se debe estar especialmente alerta ante la aparición combinada de estas conductas. Por otra parte, estas señales también indican que el/la joven puede tener otras dificultades.

### **Cambios en el área del comportamiento**

- Ausencias frecuentes e injustificadas al colegio; atrasos reiterados.
- Rebeldía y descontrol de impulsos, problemas de conducta reiterados, sanciones disciplinarias.
- Mentiras reiteradas.
- Necesidad y búsqueda continua de dinero, desaparición de objetos.
- Cambios notables en los hábitos y conducta: somnolencia reiterada, aspecto desaseado, irritabilidad.
- Agresividad al discutir el tema “drogas”.

### **Cambios en el área intelectual**

- Problemas de concentración, atención y memoria.
- Baja en el rendimiento escolar y desinterés general.

### **Cambios en el área afectiva**

- Cambios bruscos y oscilantes en el estado de ánimo; reacciones emocionales exageradas.
- Desmotivación generalizada.
- Desinterés por las cosas o actividades que antes lo motivaban.
- Desánimo, pérdida de interés vital.
- Actitud de indiferencia.

### **Cambios en las relaciones sociales**

- Preferencia por nuevas amistades y, algunas veces, repudio por las antiguas.
- Pertenencia a grupos de amigos que consumen drogas.
- Valoración positiva de pares consumidores.
- Alejamiento de las relaciones familiares.
- Selección de grupos de pares de mayor edad.

### **Manuales De Prevención**

Una manual de prevención es un instrumento dirigido a un grupo de personas, en quienes se observa una incidencia de factores negativos y que alterna la normalidad de su ambiente o escenario, por lo que estos documentos están elaborados en forma técnica y fundamentalmente responden a necesidades identificadas en un diagnóstico específico en la

oblación investigada; en estos documentos se incluye toda la información necesaria para el correcto uso y manejo de las técnicas de prevención y los primeros pasos críticos para aquellos que están aprendiendo sobre la prevención.

### **Características de una manual de prevención**

Un manual preventivo busca mejorar la calidad de vida y educativa de los estudiantes que presentan algún tipo de problema con las drogas y alcohol generados por una serie de problemas afectivos, psicológicos, sociales y académicos.

Un manual preventivo debe apoyar al estudiante a decidir qué, cómo, cuándo y con ayuda de qué, estudiar los contenidos de una clase, a fin de mejorar y propagar el aprendizaje.

Son características deseables en un manual son:

- Ofrecer información acerca del contenido.
- Presentar orientaciones en relación con la metodología y enfoque de la prevención al alcoholismo y las drogas.
- Presentar instrucciones acerca de cómo lograr el desarrollo de la Autoestima, habilidades destrezas y aptitudes de los estudiantes mediante talleres.

## **6.4 OBJETIVOS**

### **6.4.1 Objetivo General:**

- Promover la ejecución de talleres de prevención de alcohol y droga para generar cambios actitudinales en los estudiantes, padres de familia, y docentes de la Institución Educativa.

### 6.4.2 Objetivos Específicos

- Dotar de habilidades de resistencia a los adolescentes frente a la oferta de drogas y a la presión de consumo.
- Propiciar la participación docente en la ejecución de talleres formativos para los estudiantes del ciclo del bachillerato.
- Fortalecer los vínculos personales entre docentes, estudiantes y padres de familia para el mejoramiento de la institución educativa.
- Difundir el manual de prevención como una herramienta para erradicar y disminuir el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes.

### 6.5. Ubicación Sectorial y Física

El Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” es una entidad educativa de prestigio de la ciudad de Ibarra, la misma que brinda una buena calidad formativa a hombres y mujeres del sector y fuera de él, se encuentra ubicado en la Cdla. La Victoria vía plan BEV.

Esta Institución se encuentra en óptimas condiciones para que pueda llevarse a cabo la utilización del manual de talleres dirigido a estudiantes.



## **6.6. Desarrollo de la Propuesta**

La propuesta se orienta a proponer una herramienta como es un manual de talleres de fácil comprensión para incentivar a los estudiantes de los primeros, segundos, terceros años de bachillerato del Colegio Nacional Víctor Manuel Peñaherrera a prevenir el consumo de alcohol y drogas.

La prevención del consumo de drogas, es un proceso educativo integral dirigido a enfrentar un problema que ha existido siempre y seguirá existiendo como es el abuso al alcohol y otras drogas. Además apoya el desarrollo personal y social, también busca modificar el ambiente social para enfrentar eficazmente el consumo de drogas.

El propósito de toda la acción de prevención es sensibilizar acerca de los riesgos del consumo, enfrentar la presión social y acrecentar la responsabilidad respecto al problema.



## MANUAL DE PREVENCIÓN DE ALCOHOL Y DROGAS

# ¡SALVANDO MI VIDA!





## INTRODUCCIÓN

El alcoholismo y la drogadicción es uno de los problemas más antiguos de la población latinoamericana. Adquiere, en la actualidad, una relevancia epidemiológica y constituye una de las principales epidemias en nuestro país.

La edad de inicio del consumo varía según diferentes contextos socioculturales; se sitúa alrededor de los 13 años en América Latina, en sujetos que no han completado su desarrollo, portadores de un alto grado de vulnerabilidad psicológica.

En este manual se intenta efectuar un recorrido por diferentes perspectivas en relación con la temática de la adolescencia y el abuso de alcohol y drogas. El objetivo es de promover mejores herramientas, en el intento por realizar aportes en el campo de la prevención.

El presente manual está diseñado para ser utilizado como una guía de entrenamiento para profesores, orientadores y otros interesados en enseñarles a la comunidad educativa sobre la prevención y abuso del alcohol y las drogas.

Este manual les proveerá a los profesores la información y guía necesaria para conducir los talleres de educación del abuso del alcohol y las drogas para la comunidad educativa.

## DESARROLLO DE TALLERES


Este manual está diseñado para ser utilizado como una guía de entrenamiento para profesores y otros interesados en enseñarles a sus comunidades sobre la educación del abuso del alcohol y las drogas.

Este manual contiene 6 temas diferentes. Cada tema tiene un desglose del plan de lección que puede incluir lo siguiente cuando sea pertinente:

- Preparación requerida
- Procedimiento paso a paso de la lección incluyendo ejercicios
- Afiches
- Puntos claves

Este manual les proveerá a los profesores la información y guía necesaria para conducir los talleres de educación del abuso del alcohol y las drogas para los estudiantes.

A través del manual varios símbolos son utilizados los cuales son explicados a continuación:

 **Pregunta:** Una pregunta importante que los estudiantes deberán responder.



**Marcador:** Información que debe ser escrita en el tablero.



**Afiche:** Un afiche del manual de afiches es utilizado aquí.



**Demostraciones:** El profesor y/o estudiante demuestra información.



**Actividad en Grupo:** Los estudiantes trabajan en grupo en un ejercicio, labor o juego.



**Clave:** Conocimiento esencial de la lección que el estudiante debió haber aprendido.

## TALLER N° 1: Tipos de Alcohol y Drogas

### Objetivo:

- Conocer ¿Cuáles son los diferentes tipos de alcohol y droga? Que los estudiantes conozcan

### a) ¿Cuáles son los tipos de alcohol?

#### Motivación – dinámica

? Pregúnteles a los estudiantes si pueden nombrar los 3 tipos principales de alcohol (cerveza, vino y licor fuerte).

? Posteriormente apóyese en la presentación PPT sobre el alcohol

#### Materiales:

- ❖ 1 litro de agua
- ❖ Copa de trago
- ❖ Copa de vino
- ❖ Vaso de cerveza
- ❖ Copa de medición para ml
- ❖ Presentación PPT Alcohol y Drogas.



En cada una de las copas, vierta la cantidad exacta de agua según lo indicado:



- Cerveza: 500 ml de agua
- Vino: 300 ml de agua
- Licor fuerte (vodka, ron, whiskey, ginebra, etc.): 62.5 ml de agua.

## **SOCIALIZACIÓN:**

Explique que el promedio de las cervezas contiene 5% de alcohol, el vino contiene 12% de alcohol mientras que el licor fuerte contiene 40% alcohol. La cantidad de agua en cada copa indica una cantidad igual de alcohol para cada tipo de bebida. Por lo tanto, se puede decir que una cerveza = un vino = un trago.

### **b) ¿Cuáles son los diferentes tipos de drogas?**

#### **Motivación – dinámica**

? Pregúnteles a los estudiantes que drogas han visto o escuchado.

Realice la presentación PPT sobre las drogas



Utilice el afiche ***Tipos de Drogas*** para hacer una discusión sobre las diferentes drogas.

También se utilizará diapositivas para mejor explicación del tema



Escriba en el tablero los siguientes tres tipos de drogas. Mencione que todas esas drogas son adictivas.



#### **1. Estimulantes (Elevadores)**

## **SOCIALIZACIÓN**

**Explique:** Los estimulantes presionan al sistema nervioso central a trabajar más rápido. Su sistema nervioso central incluye el cerebro y la médula espinal y es la red de control para todo el cuerpo.

**Los estimulantes más comunes y sus impactos negativos en el cuerpo:**

La cafeína la cual está en el café puede incrementar el riesgo de enfermedades de corazón y aumento de la presión de sangre y el colesterol.

La nicotina la cual está en cigarrillos afecta muchas áreas incluyendo los pulmones, corazón, garganta y boca.

El éxtasis afecta la memoria, incrementando el riesgo de depresión y problemas de sueño.

Las metanfetaminas tales como anfetaminas son un cristal blanco como polvo que altera el comportamiento, sentimientos y emociones con consecuencias devastadoras.

La cocaína daña el cerebro, el corazón y la nariz y es altamente adictiva



## **2. Antidepresivos (Tranquilizantes)**

Explique: Los antidepresivos tienen los efectos opuestos de los estimulantes. Estos retrasan el sistema nervioso central. El corazón late más lento. La presión de la sangre se baja y la respiración se vuelve más lenta.

Los antidepresivos más comunes y sus impactos negativos en el cuerpo:

El alcohol daña el hígado, cerebro e incrementa el riesgo de ataques cardíacos y depresión.

La marihuana tiene efectos negativos en el cerebro y los pulmones e incrementa el riesgo de cáncer de pulmón.

Los inhalantes tales como la pintura, pegamento y gasolina pueden dañar todo en el cuerpo humano incluyendo los pulmones, el hígado, los riñones, la medula, oído y visión.

La heroína es una droga altamente adictiva que tiene efectos negativos en el cerebro y al compartir agujas se incrementa el riesgo de obtener hepatitis, VIH y otras ETS.

Los tranquilizantes como calmantes reducen los latidos del corazón y la respiración, creando confusión mental y pérdida de memoria. Estos son también altamente adictivos.

### 3. Alucinógenos

Explique: Los alucinógenos alteran como una persona siente y piensa. Estos pueden tener muchos efectos diferentes en la mente. Los sentidos tales como la vista, oído, gusto, tacto y olfato pueden ser afectados, dando una idea falsa de que está pasando al rededor del cuerpo.

Los alucinógenos más comunes y sus impactos negativos en el cuerpo:

LSD (dietilamida de ácido lisérgico) afecta el cerebro incluyendo los 5 sentidos.

Los hongos mágicos pueden causar alucinaciones espantosas e incómodas.



#### 🔑 Puntos claves:

Una botella de cerveza = una copa de vino = un trago de licor fuerte.

Los principales tipos de drogas son estimulantes, antidepresivos y alucinógenos.

Las drogas tienen un impacto negativo enorme en el cuerpo

## TALLER N° 2: Mitos Asociados con Alcohol y Drogas

### Objetivo:

- Identificar mitos y verdades más conocidos en nuestro medio social sobre el alcohol y drogas

### a) ¿Cuáles son los mitos asociados con alcohol y drogas?

### Motivación – dinámica



Escriba cada mito en el tablero.

- Divida la clase en cinco grupos. Asigne dos mitos a cada grupo.
- Permita 10 minutos para discutir entre ellos porque los dos mitos son incorrectos.
- Luego comparta con la clase sus resultados para cada mito.
- Posterior se utilizara PPT para asimilación del Tema.

Si es necesario proporcione las respuestas correctas de acuerdo a lo siguiente.

### Mitos del alcohol



**Mito:** Las mujeres deben poder tomar tanto como los hombres.

**Verdad:** El cuerpo de las mujeres tiene menos agua y menos enzimas (tipo de proteína) que descomponen el alcohol. Por lo tanto, las mujeres generalmente, sienten el efecto del alcohol más fácilmente y se emborrachan más rápido que los hombres.

**Mito:** Puedo parar de tomar alcohol cuando quiera.



**Verdad:** Las personas que comienzan a tomar alcohol en su adolescencia temprana son cuatro veces más propensas a desarrollar una adicción. Una vez es adicto es muy difícil parar de tomar alcohol.

**Mito:** El alcohol da energía.

**Verdad:** El alcohol es un antidepresivo, este retrasa la habilidad de pensar, hablar y moverse.

**Mito:** Es apenas cerveza. No puede generar daños permanentes.

**Verdad:** Grandes cantidades de alcohol pueden hacer mayor daño a su corazón, estómago, hígado y otros órganos importantes en su cuerpo.

**Mito:** No es asunto mío si un amigo está tomando demasiado.

**Verdad:** Si usted es un amigo real, esto es asunto suyo. También un problema de bebida pueda afectar a los demás si el problema causa brotes de violencia o si está manejando mientras esté borracho por ejemplo.

**Mito:** Yo puedo quitar la borrachera rápidamente si tengo que hacerlo.

**Verdad:** Toma cerca de 3 horas eliminar el contenido de alcohol de dos bebidas, dependiendo de su peso. Nada puede acelerar este proceso; ni siquiera el café o duchas frías. Su cuerpo puede procesar únicamente 0.015% de alcohol en una hora. Este proceso no puede ser acelerado.

**Mito:** Las drogas son un problema más grandes que el alcohol.

**Verdad:** El alcohol mata más personas que la cocaína, heroína y cualquier otra droga ilegal combinada. El alcohol es el mayor problema de droga en la sociedad actual.

## **Mitos de las drogas**

**Mito:** La marihuana es inofensiva.

**Verdad:** La marihuana es la droga ilegal más ampliamente utilizada. El uso de la marihuana puede conducir a un significativo número de problemas de salud, en lo social, de aprendizaje y de comportamiento. Drogarse también deteriora el juicio, lo que puede llevar a tomar decisiones riesgosas en problemas tales como sexo sin protección, actividades criminales o montarse en un vehículo con alguien que esté bajo el la influencia del alcohol y/o drogas. La marihuana también incrementa el riesgo de cáncer de pulmón.

**Mito:** Usted no puede ser adicto a la marihuana.

**Verdad:** La marihuana puede llevarlo a la adicción. Cada año, más personas entran a tratamiento con un diagnóstico primario de dependencia tanto a la marihuana como a las demás drogas ilegales combinadas. La marihuana es con frecuencia el primer paso para el uso de drogas más peligrosas.

**Mito:** Las personas no necesitan tratamiento. Ellas pueden parar el uso de drogas si realmente lo quieren hacer.

**Verdad:** Es extremadamente difícil para las personas adictas a las drogas alcanzar y mantener abstinencia a largo plazo. Investigaciones demuestran que el uso a largo plazo de droga cambia realmente las funciones del cerebro, causando a las personas anhelar la droga aún más y haciendo cada vez más difícil para las personas parar. Los niños se convierten en adictos a las drogas más rápido que los adultos y se arriesgan a más daños físicos, mentales y psicológicos debido al uso de drogas.

🔑 **Puntos claves:**

Hay muchos mitos asociados con el alcohol y las drogas. Asegúrese de que usted conozca la verdad.



## **TALLER N° 3: Abuso de alcohol y drogas**

### **Objetivo:**

- Conocer los factores del porque las personas abusan del alcohol y Drogas

### **a) Porque las personas abusan de las drogas y del alcohol**

#### **Motivación- dinámica**

**?** Pregúnteles a los estudiantes porque piensan que las personas abusan del alcohol y las drogas.

- ❖ Discuta las siguientes razones por las cuales las personas pueden abusar del alcohol y las drogas:
- ❖ El uso del alcohol y las drogas es una forma de olvidar los problemas temporalmente o para relajarse.
- ❖ La presión social, no quieren ser rechazados.
- ❖ Televisión, películas y la publicidad lo hacen ver como algo popular y macho.
- ❖ Curiosidad
- ❖ Entusiasmo
- ❖ Aburrimiento
- ❖ Tristeza, depresión o disgusto
- ❖ Familia y amigos toman alcohol y/o drogas.
- ❖ Las costumbres, algunas ocasiones sociales incluyen tomar alcohol y esto es visto como natural.
- ❖ Las situaciones de la vida actual son más de lo que pueden manejar.
- ❖ Adicción

- ❖ Utilizar la PPT sobre factores de riesgo de alcohol y drogas



### Puntos claves:

Las personas abusan del alcohol y las drogas debido a su estrés, la presión social, la depresión, el aburrimiento y la curiosidad

### b) Señales de Adicción

#### ¿Cómo decir si alguien o usted es adicto?

#### Materiales:

##### Preparación:

- 3 tarjetas de notas
- Botellas de alcohol vacías
- Azúcar / harina (para cocaína / heroína)
- Dulces (para las píldoras)

#### Motivación – dinámica



Divida la clase en 3 grupos. Dé a cada grupo una tarjeta de notas la cuál listará varias señales de adicción. Cada grupo deberá actuar la señal de adicción en la tarjeta de notas a la clase.

- ❖ Los otros grupos deben adivinar cuál es la señal de adicción. Permita que utilicen los apoyos (botellas vacías de alcohol, azúcar, harina y dulces) para facilitar la actuación de ciertas situaciones.

**Tarjeta de nota 1** debe enumerar las señales **sociológicas (comportamiento humano)** de adicción:

Tomando alcohol y/o drogas en soledad (en secreto).

Desempeñándose diferente en la escuela y/o trabajo (peores grados y ausencias frecuentes).

Incremento en la tolerancia al alcohol o a las drogas. Gradualmente necesitando más sustancias para tener la misma sensación (drogado, borracho).

Mentir, robar, vender objetos de valor y/o prostituyéndose para conseguir dinero para drogas o alcohol.

Cambios en amistades, como andar únicamente con amigos que tomen alcohol o drogas.

Retraimiento o guardar secretos a la familia y amigos.

**Tarjeta de nota 2** debe enumerar las señales **sicológicas (mentales y emocionales)** de adicción:

Uso de drogas o alcohol como una forma de olvidar los problemas o para relajarse.

Perdida de interés en actividades que solían ser importantes.

Invertir mucho tiempo imaginando como obtener alcohol y drogas.

Intentos fallidos para parar de tomar alcohol o drogas.

Ansiedad, cólera, agresión y violencia

Depresión, oscilaciones del humor

**Tarjeta de nota 3** debe enumerar las señales **físicas** de adicción:

Cambios en los hábitos de sueño.

Tener tembladera o sentirse enfermo por intentar detener el consumo de drogas o alcohol.

Necesitar alcohol y/o drogas para continuar o para comenzar en la mañana.

**🔑 Puntos claves:**

Las señales de adicción son comportamientos anormales o malos, problemas mentales y emocionales y cambios físicos.

## TALLER N° 4: Problemas Causados por el Abuso de Alcohol y Drogas

### Objetivo:

- Reconocer que problemas causa el consumo de alcohol y drogas.

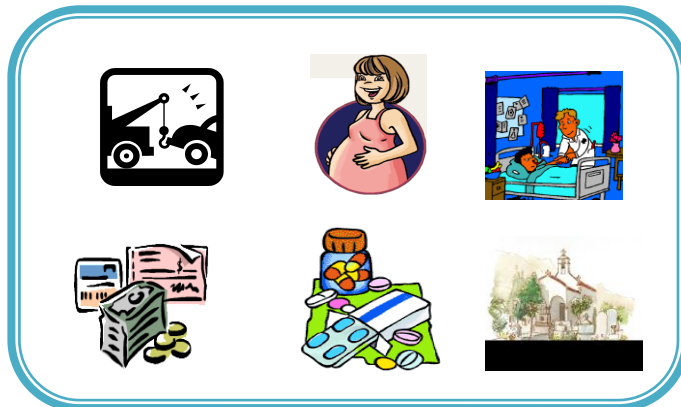
### Motivación - dinámica

#### ¿Cuáles problemas son causados por usar alcohol y drogas?



Discuta los siguientes tres afiches

- Para cada afiche, la clase deberá identificar y discutir los problemas que el abuso del alcohol y las drogas puede causar.



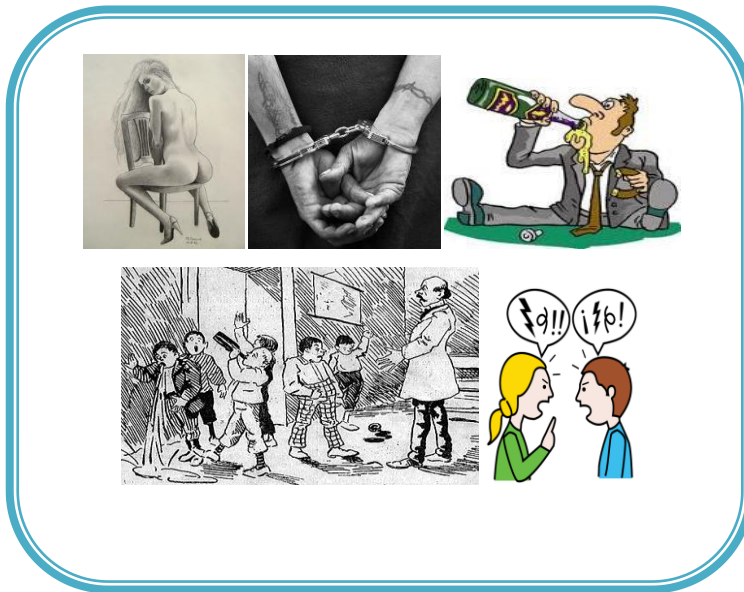
#### ¿Cuáles Problemas Personales Observa?

- Mayor riesgo de accidentes (ahogamiento, caídas, accidentes de autos)
- Embarazos no deseados
- Propenso a enfermedades
- Afecta el corazón, hígado, estómago, pulmones y cerebro
- Mayor riesgo de cáncer y ataques de corazón





c) **¿Cuáles Problemas Para La Comunidad Observa?**



- Accidentes durante actividades normales en el trabajo, el colegio, a la casa o manejando carros
- Peleas y confrontaciones
- Disturbios para la gente que le rodea (vecinos, publico y turistas)
- Prostitución
- Crímenes



**Puntos claves:**

Los problemas causados por el abuso del alcohol y las drogas pueden afectar negativamente la vida personal, la familia, los amigos y la comunidad.

## TALLER N° 5: Alcohol, Drogas y Embarazo

### Objetivo:

- Concienciar a los estudiantes cuáles son los peligros de tomar alcohol y/o drogas durante el embarazo.

### Motivación – dinámica

- Socializar el tema del embarazo y el alcohol con los estudiantes
- Utilizar PPT para la sensibilización a los/as estudiantes.

#### a) ¿Cuáles son los peligros de tomar alcohol o droga?

Si está embarazada o lactando y tomando alcohol y/o drogas, no sólo se pone usted en peligro sino también a su bebé. Esto es cierto especialmente durante los primeros tres meses del embarazo, cuando la vulnerabilidad del feto al alcohol o las drogas es la mayor.



Usa el afiche de Alcohol, Drogas y Embarazo.



Explique los peligros del uso de alcohol y drogas mientras el embarazo. Usando alcohol y/o drogas durante el embarazo puede causar los siguientes defectos de nacimiento:

- Problemas cardiacos
- Bajo peso al nacer
- Problemas de aprendizaje
- Desarrollo más lento del cerebro
- Crecimiento físico más lento
- Muerte

Esto debido a que la placenta y el cordón umbilical proporcionan el oxígeno, vitaminas y nutrientes esenciales del flujo de sangre de la madre. Lo que la madre toma, come o fuma, el bebé recibirá lo mismo. Lo mismo sucede con la lactancia. La leche materna contiene el alcohol y/o la droga que la madre ha consumido. Por lo tanto, es altamente recomendado no consumir alcohol y/o drogas especialmente mientras el embarazo o en lactancia.

➤ Presentación PPT Drogas, Alcohol y Embarazo



**Puntos claves:**

Nunca tome alcohol ni drogas durante el embarazo o la lactancia debido a que esto puede causar serios y peligrosos inconvenientes para la salud de su bebé.

## **TALLER N° 6: Prevención del Abuso de Alcohol y Drogas**

### **Objetivo:**

- Incentivar a los estudiantes a utilizar la asertividad como una herramienta fundamental para la prevención del consumo de alcohol y drogas.

### **Motivación- dinámica**

#### **Ejercicio Pedro Loco**

- Cree varios escenarios que describan situaciones donde las personas se ponen en riesgo por el abuso del alcohol y las drogas.
- Pídale a los voluntarios que actúen los escenarios.
- Lea cada escenario en voz alta y tenga a los voluntarios actuando respectivamente.
- Luego discuta lo que habrían podido hacer para mejorar o prevenir la situación.



#### **Escenario 1:**

Dos amigos, Jorge y Pedro, están solos en casa. Están aburridos. Jorge encuentra una botella de pegamento y reta a Pedro para olfatear como lo vieron en una película algunas semanas atrás. Pedro lo duda pero lo intenta. Se vuelve nauseabundo y tiene un severo dolor de cabeza que lo obliga a ir al hospital.

#### **¿Qué habrían podido hacer de manera diferente Jorge y Pedro?**

Jorge y Pedro no deben hacer cosas cuando están solos que no harían ordinariamente si un padre estuviera presente.

Jorge no debe retar a sus amigos a hacer cosas peligrosas. Los amigos no ponen a sus amigos en situaciones perjudiciales.

Pedro necesita usar su buen juicio. El no debe hacer todo lo que sus amigos digan especialmente si es algo que es peligroso para su salud. Jorge y Pedro no deben hacer todo lo que ven en las películas. Las películas son de la imaginación.

No asuma que usted puede hacer lo que ve en televisión o en una película. Puede haber consecuencias graves que no se predicen.



### **Escenario 2:**

Tres amigas, Karla, Verónica y Xiomara, de 15 años de edad están invitadas a la fiesta de cumpleaños de Pedro. Pedro tiene 24 años de edad. En la fiesta hay alcohol y marihuana.

Verónica y Xiomara continúan tomando gaseosa pero Karla prueba un poco de cerveza y marihuana que fue ofrecida por Pedro. Puesto que Karla es joven y es nueva tomando alcohol, ella rápidamente se emborracha. Alrededor de la 1 de la mañana Verónica y Xiomara dejan la fiesta sin Karla.

Karla se encuentra muy borracha y termina teniendo sexo sin protección con Pedro.

### **¿Qué habrían podido hacer de manera diferente Karla, Verónica, Xiomara y Pedro?**

Karla, Verónica y Xiomara no debieron asistir a la fiesta.

Karla, Verónica y Xiomara deben dedicarse a actividades seguras con amigos de su propia edad.

Karla debió haber rechazado el alcohol y la marihuana.

Verónica y Xiomara necesitan tener cuidado con sus amigos. Ellas no debieron haber dejado a Karla sola así estuviera sobria o no.

Karla no debió haber tenido sexo sin protección.

Pedro no debió dar cerveza y marihuana a Karla que era demasiado joven.

Pedro no debió tomar ventaja de Karla borracha.

Pedro no debió permitir el uso de marihuana y alcohol por menores de edad en su fiesta.



### **Escenario 3:**

Pedro es un pescador. El tiene una esposa, Sandra, y 4 niños. El dinero es apretado en la familia. Después de vender algunos pescados, Pedro disfruta de ir a tomar con sus amigos. Cuando esto pasa, el normalmente termina borracho. El al final se gastaba todo el dinero que había ganado durante ese día. Sandra nunca se queja porque ella tiene miedo que Pedro se enojara y terminaba abandonándolas.

### **¿Qué habrían podido hacer de manera diferente Pedro y Sandra?**

Pedro necesita actuar más responsablemente y ser un modelo para sus cuatro niños.

Pedro definitivamente tiene un problema con la bebida, el necesita conseguir ayuda en cómo controlarlo.

Pedro necesita pensar primero en su familia. Una posible solución podría ser tomar solamente un poco de dinero cuando él saliera. Esto podría asegurar que su familia tuviera lo que necesita y además controlara cuánto Pedro pueda tomar.

Sandra necesita hablar con Pedro y precisar que lo que él está haciendo es inaceptable. De lo contrario Pedro no podrá caer en cuenta el mal que le está haciendo a la familia.

### **Como prevenir el abuso de alcohol y drogas**

Pregúnteles a los estudiantes como podrían prevenir el abuso del alcohol y las drogas. Está seguro que lo siguiente sea mencionado:

Diga no al alcohol y a las drogas.

Encuentre diversiones interesantes y seguras alternas al consumo del alcohol y las drogas.

Ayude a construir autoestima y a limitar presiones sociales.

Haga difícil que las personas menores de edad compren o consuman alcohol y drogas.

Cree un ambiente positivo y seguro en el hogar, la escuela y la comunidad.

Mantenga una buena comunicación, abierta y honesta dentro de la familia y los amigos.

Los padres deben ser conscientes de donde están sus hijos, con quien están y que están haciendo en su tiempo libre.

Los jóvenes adultos y niños deben comportarse de tal manera que hagan sentir orgullosos a sus padres, abuelos, profesores, entre otros.

**🔑 Puntos claves:**

- Prevenir el abuso del alcohol y las drogas:
- Conocer los peligros del alcohol y las drogas.
- Invertir su tiempo libre haciendo actividades divertidas y seguras.
- Tener una comunicación abierta y segura con sus amigos y su familia.

## **TALLER N° 7: Prevención Y Manejo De Alcohol Y Drogas**

### **Objetivo:**

- ❖ Lograr incentivar la prevención y manejo de consumo de alcohol en la comunidad educativa.

### **Motivación – dinámica**

#### **Manejo del Abuso de Alcohol y Drogas**

##### **¿Cómo manejar el abuso de alcohol y drogas?**

- Se proyectará ppt sobre la prevención de drogas.
- Discuta como manejar el abuso del alcohol y las drogas.
- Escriba las palabras claves en el tablero.
- Admita que tiene un problema, incluso si sólo es en algunos momentos.
- Decida cambiar la situación ahora mismo.
- Sea una persona honesta y abierta con su familia y amigos que quieran darle soporte y apoyo.
- Con el apoyo de su familia, amigos y la comunidad pare de consumir drogas y/o alcohol.
- Reciba atención médica para disminuir los efectos que produce no utilizar drogas y/o alcohol.
- Encuentra otros pasatiempos y alternativas que lo mantengan ocupado.
- Haga nuevos amigos que lo involucren en actividades positivas.
- Esté alejado de situaciones como fiestas y eventos donde se presente alcohol y drogas.
- Aumente su autoestima haciendo cosas que lo hagan sentir bien.



## **Experto en el abuso de alcohol y drogas**

- ❖ Encuentre alguien en su comunidad que desee realizar una charla sobre su experiencia con el alcohol y las drogas. Esto puede ser un doctor o consultor quien ha venido ayudando a las personas a dejar la adicción o personas que han consumido anteriormente alcohol y/o drogas y deseen contar su historia. Un buen inicio sería su iglesia local. Frecuentemente ellos tienen programas o conocen organizaciones que ayudan a las personas a dejar sus problemas de alcohol y/o drogas. Ellos además pueden recomendarles conferencistas.



### **Puntos claves:**

Como manejar el abuso del alcohol y las drogas:

Admita que tiene un problema.

Busque asistencia médica y seguir sus indicaciones.

Sea abierto y honesto con su familia y amigos que quieren ayudarlo y darle soporte.

Rodéese de ambientes nuevos que involucren actividades divertidas y saludables.

Esté lejos de situaciones donde el alcohol y las drogas puedan presentarse.

## **TALLER N° 8: No actúes a ciegas entérate**

### **Objetivo:**

- ✓ Favorecer la actitud crítica ante la toma de decisiones, tomando conciencia de la importancia de saber elegir.

### **Motivación – dinámica**

En este juego se trata de que los participantes valoren la capacidad de trabajo y el diálogo para alcanzar el propósito, se organizan por pareja, cada pareja tiene una brocha y una moneda de 0,50 ctvs.

- Para este juego se señala un punto de salida y una meta para cada equipo.
- Cuando suene la señal, el primer jugador de cada equipo debe empujar, con la brocha, la moneda hasta llegar a la meta y regresar a pasar el relevo al siguiente jugador de su equipo.
- Ganará el primer equipo que termina primero

### **Materiales:**

- 1 juego de tarjetas
- Marcadores
- Pliegos de cartulina
- Formas distintivas de cartulina de colores

### **Trabajo de grupo**

- ✓ Se conformarán grupos de trabajo, de acuerdo a la forma distintiva y color de cartulina entregada en la fase inicial del taller.

- ✓ De desarrollará la estrategia **Primero Pienso, luego No Consumo**, para lo cual se pedirá a cada grupo que participe un delegado para que saque de una caja de sorpresas una tarjeta que contiene la tarea a realizar, momento en el que se entregará el material de trabajo.
- ✓ Los grupos, conocerán que cuentan con 15 minutos para desarrollar el trabajo.
- ✓ Los estudiantes participantes tendrán siempre frases de aliento en la realización de la tarea como en las exposiciones fortaleciendo la participación de todos, incentivando el refuerzo social con aplausos, o frases como “muy bien” y otras.
- ✓ Para el desarrollo de talleres los estudiantes previo aviso llevarán revistas, periódicos y otros medios para realizar la tarea.

## **EXPOSICIÓN Y DIFUSIÓN**

Al finalizarse solicitan voluntarios para exponer los trabajos; el profesor facilitador propiciará la participación de los jóvenes con aportes, al mismo tiempo que transmitirá los mensajes de la sesión

## **TALLER N° 9: Mis emociones, tus emociones**

### **Objetivo:**

- ✍ Favorecer el control de las emociones, mediante el reconocimiento de la forma como expresan sus emociones positivas y negativas y situaciones que las producen.

### **Motivación – dinámica**

Se solicita salir al patio y reunirse por parejas

Se marca un punto de salida y una meta.

Se cubre los ojos primeramente a los hombres, luego su pareja deberá llevarle de paseo indistintamente, deberá dar tres vueltas por el patio, y evitar los obstáculos que encuentre.

Una vez que lleguen a la meta (5 minutos)

Luego se cambio el turno, se cubre los ojos a las mujeres y son los esposos los que conducen hasta llegar a la meta.

### **Gana el primero en llegar a la meta.**

- ❖ Se realizará una breve lluvia de ideas sobre la experiencia, porqué, cómo, (se reconoce miedo, desconfianza, falta de coordinación, comunicación, coordinación, etc.)

### **Materiales:**

- 1 juego de tarjetas
- Marcadores
- Pliegos de cartulina
- Formas distintivas de cartulina de colores

## **Trabajo de grupo**

Se solicita voluntarios para realizar una dramatización, el resto serán los observadores.

A los voluntarios se les hace pasar al frente y entre ellos leen la tarjeta de trabajo para realizar la dramatización.2.Luego de realizada la dramatización.

Se pregunta luego la asamblea diga lo que han sentido al ver las conductas de las personas representadas en escena, motivando la participación y transmitiendo los contenidos de la sesión.

Se conformarán cuatro grupos de trabajo, de acuerdo a la forma distintiva y color de cartulina entregada en la fase inicial del taller.

A cada grupo se le entrega un pensamiento, del que deberán realizar el análisis, luego presentar un cartel y exponer sobre el tema:

- Todos pensamos y sentimos de diferente manera.
- Nuestras emociones muchas veces hacen que nos comportemos de forma negativa y sin querer herimos a las demás personas, es importante darnos cuenta cuando esto sucede, así podremos evitarlo.
- Los momentos tristes son parte de la vida, tanto como los momentos felices.
- Todos podemos ayudar a que los demás se sientan felices o alegres, esto también nos trae alegría a nosotros mismos.

## **Lectura para todos los grupos:**

RECUERDA QUE: Debemos reconocer nuestras emociones y sentimientos para tener mayor autocontrol y sentirnos mejor.

Es importante expresar nuestros sentimientos y emociones teniendo en cuenta que esa libre expresión no dañe a otros ni a nosotros mismos. Debemos saber expresarnos cuándo tenemos cólera, para evitar caer en conductas violentas que sólo agravan la situación.

Nuestro estado de ánimo se debe a las situaciones que vivimos y cómo las interpretamos, por eso frente a una misma situación todas las personas no reaccionamos de la misma manera.

### **EXPOSICIÓN Y DIFUSIÓN**

- Al finalizarse solicitan voluntarios para exponer los trabajos; los carteles se ubicarán alrededor del aula, para mantener el mensaje durante la semana.

## **TALLER Nº 10: Nuestra Autoestima**

### **Objetivo:**

- Lograr que los estudiantes identificarán sus logros y cualidades personales.
- Desarrollar actitudes y habilidades que les ayuden a solucionar las situaciones conflictivas que se producen en el seno de la familia y con los amigos, reconociendo los derechos de todos los miembros del grupo.

### **Motivación – dinámica**

Con esta fábula se intenta demostrar la presunción vana de un necio:

Cuando estaba jugando a las orillas del Sena, un niño cayó al agua, mas por gracia divina se hallaba allí un sauce con cuyas ramas se salvó el pequeño. Pasó por allí un maestro de poco entendimiento, y el infante gritó:

-- ¡Auxilio que me ahogo!

Ante dichos gritos, el maestro se volvió, e imprudentemente y fuera de situación, empezó a sermonear al infante:

- ¡Mira qué travieso, a dónde le ha llevado su locura!
- ¡Gasta tus horas cuidando esta clase de prole!
- ¡Desdichados padres, pobre de ellos velando a todo momento por esta turba inmanejable! ¡Cuánto deben padecer, y cómo lamento su destino!

Después de tanto hablar, saco al niño de las aguas.

Censuro aquí a muchos más de lo que se imaginan. Habladores y criticones y pedantes pueden reflejarse en el escrito anterior; cada uno de ellos forma un pueblo numeroso; sin duda el Creador bendijo esa prolífica casta.

¡No hay tema sobre el que no piensen ejercer su habladuría! ¡Siempre tienen una crítica que hacer! ¡Pero amigo, líbrame del apuro primero, y después suelta tu lengua!

Antes de señalar los errores del prójimo, mejor primero ayúdalos a mejorar su situación.

**Materiales:**

- 1 juego de tarjetas
- Marcadores
- Pliegos de cartulina
- Formas distintivas de cartulina de colores

**Trabajo de grupo**

Se forman cuatro grupos

- ✓ Se entrega una lectura para todos los grupos.
- ✓ Cada grupo realizará la lectura, del contenido
- ✓ Se sorteará las tarjetas, dos grupos realizarán las actividades sobre el círculo virtuoso y dos grupos sobre el circuito vicioso.

**La autoestima – el círculo virtuoso**

Uno de los rasgos distintivos de la naturaleza humana es la posibilidad de ser consciente de sí mismo. A través de la adquisición de la conciencia de sí, las personas construyen su identidad personal, que por una parte permite diferenciarse de los otros y por la otra permite establecer las relaciones interpersonales.

El concepto de sí mismo se refiere a todas las percepciones que un individuo tiene de sí, con especial énfasis en su propio valer y capacidad.



El concepto de sí mismo está en la base de la autoestima. Ésta sería la suma de juicios que una persona tiene de sí misma. Sería el grado de satisfacción consigo mismo, la valorización de uno mismo.

El concepto de sí mismo se va formando gradualmente a través del tiempo y de las experiencias vividas por el sujeto. Hay algunas que por su intensidad o significación tienen más valor que otras: son las experiencias positivas o negativas que hemos ido viviendo a lo largo del tiempo y que han ido formando nuestra imagen personal.

### **IMPORTANCIA DE LA AUTOESTIMA EN LA EDUCACIÓN**

La autoestima tiene que ver con el rendimiento escolar, con la motivación, con el desarrollo de la personalidad, con las relaciones sociales y con el contacto afectivo.

Cuando un niño tiene una buena autoestima, se sabe importante y competente; no se siente disminuido cuando necesita ayuda porque al reconocer su propio valor le es fácil reconocer el valor de los demás.

*Es responsable, se comunica bien y es capaz de relacionarse adecuadamente con sus iguales.*

Un niño con baja autoestima no confía en sí mismo y tampoco confía en los demás. Suele ser inhibido, crítico, poco creativo o, como conducta compensatoria suele desarrollar una tendencia a menospreciar los logros de los demás, así como a tener conductas agresivas o desafiantes, con lo que a su vez es rechazado por los otros.

Es necesario que los profesores y los padres asuman un papel activo en el desarrollo de una autoestima positiva y tomen conciencia de los efectos emocionales que tienen la aprobación y el rechazo. Cada vez que se

establece una relación, se está transmitiendo aprobación o desaprobación y, en esta misma medida, se van devolviendo o entregando características personales que pasan a integrar la autoimagen de esa persona.

De este modo, la interacción con el profesor va teniendo repercusiones en el sentimiento de confianza en sí mismo que desarrolla el niño, es decir, si siente que lo hace bien o mal.

El círculo vicioso se presenta cuando una persona no está a gusto con sí mismo, no tiene auto aprecio y no trata de ser mejor, puede ser agresivo, se identifica tres proceso de acción, que se refiere a no aprender ni mejorar, ser pasivo, agresivo irrespetuoso y tiene afinidad a engañar, en cambio el segundo paso de pensamiento – emoción, se identifica por conceptos pesimistas, baja autoestima y auto rechazo, y el ambiente es la información que tiene del medio en el que se desenvuelve o medios de comunicación.

A cada grupo se le entrega un pensamiento, del que deberán realizar el análisis, luego presentar un cartel y exponer sobre el tema:

- Todos pensamos y sentimos de diferente manera.
- Nuestras emociones muchas veces hacen que nos comportemos de forma negativa y sin querer herimos a las demás personas, es importante darnos cuenta cuando esto sucede, así podremos evitarlo.
- Los momentos tristes son parte de la vida, tanto como los momentos felices.
- Todos podemos ayudar a que los demás se sientan felices o alegres, esto también nos trae alegría a nosotros mismos.

La autoestima es la capacidad de tener confianza y respeto por sí mismo. Una buena autoestima nos permite crecer, ser libres, creativos, alegres, amistosos, amorosos, sentirnos plenos y con capacidad de dar y recibir.

El tener una adecuada autoestima nos da la posibilidad de tomar decisiones y de sentirnos seguros/as de nosotros/as; por lo tanto, no se tiene necesidad de presumir ante otros.

Cada quien tiene habilidades, sentimientos o aspectos positivos y negativos. Es importante reconocer cada uno de estos aspectos, especialmente los positivos y, hasta donde se pueda, tratar de modificar o aceptar los negativos.

#### **EXPOSICIÓN Y DIFUSIÓN**

- ❖ Al finalizar se realizará la exposición de los trabajos de grupo; los carteles se ubicarán alrededor del aula, para mantener el mensaje durante la semana.
  
- ❖ Se analizarán los ejemplos de los grupos luego se pedirá a los asistentes tomar asiento, ubicar las manos sobre las rodillas y con las palmas hacia arriba, luego se cerrarán los ojos y se hará el compromiso de círculo virtuoso.

## **TALLER N° 11: Mi Proyecto De Vida**

### **Objetivos:**

- ✓ Conocer las bases con que cuentan los estudiantes para construir su proyecto de vida.
- ✓ Brindar herramientas para ayudar a los estudiantes a establecer metas.

### **Motivación – dinámica**

- ❖ Entregar cuestionario de preguntas.
- ❖ Responder las preguntas de forma individual.
- ❖ Socializar las respuestas dentro del aula
- ❖ Entregar hoja de proyecto de vida
- ❖ Llenar la hoja con desde los distintos ámbitos.
- ❖ Intercambiar la información sobre cómo se proyectara al futuro.

### **Materiales:**

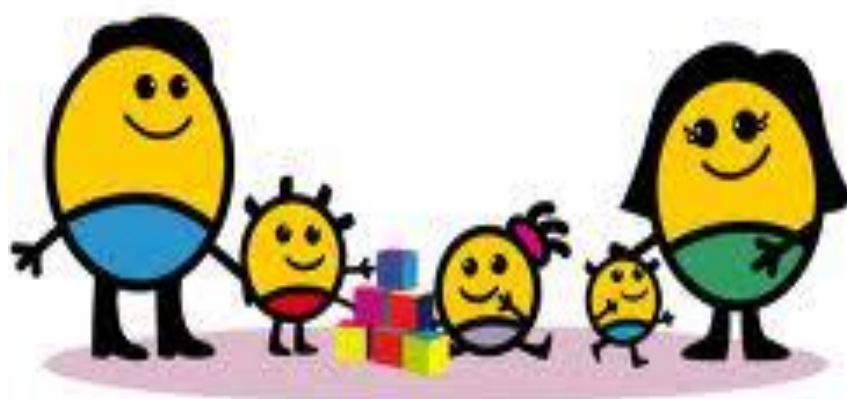
- Cuestionario de preguntas.
- Hoja impresa con el proyecto de vida.
- Esféros.

### **Exposición y difusión**

Al finalizar solicitar a los voluntarios para exponer los trabajos, el facilitador propiciara la participación de los estudiantes

# TALLERES PARA PADRES DE FAMILIA

Hagamos de  
la Familia  
el mejor lugar  
para crecer



## **TALLERES PARA PADRES DE FAMILIA**

### **TALLER N° 12: No al consumo de alcohol o drogas**

#### **Objetivo:**

- Desarrollar habilidades para percibir e identificar con eficiencia y agilidad los casos de consumo de alcohol o droga.

#### **Motivación – dinámica**

Por ser la primera sesión de talleres, se indicarán a los temas de los talleres, las estrategias y los propósitos que se esperan alcanzar.

En este juego se trata de que los participantes valoren la capacidad de trabajo y el diálogo para alcanzar el propósito, se organizan por pareja, cada pareja tiene una brocha y una moneda de 0,50 ctvs.

- ❖ Para este juego se señala un punto de salida y una meta para cada equipo.
- ❖ Cuando suene la señal, el primer jugador de cada equipo debe empujar, con la brocha, la moneda hasta llegar a la meta y regresar a pasar el relevo al siguiente jugador de su equipo.
- ❖ Ganará el primer equipo que termine el concurso

#### **Materiales:**

Se elaboran previamente un juego de tarjetas con la figura de seis (6) animales: león, vaca, pollo, gato, pato y mono.

#### **Trabajo de grupo**

- ✓ Se formará con los participantes un círculo y luego se explicará el desarrollo de la estrategia “Mundo Animal”, para ello se mostrará a

cada participante una tarjeta diferente, dando la consigna que no deberán revelar el nombre común del animal que observan en ella.

- ✓ Tras haber presentado las tarjetas, les pedirá que todos se pongan de pie y que imiten al animal que observaron en la tarjeta respectiva.
- ✓ El formador indicará que tienen tres (3) minutos para agruparse, de acuerdo al animal que les ha correspondido imitar, formando así los seis (6) grupos de trabajo.
- ✓ Establecidos los seis grupos se presentan diciendo su nombre, número de hijos, lugar de trabajo o actividad que desarrollan, para lo cual se les concede 15 minutos.
- ✓ El formador, pedirá a cada grupo que nombren a un delegado (a) o coordinador (a) y un secretario (a)
- ✓ Luego se indicará que la sesión que se desarrollará será:
- ✓ Conociendo nuestro programa, procediendo a presentar el programa, los temas que se desarrollarán durante su ejecución, los objetivos, las sesiones, etc.
- ✓ Se entrega a cada grupo una tarjeta por sorteo para el trabajo grupal.

## **EXPOSICIÓN Y DIFUSIÓN**

- Luego del análisis del tema se presenta un video sobre el consumo de alcohol y droga, luego se realiza la plenaria.
- Luego se realiza un comentario sobre el trabajo con las tarjetas.

## **TALLER N° 13: Padres y madres con responsabilidades**

### **Objetivo:**

- Ayudar a que los padres identifiquen los factores de riesgo asociados al consumo de drogas que se presentan en su familia.
- Identificar los factores protectores que se pueden presentar en la familia.

### **Motivación – dinámica**

Se conforman grupos de cuatro personas, para realizar el siguiente juego:

- ✓ Se da un globo hinchado y una maleta a cada equipo.
- ✓ Cuando suene la señal, el jugador lanza su globo al aire, saca la ropa de la maleta, y se viste con ella.
- ✓ Mientras hace todo esto, no debe permitir que el globo caiga al suelo.
- ✓ Gana el equipo del primer jugador vestido.

### **Materiales:**

- Pliego de papel
- Marcadores
- Hojas de periódico o revistas

### **Trabajo de grupo**

El profesor facilitador solicitará tres voluntarios, a los cuales les pedirá que esperen afuera del salón. Pedirá a los demás que guarden silencio

Luego llama a uno y se le pide que haga un dibujo libre, se le puede indicar el lugar donde realizará el dibujo (abajo, el medio, arriba).



Luego se tapaná, lo que el niño dibujó, dejando descubiertas algunas líneas.

Entra la segunda persona y se le pide continúe el dibujo. Continúa la tercera, repitiendo el procedimiento anterior. Al final se descubre el dibujo resultante de los tres y el facilitador dialogará con los participantes transmitiendo los contenidos de la sesión.

### **EXPOSICIÓN Y DIFUSIÓN**

- Luego se realiza un comentario sobre el trabajo con las tarjetas.

## **TALLER N° 14: Mejorando la Comunicación Padres e Hijos**

### **Objetivos:**

- Experimentar la comunicación no verbal.
- Reflexionar sobre la comunicación y sus dificultades
- Aumentar y profundizar la comunicación entre padres e hijos.
- Conocer y comprender la Etapa de la Adolescencia, sus comportamientos y sentimientos.
- Potenciar diversas formas de colaborar en Familia.
- Aprender estrategias de Negociación con respecto a Padres e Hijos.
- Fortalecer habilidades que les permitan enfrentar temas difíciles, como Drogas y Alcohol.
- Aprender cómo desarrollar y mantener relaciones adecuadas con los hijos.

### **EL TELEFONO SIN PALABRAS**

- Realización de dinámica de integración "El Teléfono Sin Palabras".

### **Objetivo:**

- ❖ Experimentar la comunicación no verbal.
- ❖ Reflexionar sobre la comunicación y sus dificultades.

### **Motivación- dinámica**



Se dividen en dos grupos

2) Dentro de cada grupo se colocan en fila

3) Se le entrega al último de cada grupo el papel donde está escrito el mensaje (tipo de información de alcohol o droga). Está prohibido mostrar

el papel a los demás. Lo leerá en silencio y lo devolverá al coordinador de la actividad.

4) El último de cada grupo expresa gestualmente el mensaje al penúltimo, éste se lo transmite de forma no verbal al siguiente y así sucesivamente hasta llegar al primero, que lo deberá traducir a palabras.

5) Gana el grupo cuya traducción del mensaje se parezca más al original.

6) Comparten las respuestas a las siguientes preguntas:

– ¿Qué condiciones son necesarias para una adecuada comunicación?

– ¿Qué factores dificultan la comunicación?

**Materiales:**

- Dos hojas de papel donde conste el mismo mensaje.

**b) TODO LO QUE LOS PADRES NECESITAN SABER PARA MEJORAR LA COMUNICACION PADRES E HIJOS**

**Motivación- Dinámica**

- ❖ Reflexionar sobre la frase “Para todo se estudia, menos para aquello que pone en juego la felicidad de nuestra familia, ser padres”.
- ❖ Entregar el documento a los participantes, para la socialización de los subtemas.
  - 1) Comunicación Padres e Hijos
  - 2) Rol de los Padres en la Comunicación
  - 3) Atención a la comunicación no verbal
  - 4) Como tratar a los hijos en la etapa de la adolescencia
- ❖ Exposición de casos reales para que compartan la experiencia.
- ❖ Conformar equipos de trabajo máximo de 5 personas para elaboración de collage de la temática antes tratada, nombrar a una persona como líder del grupo.

- ❖ Exposición de cada líder de grupo el collage elaborado en el grupo.
- ❖ Conformar grupos de 5 personas para la elaboración del Decálogo De Los Padres.
- ❖ Presentación de ppt sobre la importancia de la Familia
- ❖ Desarrollo de habilidades de ¿Cómo tratar el tema de las drogas con los hijos?
- ❖ Luego comparta con los participantes que habilidades aprendió.

Materiales:

- Pliegos de papel
- Hojas de papel bond
- Revistas
- Marcadores, esféros
- Pegamento
- Presentaciones ppt

## 1. COMUNICACIÓN ENTRE PADRES E HIJOS

Para una buena comunicación debemos conocer:



- Estructura individual de cada hijo.
- Leyes generales que rigen cada etapa de su vida
- Todos los seres humanos somos únicos e irrepetibles
- Observar y estudiar a cada hijo y descubriremos cosas nuevas todos los días.
- A cada hijo Dios le dio habilidades y dones hay que descubrir y explotar, y así poder exigir a cada uno según sus alcances y limitaciones

## 2. ROL DE LOS PADRES EN LA COMUNICACIÓN

- Reconocer que son seres humanos y que tienen errores y aciertos, defectos y virtudes
- Luchar por ser: auténticos, sencillos, honestos, renunciar al egoísmo, entregarnos con inteligencia y corazón sin esperar nada a cambio
- Ser modelos dignos de imitar, dar confianza, ser congruentes con lo que decimos y hacemos

## 3. ATENCIÓN A LA COMUNICACIÓN NO VERBAL



RECORDAR: Las palabras no son las que educan, sino el conjunto de actitudes que los hijos observan a diario.

En la convivencia y la comunicación lo que vale no es sólo lo que se dice, sino cómo se dice, por lo que hay que estar atentos a:

- Forma cómo hablamos y nos movemos
- Mirar nuestros gestos y movimientos

Para constatar la manera como nos estamos comunicando.

## 4. COMO TRATAR A LOS HIJOS EN LA ETAPA DE LA ADOLESCENCIA

**Etapa: 13 a 20 años**

### a. Conocer las características del adolescente:

- Menos abierto y receptivo
- Búsqueda de independencia
- Identificación con otros patrones de conducta
- Edad de los enamoramientos
- Busca un amigo íntimo que no lo critique

- Susceptible
- Busca sobresalir y ser mejor que sus padres
- Le gusta que le den confianza y seguridad

#### **b. Relación con adolescentes**

Muchos temores, inseguridades y contradicciones de los adolescentes son porque no comprendemos lo que están pasando.

Los padres nos sentimos lastimados cuando los hijos ya no quieren compartir con nosotros o en familia y sentimos que nos han perdido la confianza, pero si conocemos lo que están pasando ellos, podremos buscar alternativas para mantenerlos cerca de nosotros y orientarlos en esta etapa fundamental de la vida.

#### **c. ¿Cómo tratar a un adolescente?**

##### **Cambios físicos:**

- Explicarles por anticipado y con claridad los cambios físicos y psíquicos de esta etapa que viven
- Deben sentirse felices de dejar de ser niños

##### **Conocerlos a profundidad:**

- Para eso hay que escucharlos, captar sus inquietudes
- Ayudarlos a expresar sus sentimientos

##### **Darles confianza:**

- De que ellos mismos pueden ir resolviendo sus problemas
- Ser orientadores y no estarles diciendo qué tienen que hacer y cómo comportarse
- Acompañarlos en sus temores y compartir sus sentimientos como su mejor amigo.

**Demostrarles respeto:**

- Evitar burlas, apodos, palabras ofensivas, gritos y sobre todo castigos físicos
- El hijo necesita estima y respeto (persona e ideas)
- No confundir “sentir con” (empatía), que el “consentir” (alcahuetería y sobreprotección)

**Tenerle cierta tolerancia y paciencia:**

- Ante la menor falta o error, recurrimos al rechazo o amenaza
- No les damos oportunidad de hablar ni de explicarse
- Debemos escuchar, comprender y luego aceptar en lugar de criticar y tolerar conductas inapropiadas. Ya que van a ir desapareciendo progresivamente.

**Reforzar los aciertos:**

- Decirle “eres un paso perdido” pierde la confianza, baja el autoestima y con seguridad lo será
- En cambio, si se le dice: “cada día te veo más obediente” o “estás mejorando”, lo estimulará a seguir haciéndolo

**Armonía familiar:**

- Los padres deben respetarse y respaldarse
- Los desacuerdos conyugales deben ventilarse en la intimidad, nunca frente a los hijos

**Facilitar toda clase de actividades:**

- Conviene tener actividades extras para estar ocupados y ser disciplinados
- Inculcar valores religiosos y humanos:
- Debe haber una buena relación padre-hijo

- Dar ejemplo; si le decimos que no fume, pero nosotros fumamos: si le decimos no tomes licor, y nosotros nos excedemos; si el decimos mira hijo deberías acercarte más a Dios, y nosotros no oramos y no leemos la Biblia y no vamos a misa...
- Lo anterior, implica sacrificio, implicar reconocer en qué andamos mal para cambiar, aunque no es fácil, vale la pena.

### **Tiempo:**

- Dedicarles atención, compartir sus actividades y escucharlos
- Hacerles sentir que son lo más importante para nosotros

### **DECÁLOGO DE LOS PADRES**

- Amarás a tu hijo sabiamente, con corazón e inteligencia
- Recordarás que tú también fuiste niño y joven y pedías para ti comprensión y paciencia.
- Pensarás que tu hijo ve en tu persona, el mejor hombre o la mejor mujer que haya existido, y procurarás no desilusionarlo.
- Acompañarás siempre a tu palabra, con el buen ejemplo de tus actos.
- Vivirás con tu hijo sus mejores momentos y también estarás con él en sus fracasos.
- Te ganarás el respeto y la obediencia de tu hijo, siendo respetable en tu propia persona y actos.
- Mantendrás la comunicación abierta con tu hijo, infundiéndole confianza y atención.
- Inculcarás en tu hijo valores humanos y morales, viendo en él a un ser humano y no a una computadora que almacene programaciones.
- Le enseñarás que la felicidad y el éxito se alcanzan con el esfuerzo, el respeto y generosidad.



## C) ¿CÓMO TRATAR EL TEMA DE LAS DROGAS CON LOS HIJOS?

### Motivación – dinámica



Divida a los participantes en parejas, a cada pareja entregue el documento para la socialización del tema. Cada pareja deberá realizar 10 conclusiones y recomendaciones sobre lo que aprendieron del tema tratado y luego será expuesto en el salón y reforzado por el facilitador.

### Materiales:

- ❖ Documento base
- ❖ Pliegos de cartulinas
- ❖ Marcadores

## ETAPAS DE DESARROLLO

### Hasta los 6 años de edad

A esas edades los niños **no conocen ni se interesan por las drogas**, por eso cuando se hable sobre el tema se debe hacer con **naturalidad y sin alarmismo**.

Los niños hacen lo que ven hacer, por eso **los adultos deben ser coherentes** delante de ellos. Además hay que recordar que **las normas son necesarias**, ya que si se educa a un niño pequeño para que respete las normas de casa, se tendrá a un adolescente que respetará espontáneamente las normas sociales.

En esta etapa el niño no discute, pero sí que pregunta constantemente sobre todo y necesita respuestas que pueda comprender, que suelen ser las más simples.

### **DEBEMOS EVITAR:**

- Mentir** con frases como «No, ni tu madre ni yo fumamos»; «yo nunca bebo alcohol»...
- Rehuir el diálogo**: Si sus padres no responden sus dudas, preguntará a otros.
- Banalizar o frivolar** diciendo «No te preocupes, eso son tonterías de la tele».
- Pasarle la pelota a otros** con frases como «ya te lo explicarán en el colegio».
- Asustar** con afirmaciones como «Los que prueban el tabaco o el alcohol se vuelven drogadictos; y todos los drogadictos acaban muertos o en la cárcel».

### **De los 6 a los 12 años de edad**

A esa edad **son perfectamente conscientes de que las drogas existen** y de que hay personas que las consumen, aunque por lo general, adoptan una **actitud de rechazo** hacia las drogas.

Los medios de comunicación y el grupo de amigos comienzan a ejercer sobre los niños una influencia que compite con la familia a la hora de informarse sobre las drogas.

Hasta los doce años, un niño difícilmente encontrará drogas (a excepción de alcohol y tabaco) y es precisamente éste el momento de iniciar las acciones preventivas.

Se debe intentar hablar con ellos, aunque posiblemente sean los hijos los que tomen la iniciativa y pregunten. Una buena explicación y la más básica es que “la droga es toda sustancia cuyo consumo modifica las funciones de las personas: la percepción, las emociones, la conducta....” Y destacar que “su abuso produce diversas consecuencias tóxicas

agudas y crónicas, entre ellas el estado de dependencia.

A la pregunta de “si son nocivas ¿por qué algunas son legales?”, se puede responder: “porque forman parte de una cultura de siglos en la que buena parte de la economía dependía de ellas. Sin embargo, socialmente se está dando marcha atrás poco a poco en esta permisividad”.

Si alguno de los padres fuma o bebe moderadamente, lo mejor es reconocerlo aunque añadir que eso nos obliga a estar atentos para no perjudicar nuestra salud.

Es positivo **conocer a los amigos de los hijos y fomentar actividades** en el hogar. A esta edad no es probable que los hijos se nieguen; sino al contrario, agradecerán la posibilidad de «quedar» con sus amigos en casa, sobre todo si la velada va acompañada de una buena merienda o un refresco.

#### **DEBEMOS EVITAR:**

**-Desconfiar.** El hecho de que los hijos hagan preguntas, aun las más comprometidas, no implica que estén involucrados en consumos de drogas.

**-Asumir el papel de «Gran Inquisidor».** Formular preguntas-trampa, juzgar o rebuscar en sus cajones buscando algo que «lo inculpe».

**-Alarmarnos sin razón.** Los niños son claramente sensibles a nuestros estados de ánimo y captan rápidamente lo que nos asusta. La consecuencia lógica es que traten de ocultar hasta las cuestiones o acontecimientos más inocentes.

#### **De los 12 a los 16 años de edad**

A partir de los doce años son conscientes de que las drogas existen y que mucha gente las consumen. Por lo general, adoptan una **actitud de**

**rechazo inicial** (entre los 12 y los 13 años) pero en los años siguientes su aversión a las drogas suele transformarse en **curiosidad** y pueden fantasear con respecto a sus efectos.

El objetivo de los padres debe ser guiar a los hijos hacia una maduración responsable, de forma que vayan siendo progresivamente autoeficaces ante las drogas

**Las drogas son para los adolescentes una realidad más de su vida** y el enfrentamiento con las drogas es parte del crecimiento. No hay que olvidar que los primeros consumos suelen tener un carácter experimental. Si se cree que pueden consumir drogas, se debe afrontar la situación con prudencia y si se ve que el consumo es muy problemático hay que **buscar ayuda y tratamiento**

**Recordar que...**

- **Forzar el diálogo** con preguntas directas puede ser contraproducente.



- **Las preguntas no son «abrelatas»**. Si nuestro hijo no quiere hablar, no hablará.

- **Que los hijos se callen** no quiere decir que tenga algo que ocultar.

- **Debemos procurar** que nuestro hijo no se sienta amenazado u obligado.

- **Hay que respetar la intimidad** de los hijos. Hay temas que prefiere no comentar con nosotros, y no debemos obligarle a ello.

- **Las drogas no son ajenas a ningún hijo**. Aunque ellos permanezcan al margen, en su entorno social el consumo de drogas es una realidad cotidiana. Por tanto el diálogo sobre esta temática es de suma importancia.

-**No saber sobre drogas no es excusa** para evitar el contacto comunicativo con los hijos sobre el tema.

**-Confesar nuestras flaquezas** en el tema de las drogas — alcohol, tabaco, tranquilizantes, estimulantes— y en el de hábitos saludables como ejercicio, alimentación y deporte, los hijos se sentirán más comprendidos.

**-Los fracasos** en el intento por abrir el diálogo sobre drogas no son un obstáculo insalvable, sino un reto que se ha de superar.

**-Se escuche lo que se escuche, no hay que escandalizarse.** La actitud adecuada es la de búsqueda conjunta de soluciones.

**-Nunca es tarde** para iniciar un estilo de relación abierta, dialogante y receptiva.

## **TALLER N°15: Todo lo que necesito saber sobre el Tiempo libre de mi hijo**

### **Objetivo:**

- Incentivar a los padres la importancia de la distribución del tiempo libre en sus hijos.
- Brindar consejos a los padres para que sepan lo substancial que es la orientación, para brindar alternativas de entretenimiento.

### **Motivación – dinámica**

- Discutir sobre las alternativas que existen para que los hijos ocupen el tiempo libre.
- Socializar el documento.
- Intercambiar ideas y experiencia entre los participantes.
- Al final realizar una autoevaluación, con las preguntas:
- ¿Estoy cumpliendo con mi función de padre o madre?
- -¿Me intereso por las actividades que le gustan a mi hijo?

### **Materiales:**

- ❖ Documento base con la información
- ❖ Hojas papel bond
- ❖ Esféros

### **1. ¿Cómo entienden los adolescentes el tiempo libre?**



Autonomía: El carácter grupal del adolescente le hace preferir las actividades con su grupo de amigos.

Las vivencias que tienen los adolescentes en su tiempo libre están muy relacionadas con la creación de la identidad del joven.

Para ellos el tiempo libre y el ocio tienen una gran importancia y por regla general estos se basan en dos conceptos:

- El carácter grupal: La pertenencia a un grupo de amigos y su identificación con ellos es fundamental, hasta tal punto que el ocio se basa más en el hecho de estar con este grupo de amigos que en las actividades que realicen.
- Alejamiento del mundo de los adultos: Que se produce principalmente como un deseo de reafirmar su autonomía. Por eso suelen buscar actividades propias y que no se identifiquen con sus mayores. Por estas razones, los adolescentes son muy proclives a imitar a sus iguales y a seguir las modas y usos que se establecen en la sociedad en general y especialmente en su grupo de amigos.

## **2. La importancia de la Orientación de los Adultos.**

Los padres y tutores de los adolescentes deben incentivar en ellos alternativas de entretenimiento que les hagan alejarse de aspectos negativos de la sociedad tales como las drogas, la violencia o la apatía y el desencanto.

Pero para ofrecer alternativas que sean atractivas para los adolescentes tenemos que conocer su realidad. Para ello debemos dedicarles todo el tiempo que sea necesario, hablar mucho con ellos y averiguar todo lo posible acerca de sus gustos, ideas y opiniones.

Una vez que cocemos cuales son los valores, las vivencias y las expectativas de los adolescentes podemos buscar actividades que se adecuen a lo que ellos buscan pero que también cuadren con nuestros deseos, de otra manera es muy probable que nuestras recomendaciones caigan en saco roto

### **3. Actividades recomendadas para su desarrollo**

Las actividades recomendables para los adolescentes deben cubrir sus diferentes necesidades de actividad física, desarrollo cultural y participación social.

#### **3.1. Actividades deportivas**

La actividad física, que tiene una importancia vital en la niñez, empieza en cierto modo a perder peso cuando se llega a la adolescencia, pero sería muy recomendable que los adolescentes siguieran haciendo ejercicio y practicando algún deporte ya que esto reporta una serie de beneficios desde el punto de vista fisiológico (reduce el riesgo de producir ciertas enfermedades y ayuda a combatir la obesidad), psicológico (aumenta la seguridad en uno mismo) y social (desarrolla la solidaridad y la sociabilidad).

Muchos niños que practicaban algún deporte lo abandonan al llegar a los 15 ó 16 años. Esto es debido a que el deporte deja de ser un juego y adquiere un carácter competitivo en el que se marcan unos objetivos que en muchas ocasiones son muy poco realistas, al ser conscientes de ello los jóvenes pierden la ilusión y emplean su tiempo libre de otra manera.

Por eso es muy positivo que los padres y monitores desde pequeños les hagan ver el deporte como una manera de disfrutar con los amigos y de pasárselo bien y no crearles expectativas irreales.

#### **3.2. Actividades culturales**

Para que las actividades culturales sean atractivas para los jóvenes y adolescentes debemos hacer que ellos participen y puedan desarrollar toda su creatividad.

Por su manera de ser, los adolescentes preferirán normalmente actividades que puedan realizar con otros jóvenes como grupos de teatro, bandas de música, etc.



Por supuesto, la lectura es un objetivo que todos los padres deben perseguir en sus hijos adolescentes, pero por desgracia no son muy frecuentes los adolescentes aficionados a los libros.

Los videojuegos e Internet han sustituido a la lectura como entretenimiento individual.

### **3.3. Actividades Sociales**

También es muy positivo estimular la participación de los jóvenes en actividades de tipo social para que tomen conciencia social y aprendan a ser solidarios.

#### **4. Los adolescentes y la inactividad**

Debemos evitar que se establezca una relación entre tiempo libre e inactividad.

Es importante que los adolescentes tengan alguna afición o algún hobby y que no identifiquen el tiempo de ocio con no tener nada que hacer.

El estar horas y horas tumbado viendo la televisión sólo aportará desencanto y aburrimiento al adolescente.

No obstante, hay que tener en cuenta que el tiempo libre también es un momento para descansar, tampoco es bueno el otro extremo y no debemos buscarle a nuestros hijos un gran número de actividades extraescolares, que lo único que conseguirán será añadir más estrés al producido por su actividad académica.

## **6.7 IMPACTOS**

La propuesta genera impacto educativo, puesto que los docentes cuentan con un recurso didáctico, con el que se faciliten sus actividades en la formación de alumnos y padres de familia, sobre la prevención del consumo de drogas y alcohol.

Con la investigación se genera un impacto socio cultural, puesto que al aplicar la propuesta los estudiantes mejoraran su comportamiento, tanto con los integrantes de la familia como del entorno escolar, favoreciendo también el mejoramiento del rendimiento escolar.

Se propicia un impacto alto positivo emocional en la familia, ya que se mejorará las condiciones de interrelación, respeto, armonía y comunicación.

## 6.8 BIBLIOGRAFÍA

1. ALCOHÓLICOS ANÓNIMOS: (1999) Un programa de vida sin alcohol, en Revista Perfiles, España.
2. BECERRA, Rosa María, (2000) Trabajo social en Drogadicción. Editorial Lumen Humanista. Tercera Edición. Buenos Aires.
3. BRITO, Azenlto, (2001) El desafío de las drogas Editorial Sudamericana. Buenos Aires, Argentina.
4. CONACE. Estudio Nacional del consumo del alcohol, tabaco y drogas en las población escolar de Chile 1998
5. CONSEP, 1998, Primera Encuesta Nacional sobre el Consumo de Drogas en estudiantes de enseñanza media, Ecuador.
6. CONSEP, 2005, Segunda encuesta nacional de consumo de drogas en estudiantes secundarios, Quito.
7. CONSEP, D, 1994, Los jóvenes y las drogas desde la perspectiva de los 90, INJUVE, Instituto de la Juventud, Ministerio de Turismo y Asuntos Sociales, Madrid.
8. DEWEY. (2000) Experiencia y educación: la educación tradicional frente a la educación progresiva. México; DF: Ed. Lozada.
9. DÍAZ BARRIGA, Ángel (2004) Tarea Docente, una perspectiva didáctica grupal y psicosocial, UNAM, México.
10. DINAMEP (1999) Fundamentos psicopedagógicos del proceso de enseñanza aprendizaje, Edit. MEC, Quito, Ecuador.
11. EDICIONES OCÉANO (2000) Enciclopedia Práctica de la Educación, Edit. Océano, S. A., Barcelona, España.
12. EDICIONES SALVAT (1998) Enciclopedia de la Psicología, Edit. Salvat Editores S. A., Barcelona, España.
13. FERRANDO, D. (2000) Conocimiento y uso de drogas en los colegios de secundaria. Encuesta Nacional 1992 .Ministerio de Educación-COPUID.

14. FUNDACIÓN de Ayuda contra la Drogadicción (2000). Macro de referencia para los programas de prevención de drogas dependencias Intercambio, Boletín FAD de información y difusión del trabajo preventivo en Europa y América Latina. 6, 30, 37.
15. GÁLVEZ S., Luis A., (2002) Sociología y Problemas Económicos del Ecuador, Edit. UTPL, Loja, Ecuador.
16. GARCÍA HIGUERA, (2003) José Antonio, Centro de Psicología Clínica, Madrid- España.
17. GAULTIER, Michel: (2001) Alcoholismo en enciclopedia del mundo viviente. Editorial Salvat, España,
18. GIRALDO LOPERA, Ana María (1997) Evaluación clínica del paciente consumidor de sustancias psicoactivas. En: Seminario Taller: Uso de Sustancias Psicoactivas. Abordaje Biopsicosocial. Medellín: Hospital San Vicente de Paúl. Departamento de Toxicología
19. MARTÍNEZ, Luís, (1998) La dimensión humana de la educación, Edit. Gallo Capitán, Quito, Ecuador.
20. MENÉNDEZ, Aquiles, (1998) Ética Profesional, Editorial McGraw-Hill, México, D.F.
21. Microsoft ® Encarta ® 2009. © 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
22. NODARSE, J. J., (2003) Elementos de la Sociología, Edit. Grupo Editorial Sayrols, México.
23. ROMÁN, Martiniano, Sociedad del conocimiento y refundación de la escuela desde el aula, Edit. Libro Amigo, Bogotá, Colombia.
24. STONES; E., (1981) Psicología Educativa, Editorial Magisterio Español S. A., Madrid, España.

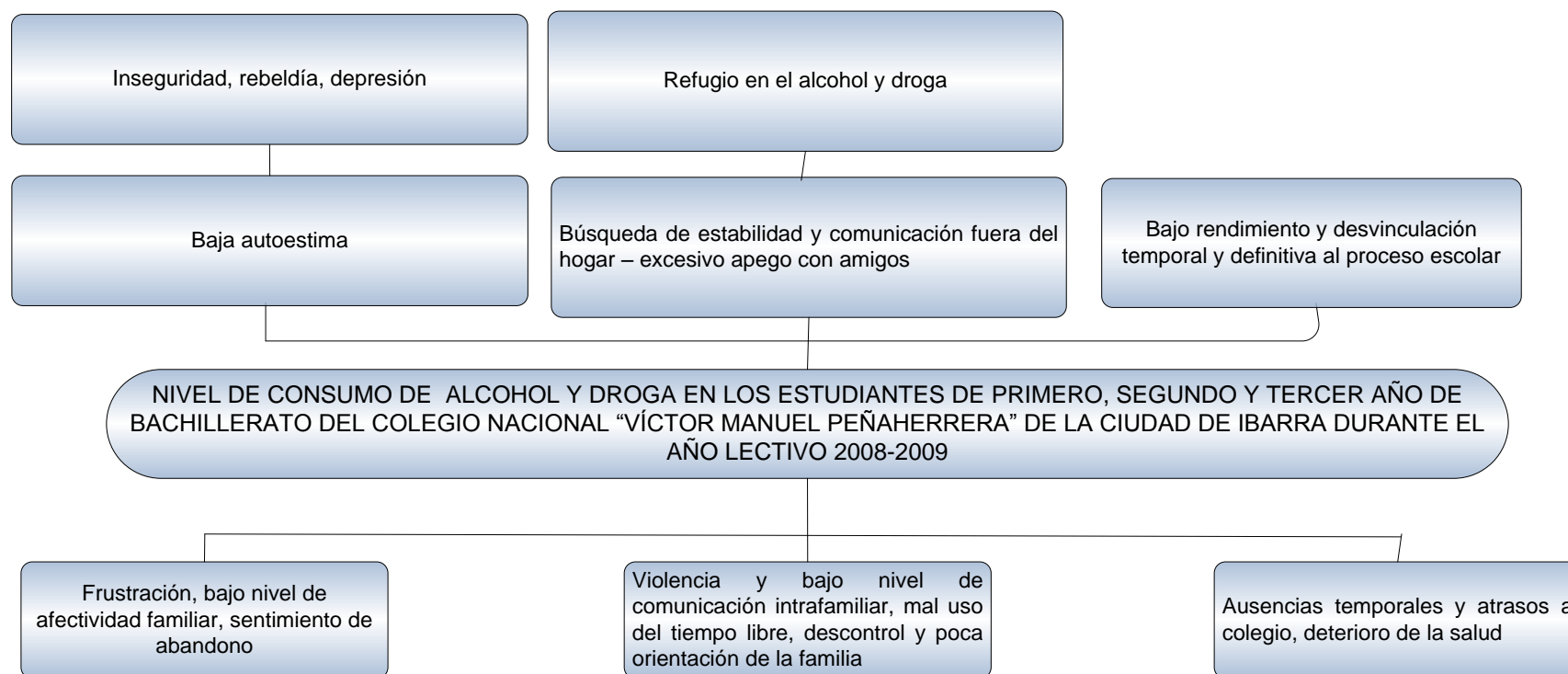
### 6.8.1 LINGÜÍSTICA:

1. <http://drogasmancosi.blogspot.com/2008/08/catlogo-de-programas-para-jvenes-con.html>.
2. [http://www.cibernetia.com/tesis\\_es/psicologia/psicofarmacologia/abuso\\_de\\_drogas/2](http://www.cibernetia.com/tesis_es/psicologia/psicofarmacologia/abuso_de_drogas/2)
3. <http://www.yosipuedo.gov/drugfree/index.html>
4. <http://www.monografias.com/trabajos5/drogas/drogas.shtml>
5. <http://www.healthynj.org/dis-con/alcohol/espanol.htm>
6. <http://www.explored.com.ec/noticias-ecuador/ecuador-consumo-de-drogas-subio-87-en-7-anos-357777.html>
7. <http://www.perspectivacuidadadna.com/contenido.php?itemid=1990>
8. [http://www.saludalia.com/Saludalia/web\\_saludalia/vivir\\_sano/doc/alcohol\\_y\\_drogas/doc/alcohol\\_jovenes.htm](http://www.saludalia.com/Saludalia/web_saludalia/vivir_sano/doc/alcohol_y_drogas/doc/alcohol_jovenes.htm)
9. <http://www.cedom.gov.ar>
10. <http://infoleg.mecon.gov.ar>
11. [http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado6\\_1.pdf](http://www.msps.es/ciudadanos/proteccionSalud/adolescencia/docs/Ado6_1.pdf)
12. <http://www.pnlnet.com/chasq/a/11858>
13. [http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=59717&TIPO\\_CONTENTIDO=Articulo&ID\\_CATEGORIA=9&ABRIR\\_SECCION=5&RUTA=1-9](http://www.pulevasalud.com/ps/contenido.jsp?ID=59717&TIPO_CONTENTIDO=Articulo&ID_CATEGORIA=9&ABRIR_SECCION=5&RUTA=1-9)
14. <http://www.monografias.com/trabajos35/proyecto-de-vida/proyecto-de-vida.shtml>
- 15.

## **Anexos**

1. anexo N° 1 : árbol de problemas
2. anexo N° 2 : Matriz de Coherencia
3. Anexo N° 3: Presentación PPT Taller N° 1
4. Anexo N° 4: Presentación PPT Taller N° 2
5. Anexo N° 5: Presentación PPT Taller N° 3
6. Anexo N° 6: Presentación PPT Taller N° 5
7. Anexo N° 7: Presentación PPT Taller N° 7
8. Anexo N° 8: Tarjetas Taller N° 8
9. Anexo N° 9: Tarjetas Taller N° 9
10. Anexo N° 10: Tarjetas Taller N° 10
11. Anexo N° 11: Cuestionario de Preguntas Taller N° 11
12. Anexo N° 12: Mi Proyecto de Vida Taller N° 11
13. Anexo N° 13: Tarjetas Taller N° 12
14. Anexo N° 14: Presentación PPT Taller N° 14
15. Anexo N° 15 Fotografías
16. Anexo N° 16: Encuesta Dirigida a Estudiantes

ÁRBOL DE PROBLEMAS



**MATRIZ DE COHERENCIA**

<b>FORMULACIÓN DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de consumo de alcohol y drogas en los estudiantes de primero, segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra durante el año lectivo 2008-2009?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar los niveles de consumo de alcohol y droga de los estudiantes de primero, segundo y tercer año de Bachillerato del Colegio Nacional “Víctor Manuel Peñaherrera” de la ciudad de Ibarra.</li> </ul>
<b>INTERROGANTES</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué factores son los causantes del consumo de alcohol y drogas en los estudiantes del bachillerato?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diagnosticar los factores de consumo de drogas y alcohol en los estudiantes de primero, segundo y tercer año de bachillerato del Colegio Nacional Víctor Manuel Peñaherrera.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué metodología utiliza la Institución Educativa para la Prevención de Alcohol y drogas en los alumnos del bachillerato?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diseñar una propuesta alternativa para prevenir y disminuir el consumo de alcohol y drogas en los estudiantes del bachillerato.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué beneficios alcanzarán los estudiantes, docentes y padres de familia mediante la aplicación de talleres de Prevención de Alcohol y Drogas?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Socializar la propuesta con la finalidad de facilitar talleres a los estudiantes, con la participación de los docentes y padres de familia.</li> </ul>



Presentación PPT Taller N° 1

**Anexo N° 3**

Presentación PPT Taller N° 2

**Anexo N° 4**

Presentación PPT Taller N° 3

**Anexo N° 5**

Presentación PPT Taller N° 5

**Anexo N° 6**

Presentación PPT Taller N° 7

**Anexo N° 7**

**ANEXO 8**

## **TALLER N° 8**

1 No actúes a ciegas entérate

### TARJETA DE TRABAJO

PRIMERO PIENSO EN... ¿CÓMO AFECTA ESTE PROBLEMA A MI COMUNIDAD Y QUIÉN SE BENEFICIARÁ PERJUDICÁNDOLO?



1 No actúes a ciegas entérate

TARJETA DE TRABAJO

BUSQUE 10 RAZONES POR LAS QUE UN JOVEN  
NO DEBE CONSUMIR DROGAS



**ANEXO N°9**

**TALLER N° 9**

2: Mis emociones, tus emociones

TARJETA DE TRABAJO



“Esta es una familia que está integrada por la madre, el padre y los hijos. El padre está trabajando y soportando las quejas de su jefe. La madre está encasa haciendo las labores domésticas, el hijo menor está haciendo sus deberes, el hermano intermedio está peleando con el hermano mayor y el bebé está llorando ya que lo han despertado por la pelea de los otros. La madre trata de controlar a los hijos, pero uno de ellos grita y el otro patea por patear al hermano”.

TALLER Nº 10

3 Nuestra autoestima

TARJETA DE TRABAJO

Señalar un caso concreto que se dé el círculo virtuoso de la autoestima, con sus tres pasos: pensamiento, acción, ambiente



3 Nuestra autoestima

TARJETA DE TRABAJO

Señalar un caso concreto que se dé el círculo vicioso de la baja autoestima, el circuito de los perdedores de la baja autoestima, incluye el pensamiento, la acción el ambiente.

**TALLER N° 11**

**Cuestionario De Preguntas Mi Proyecto de Vida**

1. El punto de partida Mi situación

1. Mis fortalezas.
2. Mis debilidades.

2. Autobiografía

1. ¿Quiénes han sido las personas que han tenido mayor influencia en mi vida y de qué manera?
2. ¿Cuáles han sido mis intereses desde la edad temprana?
3. ¿Cuáles han sido los acontecimientos que han influido en forma decisiva en lo que soy ahora?
4. ¿Cuáles han sido en mi vida los principales éxitos y fracasos?
5. ¿Cuáles han sido mis decisiones más significativas?

3. Rasgos de mi personalidad

Enuncie 5 aspectos que más le gustan y 5 que no le gustan con relación a:

1. Aspecto físico
2. Relaciones sociales
3. Vida espiritual
4. Vida emocional
5. Aspectos intelectuales
6. Aspectos vocacionales

#### 4. Quién soy

1. ¿Cuáles son las condiciones facilitadoras o impulsadoras de mi desarrollo (tanto personales como las existentes en el medio)?
2. ¿Cuáles son las condiciones obstaculizadoras o inhibidoras para mi desarrollo (tanto personales como las existentes en el medio)???

  - a. Es posible el cambio
  - b. Es factible el desarrollo
  - c. No es posible cambiar (justificar porque no)

3. Organice la información obtenida teniendo en cuenta los siguientes aspectos:
4. ¿Cuál será el plan de acción a seguir?

#### 5. ¿Quién seré? Convertir sueños en realidad

1. ¿Cuáles son mis sueños?
2. ¿Cuáles son las realidades que favorecen mis sueños?
3. ¿Cómo puedo superar los impedimentos que la realidad me plantea para realizar mis sueños? ¿Cómo puede potenciar o enriquecer mis condiciones facilitadoras? ¿Cómo puedo enfrentar las condiciones obstaculizadoras?
4. ¿Cómo sé que logré realizar lo que quería? ¿Cuáles serán las soluciones? ¿Cuáles serán las acciones derivadas a seguir?

## TALLER N°11

<b>MI PROYECTO DE VIDA</b>				
<b>ÁMBITO</b>	<b>OBJETIVO</b> ¿Qué deseo?	<b>TIEMPO</b> ¿En cuánto tiempo lo lograré?	<b>ESTRATEGIAS</b> ¿Cómo le voy a hacer?	<b>APOYOS EXTERNOS</b> ¿En quién me puedo apoyar para lograrlo?
PERSONAL				
ESCOLAR				
FAMILIAR				
LABORAL				

**ANEXO TALLER N° 12**

4 No al consumo de alcohol o drogas

TARJETA DE TRABAJO

Escenifiquen un momento familiar en donde se presenten situaciones de riesgo que puedan favorecer el consumo de drogas o alcohol.

4 No al consumo de alcohol o drogas

TARJETA DE TRABAJO

Escenifiquen una situación en la que un grupo puede inducir a uno de sus integrantes a consumir drogas.

4 No al consumo de alcohol o drogas

TARJETA DE TRABAJO

Escenifiquen escena cómo afecta el consumo de drogas a una familia.

4 No al consumo de alcohol o drogas

TARJETA DE TRABAJO

Escenifiquen situaciones en el centro de trabajo que pueden propiciar el consumo de droga.

**Anexo 14**

PRESENTACION PPT TALLER N° 14

**Anexo 15**

**FOTOGRAFÍAS**







**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE EDUCACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA**  
**ESPECIALIDAD PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN**  
**VOCACIONAL**

**ENCUESTA DIRIGIDA A ESTUDIANTES**

Estimado/a estudiante:

La presente encuesta quiere conocer su valioso criterio sobre diferentes aspectos relacionados con el consumo de alcohol y drogas. Sírvase leer con atención cada pregunta y luego responder de manera sincera, marcando con una X la respuesta escogida. No es necesario que escriba su nombre.

1. ¿Cómo ocupas la mayor parte del tiempo libre?
  - a) Miro la televisión
  - b) Practico algún deporte
  - c) Salgo con mis amigos
  - d) Frecuento lugares de diversión
  
2. ¿Qué esperas de la diversión el fin de semana?
  - a) Conocer nueva gente
  - b) Escuchar música, tomando alguna bebida alcohólica
  - c) Festejar con amigos en un bar nuevo de la ciudad
  - d) Probar cosas nuevas
  
3. ¿En qué lugar (es) ingieres bebidas alcohólicas?
  - a) Casa
  - b) Casa de amigos
  - c) Bares
  - d) Otros

4. ¿ En su familia quien (es) consumen alcohol
- a) Nadie ( )
  - b) Padre ( )
  - c) Madre ( )
  - d) Hermanos ( )
  - e) Otros familiares ( )
5. ¿Qué causas aduce Ud. que incentivan al consumo de alcohol y droga?
- a) Problemas familiares ( )
  - b) Influencia de los pares ( )
  - c) Familiares alcohólicos ( )
  - d) Por diversión ( )
6. ¿Cuándo consume bebidas alcohólicas, lo hace por:
- a) Gusto personal ( )
  - b) Sentirse bien ante los amigos ( )
  - c) Influencias familiares ( )
  - d) Otros ( )
7. ¿Qué tipos de drogas cree Ud. que son las más conocidas en el medio?
- a) Marihuana ( )
  - b) Cocaína ( )
  - c) Heroína ( )
  - d) Alcohol ( )
  - e) Anfetaminas ( )
  - f) Otras ( )

8. En promedio ¿Con qué frecuencia normalmente consume bebidas alcohólicas?

- a) Una vez al mes
- b) Dos veces por mes
- c) Una vez por semana
- d) Dos veces por semana

9. ¿Has recibido información sobre la prevención del consumo del alcohol y drogas por parte de las autoridades del Plantel Educativo?

- a) Si
- b) No

10. ¿Te gustaría recibir información a cerca de la problemática del consumo de alcohol y drogas?

- a) Si
- b) No

11. ¿Cómo te gustaría recibir la información sobre la prevención de Drogas y Alcohol?

- a) Mediante talleres proporcionados por el DOBE
- b) Explicaciones de algún profesor de confianza de la Institución
- c) Charlas ocasionales por tus padres