



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TÍTULO

TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS
EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE
BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 - 2018.

Tesis previa a la obtención del grado de
Licenciada en Ciencias de la Educación;
mención: Psicología Educativa y Orientación.

AUTORA

Rosario del Carmen Ortega Sigcho

DIRECTORA DE TESIS

Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

LOJA – ECUADOR

2018

CERTIFICACIÓN

Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

**DOCENTE DE LA CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.**

CERTIFICA

Haber dirigido, asesorado, revisado, orientado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, en concordancia con el mandato del art. 139 del reglamento del régimen académico de la Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la tesis de licenciatura en Ciencias de la Educación, mención psicología educativa y orientación, titulada: **TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.** De autoría de la Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho misma que reúne los requisitos legales reglamentarios. Por lo que autorizo su presentación y sustentación ante el tribunal de grado que se designe para el efecto.

Loja, 09 de mayo de 2018


Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Rosario del Carmen Ortega Sigcho, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales por el contenido de la misma.

Adicionalmente declaro y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autora: Rosario del Carmen Ortega Sigcho

Firma: 

Cédula: 1900629443

Fecha: Loja, 20 de junio de 2018

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Rosario del Carmen Ortega Sigcho, declaro ser la autora, del presente trabajo de tesis titulada **TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018**. Como requisito para optar al grado de Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Educativa y Orientación, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja a los veinte días del mes de junio de dos mil dieciocho.

Firma:



.....

Autora:

Rosario del Carmen Ortega Sigcho

Cédula:

1900629443

Dirección:

Loja, San Cayetano Alto, Kilometro 1 y medio vía nueva a Zamora

Correo electrónico:

rosarioortegas15@hotmail.com

Celular:

0986330135

Datos complementarios

Directora de tesis:

Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

Tribunal de grado:

Presidenta:

Dra. Sonia Marlene Sizalima Cuenca. Mg. Sc.

Primer Vocal:

Dra. Flora Edel Cevallos Carrión. Mg. Sc.

Segundo Vocal:

Dr. Manuel Lizardo Tusa Tusa. PhD.

AGRADECIMIENTO

El profundo agradecimiento a la Universidad Nacional de Loja, de la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación, especialmente a la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, a su personal directivo, administrativo y docente que con su preparación académica y humanística han formado en mí el espíritu de perseverancia y de superación.

De manera especial a la Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD. Por haber asumido con responsabilidad la dirección de tesis, y a su vez quien con sus conocimientos supo asesorarme durante el desarrollo del trabajo investigativo.

De igual manera un agradecimiento formal al Sr. Mg. Galo Guaicha, rector del colegio de Bachillerato 27 de febrero, de la ciudad de Loja, por la autorización; y de manera especial a la Lic. Mariela Ordoñez, a la Dra. Dolores Piedra, a la Lic. Doris Ludeña y a los estudiantes de noveno año, paralelo A; por el apoyo brindado en el desarrollo de la propuesta de intervención.

Autora

DEDICATORIA

A Dios, con reverencia por haberme dado sabiduría y el don de perseverancia, en todo momento para mantener en mi la fe y la esperanza de días mejores.

A mi esposo Byron, por su amor y apoyo incondicional para que alcance mi meta de ser profesional exitosa.

A mis padres Narcisa y Vinicio quienes me enseñaron que los caminos están llenos de obstáculos, pero no imposibles.

Para todos ellos con amor y respeto dedicó este trabajo.

Rosario

MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO

ÁMBITO GEOGRÁFICO DE LA INVESTIGACIÓN											
BIBLIOTECA: FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN											
TIPO DE DOCUMENTO	AUTORA TÍTULO DE LA TESIS	FUENTE	AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO COMUNIDAD		
TESIS	Rosario del Carmen Ortega Sigcho TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 - 2018.	UNL	2018	ECUADOR	ZONA 7	LOJA	LOJA	PUNZARA	SANTA TERESITA	CD	Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Educativa y Orientación

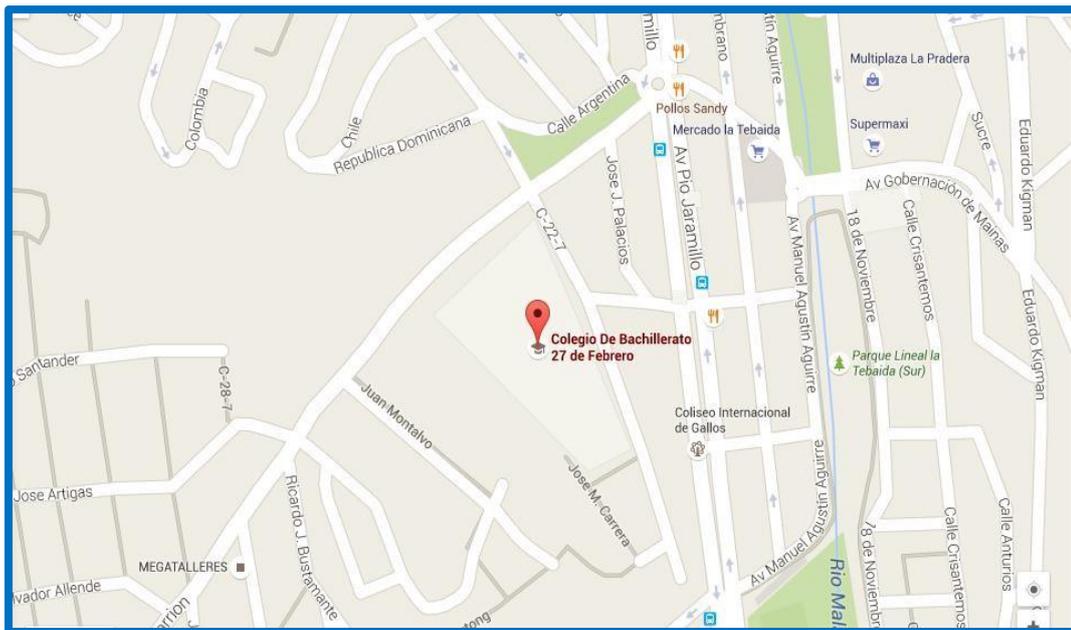
MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS

UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CANTÓN LOJA



CROQUIS DE LA INVESTIGACIÓN

“COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO”



ESQUEMA DE TESIS

- i. PORTADA
- ii. CERTIFICACIÓN
- iii. AUTORÍA
- iv. CARTA DE AUTORIZACIÓN
- v. AGRADECIMIENTO
- vi. DEDICATORIA
- vii. MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO
- viii. MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS
- ix. ESQUEMA DE TESIS
 - a. TÍTULO
 - b. RESUMEN
ABSTRACT
 - c. INTRODUCCIÓN
 - d. REVISIÓN DE LITERATURA
 - e. MATERIALES Y MÉTODOS
 - f. RESULTADOS
 - g. DISCUSIÓN
 - h. CONCLUSIONES
 - i. RECOMENDACIONES
 - PROPUESTA ALTERNATIVA
 - j. BIBLIOGRAFÍA
 - k. ANEXOS
 - PROYECTO DE TESIS
 - OTROS ANEXOS

a. TÍTULO

**TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN
LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE
BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 - 2018.**

b. RESUMEN

El consumo de drogas en la adolescencia está considerado como un problema psicosocial que afecta al desarrollo del ser humano, por lo tanto, la presente investigación versa sobre: **TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.** Se formuló como objetivo general: Implementar una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. La investigación respondió a un estudio descriptivo, de corte transversal y diseño pre-experimental; fundamentado en los métodos: científico, inductivo, deductivo, analítico, sintético, histórico, comprensivo, diagnóstico, modelación y estadístico de coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r). Se aplicó la escala básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas, en una muestra de 18 estudiantes investigados. Los resultados encontrados (pre-test) el 94,4% de los estudiantes presentaron una actitud positiva (favorecedora) al consumo de drogas; luego de la ejecución de la propuesta alternativa (post-test) los hallazgos son significativos, es así que el 55,6% presentan una actitud negativa (desfavorecedora) al consumo de drogas. De acuerdo al coeficiente de correlación lineal de Pearson alcanzó un valor de $r=0.29$ que significa una correlación positiva débil. Se concluye que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, si dejan significancia en las actitudes negativas (desfavorecedoras) para prevenir el consumo de drogas, es decir cambian de conocimientos, actitudes y prácticas frente al consumo.

ABSTRACT

Drug consume in teenagers is considered like a psychosocial problem that affects human development, therefore, the following research be about: BEHAVIORAL TECHNIQUES TO PREVENT DRUG CONSUME IN TEENAGERS OF NINTH GRADE “A”, OF THE “27 DE FEBRERO” HIGH SCHOOL, 2017-2018. It main objective was to implement a psycho-educative guide based in behavioral techniques of learning facilitation of positive behaviors to prevent drug consume in teenagers. Research was a descriptive cross-sectional study with pre-experimental design, founded in methods as; scientific, inductive, deductive, analytic, synthetic, historical, comprehensive, of diagnose, modeling and statistic with the Karl Pearson’s lineal correlational coefficient (r). Basic scale BIP was applied: Attitude against drug consume, in a sample of 18 students, results found (pre-test) show that 94,4% of the students have a positive attitude (favorable) to consume drugs; after the execution of the intervention proposal (post-test) results display 55,6% of the students having a negative (unfavorable) to consume. According to the Pearson’s linear correlation coefficient a value of $r = 0.29$ was reached meaning a weak positive correlation. It is concluded that behavioral techniques of learning facilitation of positive behaviors, leave significance in negative attitudes (unfavorable) to prevent drug consume, in other words, change the knowledge, attitudes and practices against consume.

c. INTRODUCCIÓN

El consumo de drogas es un problema psicosocial que debuta a edades cada vez más tempranas y se relaciona con toda una serie de consecuencias negativas que deterioran, interrumpen y alteran el desarrollo integral del individuo; como alternativa dentro del proceso psicológico es conveniente enfrentar desde el enfoque psicoeducativo. Por lo que para prevenir el consumo de drogas se propone las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas por cuanto pueden resultar valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos en la prevención de problemas psicosociales. Por ello se consideró las mismas para trabajar en la prevención del consumo de drogas en adolescentes.

Tomando en cuenta esta problemática se formula la pregunta de investigación **¿De qué manera las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas permiten cambios en las actitudes para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018?**

Ante esta interrogante se delimita el tema de investigación: **TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.** Para el efecto se planteó como objetivo general: Implementar una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018.

Como objetivos específicos que dirigen la investigación se concretaron en: Determinar los fundamentos teóricos científicos sobre el consumo de drogas en la adolescencia y técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas; evaluar la actitud ante el consumo de drogas que presentan los adolescentes de noveno año paralelo A, del colegio de Bachillerato 27 de Febrero, sección vespertina; diseñar; aplicar y validar la efectividad de la aplicación de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

En cuanto a la revisión de literatura está fundamentada con citas de autores que dan rigor científico a la investigación. La primera variable se sustenta en el consumo de drogas en la adolescencia con subtemas como: adolescencia; las drogas; sus definiciones, clasificación,

factores de riesgo, factores de protección, consecuencias, etapas de consumo y actitudes ante el consumo de drogas; prevención sus niveles y medidas; y en relación a la segunda variable que sustenta la investigación: Técnicas de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desglosa subtemas como: definición de técnicas conductuales, enfoque conductista, definición de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas y tipos, definición de guía psicoeducativa y de taller.

En relación a materiales y métodos; la investigación fue un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, por el lugar fue bibliográfica y de campo, enmarcada en un diseño pre-experimental; los métodos utilizados fueron: científico, inductivo, deductivo, analítico, sintético, histórico, comprensivo, de diagnóstico, de modelación y el estadístico de coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r).

Se aplicó la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas para el pre test y pos test en una muestra de 18 adolescentes de noveno año de educación básica, paralelo A de la sección vespertina. Los resultados encontrados (pre-test) el 94,4% de los estudiantes presentaron una actitud positiva (favorecedora) al consumo de drogas; luego de la ejecución de la propuesta alternativa (post-test) los hallazgos son significativos, es así que el 55,6% presentan una actitud negativa (desfavorecedora) al consumo de drogas. De acuerdo al coeficiente de correlación lineal de Pearson alcanzó un valor de $r= 0.29$ que significa una correlación positiva débil.

El presente informe también tiene integrado conclusiones y recomendaciones, dentro de las conclusiones tenemos que se concluye que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, si dejan significancia en las actitudes negativas (desfavorecedoras) para prevenir el consumo de drogas, es decir cambian de conocimientos, actitudes y prácticas frente al consumo; por lo tanto se recomienda al grupo de profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil del Colegio que utilicen las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas como herramienta psicoeducativa para prevenir el consumo de drogas en adolescentes.

El informe de investigación está estructurado en coherencia con lo dispuesto en el artículo 151 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, en vigencia, el cual comprende: título; resumen en castellano y traducido al inglés; introducción; revisión

de literatura; materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

En tal virtud se aspira a que este documento se convierta en guía psicoeducativa, en tanto de carácter investigativo, crítico, analítico y de orientación, así como de reflexión, puesto que el mismo fue desarrollado en base a los conocimientos adquiridos durante todo el proceso de formación profesional, y a su vez aportará a la familia, docentes y sociedad elementos de juicio verificables, suficientes para complementar aspectos sobre dicho problema.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

Antecedentes

Entre los trabajos de investigación sobre prevención de consumo de drogas en adolescentes, que se han llevado a efecto durante los últimos años y que de alguna manera tienen relación con el presente trabajo, se puede citar los siguientes:

Espinosa (2014) en su artículo científico “La prevención del consumo de drogas en el sistema educativo chileno: SENDA y la escuela”, enfatiza que el contexto educativo es considerado el espacio apropiado para llevar a efecto acciones preventivas del consumo de drogas, pues sus estudios indican que, en edades tempranas se concentra un mayor riesgo de iniciarse en el consumo como en desarrollar dependencia a las drogas. Frente a este riesgo latente manifiesta la necesidad de la prevención como un cambio que busca validación y fundamentación en las lógicas educativas, para generar de esta forma una cultura preventiva del consumo de drogas.

Por otro parte Maza (2016) en su estudio denominado efectividad de un programa de prevención del consumo de drogas en adolescentes: estas a tiempo de vivir, concluye que el problema de consumo de drogas entre adolescentes está provocando una seria preocupación social cada vez más significativa debido al creciente consumo de todo tipo de drogas con un inicio cada vez más precoz lo que empeora las consecuencias en la vida adulta, frente a esta problemática se está invirtiendo grandes esfuerzos para realizar intervenciones preventivas, siendo el lugar idóneo para ello las escuelas ya que es el espacio donde se originan los primeros contactos y la educación obligatoria permite un seguimiento de la mayor parte de la población.

De igual manera llega a la conclusión de que los programas preventivos no solo deben apoyarse en sesiones meramente informativas, si no que a la vez se incluya entrenamiento en habilidades personales, sociales y de afrontamiento, educación sobre normas y leyes y entrenamiento en asertividad; además la interacción entre exponente y estudiante es fundamental ya que la participación de este en las sesiones mediante técnicas como debates incrementa la aceptación y eficacia de los programas.

En este mismo sentido Erraez, León y Lojan (2016) en su investigación titulada: Aplicación de un programa educativo y de autoestima para la prevención del consumo de drogas en el Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe “Quilloac”, ciudad del Cañar, 2015, llegan a la

conclusión de que los más vulnerables ante el consumo de drogas es la población adolescente, y frente a este problema se intervino con un programa de prevención primaria con transferencia informativa, siendo satisfactorio; entre las estrategias utilizadas en el mismo y que han dado mayor efectividad se encuentran el video foro, elaboración de mensajes y exposición de conocimientos.

De la misma forma Campoverde (2016) en su estudio designado “Prevención del consumo de alcohol y drogas en los estudiantes en la Unidad Educativa “José Peralta” en la provincia del cañar durante el año lectivo 2015”, refiere que uno de los pilares fundamentales para mantener la salud de los individuos es la prevención del consumo de drogas que afecta la salud y bienestar del mismo, provocando una sociedad conflictiva. En este sentido un programa de prevención pretende crear en los estudiantes un estilo de vida que genere cambios en la sociedad. Es así que realizando esta investigación han llegado a la conclusión de que; capacitando a docente, estudiantes, conformando grupos estudiantiles e involucramiento de padres de familia se genera una sociedad sana, libre de drogas que contribuya a la formación de un ambiente nuevo generador de cambios positivos que favorezca al desarrollo integral de los y las adolescentes; teniendo en cuenta que la diversión no son estos vicios, sino más bien otras formas o alternativas saludables de conseguir vivir a plenitud la adolescencia, libre de problemáticas psicosociales que asechan a la sociedad.

Así mismo Sanango (2013) en su investigación de posgrado: Programa de prevención de consumo de alcohol y drogas en los y las estudiantes del colegio Intercultural Bilingüe “Junca”, 2013, manifiesta que el problema de consumo de droga perturba a toda la sociedad, causando un impacto mayor en la población más joven, razón por la cual se ha realizado un programa de prevención de consumo de alcohol y drogas, a través de programas educativos acordes al nivel cultural, se instruyeron a padres de familia, docentes y estudiantes, para que los adolescentes con esta formación y con el apoyo y formación de sus padres y maestros, se concienticen acerca de los efectos negativos del consumo de drogas, previendo de esta forma que caigan en el círculo vicioso de las drogas y mejorar la calidad de vida y la seguridad de la sociedad.

Revisando investigaciones previas se encontró que existen vacíos en lo que respecta a las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizadas para prevenir el consumo de drogas, ya que las mismas han sido empleadas solo con fines

terapéuticos, más no con fines preventivos; es por ello que en el presente estudio de titulación se ha creído conveniente diseñar y desarrollar una propuesta de intervención psicoeducativa basada en estas técnicas, para trabajar dentro de la prevención de problemáticas psicosociales, tales como el consumo de drogas.

Consumo de drogas en la adolescencia

El consumo de drogas es uno de los problemas psicosociales que mayor interés ha despertado en los últimos tiempos, debido a que debuta a edades cada vez más tempranas y se relaciona con una serie de consecuencias negativas en todas las dimensiones que integran al ser humano; siendo cada vez más elevado el coste personal visualizándose a través de la tasa de morbilidad y mortalidad asociada a las drogas, está también el coste social y económico que lleva consigo esta conducta.

Frente a este problema Torres (2015) manifiesta que no nos queda más que empezar a tomar medidas inmediatas para la prevención de futuras adicciones en nuestros jóvenes. Es en este sentido la prevención se convierte en una herramienta de vital importancia para detener o reducir el avance de este fenómeno que limita y vulnera el desarrollo integral de los y las adolescentes. Este trabajo se lo puede iniciar haciendo desde las instituciones educativas, el propio seno familiar; para formar en el adolescente actitudes negativas ante el consumo de drogas, concientizándolos en las consecuencias negativas que limitan su desarrollo personal y profesional.

Adolescencia

La adolescencia es el periodo que transcurre entre los 11 a los 19 años de edad, la misma que comprende dos fases: temprana de 12 a 14 años y tardía de 15 a 19 años. En esta etapa de vida ocurren cambios biopsicosociales complejos, siendo necesario brindar la debida atención a las necesidades, problemáticas y desafíos que se presentan en ella (Pérez, 2011).

En este sentido la UNICEF (2011) refiere que la adolescencia es una etapa de oportunidades, que exige compromiso con su desarrollo durante la primera década de sus vidas, para ayudarles a superar peligros y vulnerabilidades, desarrollando sus habilidades potenciales. A si mismo enfatiza en que es una fase en donde los jóvenes asumen responsabilidades, experimentan sensaciones nuevas de independencia, buscan su identidad, ponen en práctica valores aprendidos en su infancia y desarrollan destrezas que les permitirán convertirse en adultos

comprometidos con el bienestar de la sociedad. Es por ello que en este periodo el o la adolescente demanda del apoyo de los adultos para convertirse en miembros proactivos, dispuestos a contribuir con su energía a la formación de una nueva sociedad libre de problemas psicosociales, que hoy en día aquejan a la misma.

Al respecto Premex (como se citó en Sanango, 2013) manifiesta que en esta etapa la personalidad se muestra de forma individual y grupal, en los distintos espacios sociales, realizando modificaciones necesarias para sentirse aceptados socialmente. En este sentido el perfil psicológico es transitorio y cambiante, emocionalmente inestable. Cabe indicar que la personalidad dependerá en gran medida de aspectos hereditarios, experiencias familiares, sociales, escolares y ambientales en el que se desarrolle el adolescente.

Estas consideraciones expresan que la adolescencia es un proceso natural por la que atraviesa todo individuo durante su ciclo vital, acompañado de cambios profundos en todas las dimensiones integradoras del ser humano, motivo que convierte al adolescente en un ser vulnerable a adoptar conductas autodestructivas como el consumo de drogas, que se transforman en un riesgo para el bienestar de la población.

Las drogas

Definición

Velasco (2014) manifiesta que las drogas son sustancias químicas, naturales o sintéticas que alteran el funcionamiento del cuerpo, y como consecuencia de ello modifica la forma de ser, pensar y actuar del ser humano. Así mismo Velasco (2014) asegura:

Droga es cualquier sustancia que no es necesaria para la vida en condiciones normales y que, cuando es introducida en el organismo, produce un cambio en el funcionamiento mental, como en el pensamiento, en el juicio, en el razonamiento, en la memoria además de influir en el estado de ánimo y en el comportamiento (p. 42-43).

Al respecto la OMS refiere que la droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones, es susceptible de crear dependencia y tolerancia (Servicio Aragonés de Salud, 2017).

Definición de consumo de drogas

El consumo de droga se define como aquella conducta en que un individuo ingiere sustancias de forma voluntaria y con algún propósito (Vera, 2011).

Clasificación de las drogas

Existe una variada gama de criterios para clasificar a las drogas. En este sentido Velasco (2014) las clasifica de la siguiente manera:

Por su uso: Médico y no médico.

Por su origen: Naturales o sintéticas.

Por su potencial de riesgo beneficio: Grupo I, II, III (sustancias de uso médico sujetas a control para su producción, venta y distribución).

Por el papel o rol social y el significado que se les otorga: Legales e ilegales.

Por su efecto en el sistema nervioso central

Depresoras: Alcohol, barbitúricos, inhalables, benzodicepinas, otras. Al respecto Rossi (2008) refiere que este tipo de drogas retardan la actividad de las neuronas generando adormecimiento y sensación de bienestar.

Estimulantes: Anfetaminas, cocaína, cafeína, nicotina, otras. Este tipo de drogas aumentan la actividad de las neuronas, reforzando la atención, el estado de alerta y el estrés (Rossi, 2008).

Alucinógenas: LSD (Dietilamina del ácido lisérgico), mescalina (peyote), psilocibina (hongos), otras. Según Rossi (2008) manifiesta que originan una alienación pasajera de la actividad psíquica, acompañada con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imagen; provocando en el individuo delirios, alucinaciones, estados de confusión y despersonalización.

Otras, no clasificables entre las anteriores: Cannabis (mariguana, hachís), metanfetaminas (cristal, éxtasis o “tacha”, otros), medicamentos contra el dolor (oxycodin, oxicontin, otras), otras.

Como se puede observar son numerosas las clasificaciones que se han realizado de las drogas, ya que son diversas las perspectivas desde las que se evalúan.

Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia

Antes de profundizar en los diferentes factores de riesgo es necesario precisar en la definición. En este sentido Clayton (como se citó en Peñafiel, 2009) afirma. “Un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (p.148). Lo que revelaría que las características personales, sociales y familiares anuncian el desarrollo de la conducta de consumo de drogas. Al respecto Sarriá y Villar (2014) manifiestan que los factores de riesgo son aquellas características personales o circunstancias ambientales que incrementan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas.

Peñafiel (2009) enfatiza dos grupos de factores de riesgo en el inicio del consumo de drogas en adolescentes: individuales y relacionales. Por consiguiente, a continuación, se plantea los postulados de los mismos.

Factores individuales

Refieren a las características o circunstancias internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse (Peñafiel, 2009). Entre algunos de los más identificados están:

La edad. Al respecto Morón, Pérez y Pedrero (2016) señala. “No es casualidad que los comportamientos de riesgo aparezcan y se consoliden, en su caso, en la preadolescencia y adolescencia” (p.143). En estas etapas evolutivas se dan cambios trascendentales en la vida ser humano, como cambios biológicos, psicológicos y socioculturales; es por ello que este periodo puede ser vulnerable para el inicio del consumo de drogas.

El sexo. Si bien “ser varón” tradicionalmente ha venido siendo considerado factor de riesgo, claramente asociado a consumos muy superiores de drogas legales e ilegales, no ocurre así en los últimos tiempos, ya que actualmente se ha venido observando en la mayoría de las investigaciones que los niveles de consumo de drogas son semejantes en hombres y mujeres (Morón et al., 2016).

Actitudes, creencias y valores. Lo que el adolescente piense de las drogas, las creencias de sus efectos y sobre el acto de consumir, y la experimentación con ellas proyectará un balance

subjetivo: positivo o negativo que establecerá la ocurrencia o no del consumo (Peñañiel, 2009). De esta manera las actitudes, creencias y valores se convierten en predictores confiables de que una persona se inicie o no en el consumo de sustancias.

La percepción del riesgo. Determinada por el tipo de droga y la frecuencia de su consumo, de tal forma que los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo de drogas legales que en las ilegales y en el uso continuado como más perjudicial que el uso esporádico (Peñañiel, 2009). Esta afirmación hace énfasis en que muchas de las veces los adolescentes no cuentan con información correcta respecto a los diferentes tipos de drogas y sus consecuencias, por lo que la percepción de riesgo puede verse alterada.

Falta de Habilidades sociales. Se ve limitada la expresión de ideas y sentimiento, así como, las relaciones interpersonales.

En este sentido estas habilidades son competencias conductuales que posibilitan al adolescente para mantenga relaciones sociales positivas y que afronte de modo efectivo y adaptativo demandas de su entorno social, aspectos que contribuyen significativamente a la aceptación por los compañeros y a la adaptación social (Peñañiel y Serrano, 2010, p. 12).

Autoconcepto y autoestima inadecuados. El autoconcepto es la opinión que se tiene sobre sí mismo y se encuentra intrínsecamente unido a la autoestima. Ambos se forman a través de la interiorización de juicios de valor de los demás, generalmente asociados a los logros, el cumplimiento y el reconocimiento de responsabilidades; de lo contrario podría resultar anti-educativo, fomentando la indefensión e intolerancia a la frustración o el narcisismo. Es bien conocido que un autoconcepto pobre y una autoestima negativa puede ser un predictor fiable para la práctica de conductas relacionadas con el consumo de drogas (Morón et al., 2016).

Bajo autocontrol. El autocontrol es la capacidad del ser humano para dirigir y controlar su propia conducta y sus sentimientos, encontrándose estrechamente relacionado con el autoconcepto y la autoestima. Por ello si una persona presenta un nivel bajo de autocontrol aumenta la probabilidad de consumo de drogas (Peñañiel, 2009).

Experimentación y búsqueda de sensaciones. La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo de drogas, ya que crea en el sujeto expectativas y experiencia que le proporciona información empírica, la cual le servirá para determinar

acciones futuras. En lo que respecta a la búsqueda de sensaciones es considerado un rasgo de personalidad que se caracteriza por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, variadas y nuevas, y el gusto por el riesgo físico y social a fin de obtenerlas. De esta forma los individuos que presentan una elevada búsqueda de sensaciones tienden a experimentar sensaciones nuevas e intensas, a menudo sin reparar en los riesgos que ello implica (Peñañiel, 2009).

Accesibilidad a las drogas. La disponibilidad de una droga tiene gran influencia sobre el consumo, ya que hasta cierto punto cuanto mayor es la cantidad de sustancia disponible en el mercado, mayor es el número de consumidores y cantidades consumidas. En este sentido factores como el precio de la sustancia y su regulación legal tienen considerable influencia sobre su consumo (Peñañiel, 2009).

Conformidad con las normas sociales. La sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales se encuentra el consumo de drogas; reflejándose claramente en las disposiciones legales (drogas ilegales, prohibición de venta de alcohol o tabaco a menores) y en otros, mediante normas tácitamente aceptadas (por ejemplo, cuándo y en qué medida es aceptable beber alcohol). Los sujetos que tienden a desobedecer las pautas que regulan el actuar de la sociedad (el vandalismo es un breve ejemplo de ello) pueden verse impulsados a consumir drogas por el hecho de incumplir las normas (Peñañiel, 2009).

Baja tolerancia a la frustración. La frustración es un fenómeno natural en la vida del ser humano, que surge cuando nos enfrentamos a una dificultad. Si una persona presenta baja tolerancia a la frustración, necesita de la satisfacción inmediata de sus demandas para sentirse bien, no importa el medio cómo consiga; decisión que en algunos casos conlleva al consumo de drogas para lograr obtener el placer inmediato (Peñañiel, 2009).

Aprobación social y autonomía respecto al grupo. Este factor se refiere en que algunas personas presentan mayor necesidad de logro de aprobación social, lo cual puede conllevar a una situación de extrema dependencia respecto al grupo, ya que, para obtenerla ajustarán su conducta a las exigencias de los demás sin tener en cuenta si se trata de una conducta adecuada o inadecuada o los costes personales que ello pueda admitir (Peñañiel, 2009). Es así que, en un ambiente de cierta presión hacia el consumo de drogas, las personas que no son capaces de mantener una postura independiente del grupo que les pueda suponer perder la aprobación de los demás, tienen mayores probabilidades de incorporarse al consumo de drogas.

Factores relacionales

“Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir, la interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar” (Peñañiel, 2009, p.153). Entre algunos de estos factores más identificados están:

La escuela. Es un agente educativo y socializante. Dentro de este espacio, el grupo de compañeros proporciona al adolescente ayuda para definir y consolidar su identidad; además, comparten problemas, sentimientos y emociones, ayuda a satisfacer necesidades sociales, tales como afecto, seguridad, estima; pero el grupo también ejerce influencia negativa en los adolescentes porque pueden aprender conductas antisociales como el consumo de drogas o la delincuencia. Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores de riesgo son:

- Experiencias escolares negativas como el bajo rendimiento escolar, absentismo, menor implicación y satisfacción en relación al medio y actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica.
- El fracaso escolar y autoconcepto académico, como la insatisfacción escolar y el absentismo injustificado, ha sido un predictor claro de abuso de drogas en la adolescencia (Peñañiel, 2009, p. 154).

En efecto la escuela es el segundo sistema socializante e influyente en la formación del desarrollo integral del adolescente. Durante este proceso formativo el adolescente se relaciona con sus iguales los cuales influyen directamente ya sea de forma positiva como negativa en el inicio y la consolidación del comportamiento.

El grupo de amigos. Es una variable indispensable al momento de comprender la actitud y las conductas de los adolescentes ya que el grupo de iguales van sustituyendo continuamente a la familia como referencia y las relaciones más significativas del joven se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses (Peñañiel, 2009). Por su parte Morón, Pérez y Pedrero (2016) refiere que los amigos son probablemente la influencia más importante en la conducta del adolescente, pues así lo han demostrado la mayoría de investigaciones; en las mismas que se ha explicado que el consumo de drogas por parte de los amigos es el mayor factor de riesgo

del inicio al consumo, de manera que si los amigos de un joven consumen tabaco, alcohol u otra droga y el continua vinculado a tal grupo es fiable que él también lo haga.

Enfatiza en que el riesgo es latente si al consumo de los amigos se agrega otros factores como una alta dependencia del grupo, la falta de habilidades para oponerse a la oferta, problemas familiares o escolares, entre otros. Situaciones por las cuales el adolescente para lograr el reconocimiento y aceptación social se integra a grupos. Así mismo la relación causa-efecto es doble: la implicación en conductas desviadas lleva a buscar amigos que igualmente las practiquen y las refuercen, al mismo tiempo, la relación con estos amigos promueve la práctica de estas conductas ya sea por modelado o por refuerzo social.

La familia. “El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona” (Peñafiel, 2009, p. 146). Por otra parte, Mosqueda y Carvalho (2011) manifiestan que la familia al ser el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización, influye significativamente como factor condicionante en el inicio del consumo de drogas de sus miembros, ya que son los progenitores quienes pueden desaprobado conductas de consumo. En consecuencia; Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012) enfatizan que los factores de riesgo familiares se relacionan con la desorganización familiar, poca relación con la familia, ausencia de los padres, estilo de crianza negligente o permisivo, violencia intrafamiliar y la aprobación del uso o abuso de drogas por parte de los padres.

Factores de protección para el consumo de drogas en la adolescencia

Antes de detallar los diferentes factores de protección para el consumo de drogas en adolescentes es necesario indicar la definición. En tal sentido Alonso, Díez y Ferrandis (2009) señalan. “Los factores de protección son aquellas variables cuya presencia minimizan el impacto de los factores de riesgo también existentes” (p.234). Al respecto Páramo (2011) afirma:

Hablar de factores de protección, es hablar de características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que favorecen el desarrollo humano, el mantenimiento o la recuperación de su bienestar; y que pueden contrarrestar los posibles efectos de los factores de riesgo, de las conductas de riesgo y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad (p. 87).

Las ideas expuestas hacen referencia a todos aquellos elementos que disminuyen o minimizan el riesgo de consumo de drogas en la adolescencia. Estos factores protectores pueden estar presentes en diversos ámbitos: individual, familiar, escolar y laboral. A continuación, se plantea los postulados de los mismos.

Factores de protección en el ámbito individual o personal

“Los factores de protección del individuo o personales son la religiosidad, las habilidades sociales y la creencia en el orden moral, esto es, tener claro lo que está bien y lo que está mal”, la práctica de actividades recreativas saludables y deportivas. (López y Rodríguez, 2012). A estos se suman los valores positivos con respecto al cuerpo y a la vida, la autoaceptación, la capacidad académica, el locus de control interno, la capacidad para trabajar con los demás, los valores de superación, el respeto a las leyes, las expectativas de un proyecto de vida a futuro y la capacidad para adquirir responsabilidades (Alonso et al., 2009). Además, a mayor tendencia a generar empatía, mayores niveles de autoestima e incentivación al logro, sentimientos de autosuficiencia e independencia, acciones encaminadas a la resolución de problemas (Medina y Carvalho, 2010).

Factores de protección en el ámbito familiar

En el ámbito familiar se destaca “el apego familiar” (López y Rodríguez, 2012, p. 26). De igual forma Medina y Carvalho (2010) manifiestan que el hecho de que los padres vivan juntos y cuiden de los hijos, una buena comunicación asertiva, una buena percepción de los padres y una integración buena en el hogar, serian factores protectores dentro del contexto familiar. Al respecto Alonso et al. (2009) enfatiza que los vínculos afectivos fuertes y satisfactorios y un estilo de crianza democrático; serian otras de las variables protectoras dentro de la familia.

Factores de protección en el ámbito escolar

Al respecto Alonso et al. (2009) hacen énfasis en que la escuela cumplen un papel formativo indispensable en la introyección de la orientación al logro y el autocuidado del educando. En efecto el apego a la escuela y a los profesores, la comunidad entre padres y escuela, la existencia de normas y pautas claras de conducta y una buena formación escolar; son factores protectores que deben de estar presentes en el espacio de la comunidad educativa, para evitar riesgos de conductas consumistas que limiten el desarrollo integral del adolescente.

Factores de protección en el ámbito comunitario

Según Alonso et al. (2009) los factores de protección en el contexto comunitario serían: el apego comunitario y la presencia de normas sociales claras sobre las drogas. Así mismo Medina y Carvalho (2010) hacen énfasis en que un ambiente cálido, una comunicación asertiva, una estructura familiar sin disfunciones importantes, padres estimuladores y mayor apoyo social son factores protectores para disminuir riesgos de consumo de drogas.

Consecuencias del consumo de drogas en la adolescencia

El consumo de drogas afecta a todas las dimensiones del ser humano. A continuación, se detallará los niveles más significativos a los que afecta una conducta de consumo en la adolescencia.

Consecuencias a nivel personal

“El consumo de drogas produce sufrimiento orgánico y psíquico en la persona y alteraciones multidimensionales que son reflejadas hacia la sociedad, familia, los estudios y el trabajo” (Díaz, et al., 2011, p. 37). A su mismo Labate (2015) refiere que el consumo de drogas destruye los proyectos vitales del individuo. Por su parte Menéndez, et al. (2013) enfatiza que el consumo de drogas representa un riesgo para la salud de la persona que consume. Así mismo nos manifiesta que produce problemas psicológicos como: cambios del estado de ánimo, emocionales y de comportamiento. A partir de ello se desencadena la desmotivación, problemas de atención y concentración (memoria), reacciones impulsivas o con pérdida del autocontrol, alteraciones en las emociones y los sentimientos, trastornos graves de la conciencia que pueden llevar a la locura y con alteraciones en la percepción y en los reflejos.

Sobre el asunto Estévez, Jiménez y Musitu (2011) manifiestan que el consumo de sustancias legales como ilegales tienen importantes consecuencias en la vida del adolescente ya que interfieren significativamente en su adecuado desarrollo biopsicosocial. Entre estas consecuencias se encuentra el fracaso escolar, relaciones sexuales no planificadas, accidente de tráfico, problemas legales (peleas, robos y vandalismo), problemas afectivos, intentos de suicidio, problemas económicos, presencia de problemas psiquiátricos, mayores niveles de consumo de drogas (dependencia) y en algunos de los casos llegan hasta la muerte por sobredosis.

Consecuencias a nivel social y familiar

Entre estas consecuencias Labate (2015) manifiesta que el consumo de drogas es una amenaza social, en tanto que deteriora a la familia, además de ser fuente de conflictos sociales que se expresan en violencia, corrupción y múltiples delitos, contra la persona y la propiedad, todo lo cual genera inseguridad social.

De igual manera Menéndez, et al. (2013) refiere que las consecuencias sociales son múltiples y dramáticas. Entre estas consecuencias están: la marginación social, actos delictivos (robos, atracos, tráfico de drogas), así como la prostitución ejercida para poder costear el consumo; es así que el impacto para la familia es severo, ya que el tener que hacer frente a la psicosis de alguno de sus miembros producida por el consumo o a la maternidad no deseada, es un problema difícil de afrontar.

Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

La adolescencia es una faceta de grandes cambios físicos, psíquicos y sociales, caracterizada por ser un periodo vulnerable para el inicio al consumo de sustancias. Es por ello de vital importancia detectar e intervenir en las primeras etapas de consumo; evitando de esta forma que se consolide el problema.

Etapas de curiosidad

En cualquier contexto, con mayor o menor frecuencia, no faltará la oferta de drogas al adolescente, y por cualquier circunstancia su autoestima se encuentre baja y si la presión del grupo es intensa, terminara aceptando por la falta de asertividad y habilidades sociales. En esta primera etapa no se evidenciarán efectos negativos; es probable que muchos de ellos no vuelvan a consumir Donald (como se citó en Bravo, 2016).

Etapas de aprendizaje

La conducta de consumo se da con los amigos y la influencia de los mismos será clave para que se continúe. De manera que en muchos de los casos estas actividades tienen lugar los fines de semana con los iguales, los cuales realizan una presión de instigación significativa a la cual terminan por acceder ya que experimenta sensaciones positivas que compensan las pocas consecuencias perjudiciales Donald (como se citó en Bravo, 2016).

Etapa de búsqueda

El nivel de consumo aumenta, debido a que el adolescente se cree un experto en la materia y se enorgullece por ello, aunque a veces tiene cierto sentimiento de culpa. Su espacio de bienestar social empieza a declinar, comenzando a consumir aislado del grupo, modificando hábitos y conductas, disminuyendo su rendimiento escolar o laboral. Además de sufrir modificaciones repentinas de humor que le conllevan al aislamiento, creando así un clima de hostilidad en el sistema familiar Donald (como se citó en Bravo, 2016).

Etapa de preocupación

Empieza a perder el sentido de la vida, presentando emociones desagradables (disforia emocional), depresión profunda, brotes de alegría inapropiada, incluso ideas suicidas. Pierde su trabajo si lo tiene, y en el caso de estar estudiando, se da el absentismo, fracaso y posterior abandono de las actividades académicas. Se obsesiona por la sustancia, a tal punto de aislarse de los amigos que no consumen a su mismo nivel e inclusive se inicia en el mundo delictivo cometiendo robos, participando en peleas, expendiendo pequeñas dosis de droga e incluso llega a comerciar su cuerpo para conseguir dosis que no puede costearse, ya que el uso es diario y es propenso al policonsumo de sustancias Donald (como se citó en Bravo, 2016).

Etapa de destrucción

Conseguir su dosis es su único objetivo, para evitar la sintomatología negativa que genera el síndrome de abstinencia, tanto físico como psicológico. En esta etapa el individuo realizaría cualquier cosa por una dosis, aunque ya no le produce la sensación placentera de las primeras etapas. Constantemente presentan sentimientos de culpa, vergüenza, remordimientos y todo ello provoca una profunda depresión en él. El consumo se vuelve un hábito diario que no mide consecuencias, lo que comúnmente le llevará a la sobredosis y a la amenaza habitual contra su vida Donald (como se citó en Bravo, 2016).

Actitudes ante el consumo de drogas

“La actitud viene determinada por cada una de las creencias que la persona tiene hacia el objeto (sea cosa, persona o institución) y la evaluación positiva/negativa realizada hacia cada una de esas creencias” (Melo y Castanheira, 2010, p. 659). Además, enfatiza en que la actitud se encuentra en función de las consecuencias personales, es decir el costo beneficio y el valor

afectivo que se le dé a esas consecuencias. Al respecto la Teoría de la Acción Razonada destaca el papel de la intención conductual sobre el consumo, que a su vez está influida por las actitudes ante el consumo y la norma subjetiva sobre el mismo. Las actitudes se encuentran determinadas por las consecuencias esperadas del consumo respecto a beneficios y costes. Teniendo en cuenta este modelo, distintos estudios resaltan el papel de la actitud ante las drogas como un factor que influye en el consumo (Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010).

En este sentido el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) exponen:

La actitud es un aspecto que interviene en la realización o modificación de la conducta en los seres humanos. Afirma que la conducta es racional y que las actitudes son un componente decisivo que representan el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos para conseguir un logro. Cuando existen actitudes claras, concretas y definidas por realizar una conducta, aumenta la probabilidad de lograrla. El MPS hace hincapié en el nexo entre características personales, experiencias previas, cogniciones y afectos, aspectos situacionales y circunstanciales que se vinculan con los comportamientos; estas últimas son determinantes a la hora de decidir o asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (p. 72-73).

Por otro lado, Myers (2000) refiere que una actitud se compone por el conjunto de reacciones evaluativas favorables o desfavorables que se manifiestan en creencias, sentimientos e intenciones de conducta y cuya función principal es la interpretación eficiente de la realidad.

Actitud positiva

Espada, Méndez, Griffin y Botvin (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) señalan. “Una actitud positiva ante el uso de sustancias es un importante predictor del inicio del consumo de drogas, y por tanto es una variable a considerar en la evaluación de los efectos de los programas preventivos” (p.6). A su vez significa que probablemente ya exista una conducta de consumo (Gantiva, Trujillo, Gómez y Martínez, 2007).

Al respecto Melo y Castanheira (2010) refieren que una actitud positiva es semejante a una baja percepción de riesgo que genera un mayor peligro para el uso de drogas, ya que por un

lado los adolescentes creen que las drogas no son tan peligrosas y se creen capaces de dejarlas en cualquier momento.

En este sentido el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) manifiestan que la mayoría de los adolescentes tienen actitudes positivas ante el consumo de drogas ya que estas les permiten pasar momentos agradables, tienen una cierta relajación de las tensiones del día a día y les produce placer. Este tipo de actitud puede darse por el peso significativo cultural de la opinión de los amigos y compañeros de escuela, para la toma de decisiones sobre la conducta de consumo de drogas; la actitud será más positiva cuando menor sea la percepción de riesgo, mayores sean las creencias distorsionadas y más permisiva sea la disposición para su consumo.

Actitudes negativas

Grube y Agostinelli (como se citó en Espada et al., 2010) refiere que una actitud negativa es un indicador de bajo consumo de sustancias. Al respecto el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre et al., 2017) manifiesta que las actitudes negativas ante el consumo de drogas indican que los adolescentes están conscientes de los daños que ocurren en su organismo debido al consumo de drogas, enfatizando en la evidencia de que la actitud de los adolescentes hacia el consumo de drogas, será más negativa cuando mayor sea la percepción del riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

Cambio de actitudes

Aunque las actitudes, como los hábitos, una vez que son adquiridas, tienden a arraigarse como elementos de la personalidad, son susceptibles de modificación si los factores que han influido en su aprendizaje actúan posteriormente en sentido contrario. Una vez adquirida una actitud, es más difícil eliminarla. Los mismos factores que determinan el aprendizaje de las actitudes son los que determinan su modificación, sólo que por tener que obrar sobre actitudes ya adquiridas, dichos factores deben actuar más persistentemente para que puedan nulificar la dirección establecida, asignando de esta forma otras en sentido contrario (Myers, 2000).

Prevención

Definición

En efecto la noción de “prevención” conduce a la preparación, precaución o disposición para evitar un riesgo, es decir, que se asocia a la idea de “prever”, de conocer de antemano un daño y de ahí que se pueda anticipar que ocurra. En ese sentido la prevención sería un conjunto de datos e impresiones que moldean actitudes y permiten el desarrollo de habilidades para enfrentar, con medidas de protección, los riesgos que pueden transformarse en daños (Llanes, Castro y Margain 2008, p. 19).

La prevención es la acción y efecto de las intervenciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales y ambientales que originan problemáticas psicosociales como el consumo de drogas. Al respecto se puede trabajar previniendo el inicio del consumo a tempranas edades (Torres, Sánchez y Sanz, 2009).

Niveles

Organización de los Estados Americanos (OEA, 2013) refiere que las intervenciones preventivas eficaces proveen a niños, adolescentes y adultos las herramientas que necesitan para llevar una vida sana y productiva. Los niveles en el proceso de prevención son indispensables de tomar en consideración en el desarrollo de la prevención, en este sentido Institute of Medicine; Mrazek; Haggerty; y Muñoz et al. (como se citó en León et al., 2011) manifiestan que son aquellos que guían la etapa en la que la prevención tiene lugar, y se divide en tres fases:

- **Primaria.** En esta fase se emprenden acciones para evitar la emergencia del problema. Además, se logra a través de intervenciones que reducen los factores de riesgo y fortalecen los factores de protección (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2013). Al respecto Pérez (2013) afirma. “que se interviene sobre la población sana” (p.55). Este nivel se subdivide en tres subniveles los mismos que son:
 - **Universal.** La prevención se realiza sin delimitar o clasificar la población, es decir se interviene con la población general para evitar riesgos o generar conductas positivas. Más caracterizada en el ámbito escolar, a través de la intervención sobre todos los cursos seleccionados (Álvarez y Montalvo, 2010).

- Selectiva. La prevención se enfoca en un determinado grupo de personas con alto riesgo de convertirse en consumidores.
- Indicada. Se centra en intervenir con grupos de personas que presentan signos detectables, aunque mínimo de tener un problema de consumo de drogas, pero que no han sido expresamente diagnosticado como tal.
- Secundaria. Aquí se trata de centrar los esfuerzos en una población específica con un problema determinado, pretendiendo impedir su avance. Por su parte Pérez (2013) manifiesta que en este nivel se identifica precozmente casos problemáticos y se establece un tratamiento precoz.
- Terciaria. En esta última fase la labor se orienta al tratamiento del individuo consumidor. Por otra parte, se enfoca en las estrategias destinadas a limitar los efectos desfavorables emocionales, de salud y sociales, y a su vez las consecuencias económicas derivadas del consumo de sustancias psicoactivas (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2013). Mientras tanto Pérez (2013) enfatiza en que este nivel tiene como objetivo reducir la duración y el impacto del problema de consumo de droga en el individuo.

Medidas de prevención

El estado ecuatoriano para prevenir el consumo de drogas y para anticiparse a los riesgos personales y sociales, presenta un mandato y disposición legal que consta en la Constitución Política y en el conjunto de normas de la sociedad.

Desde la Constitución de la República

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Lit. 5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo (Ministerio de Educación, 2013).

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Ministerio de Educación, 2013).

Desde la Ley Orgánica de Prevención

Art. 9.- Prevención en el ámbito educativo. - Las autoridades del sistema Nacional de Educación, con el acompañamiento de la comunidad educativa y la participación interinstitucional e intersectorial, desarrollará políticas y ejecutará programas, en todos sus niveles y modalidades, cuyos enfoques y metodologías pedagógicas participativas se encaminen a la formación de conciencia social y personalidad individual para prevenir el uso y consumo de drogas (Ministerio de Educación, 2013).

Desde la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)

Art. 3.- La garantía de acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo (Ministerio de Educación, 2013).

Desde el Código de la Niñez y la Adolescencia

Art. 27.- Derecho a la salud. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, niños/as y adolescentes.

Art. 78.- Derecho a la protección contra otra forma de abuso; se establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas y la participación en la producción, comercialización y publicidad de las sustancias y objetos que pongan en riesgo su vida o su integridad personal (Ministerio de Educación, 2013).

Desde el Plan Nacional del Buen Vivir. 2013-2017

Objetivo 3:2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y hábitos de vida saludables. e. Prevenir y combatir el consumo de sustancias estupefacientes en los adolescentes. i. Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas, mejorando de esta forma la calidad de vida de las personas (Pérez y Suárez, 2014).

Desde el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE)

El Ministerio de Educación del Ecuador (MinEduc, 2016) manifiesta que el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE), es un organismo del sistema educativo, que apoya y acompaña la actividad educativa mediante la prevención de problemáticas psicosociales, fomentando la convivencia armónica entre los actores de la comunidad educativa y promoviendo el desarrollo humano integral bajo los principios de la Ley Orgánica de Educación Intercultural. A su vez, busca que la experiencia educativa trascienda a la formación del conocimiento propio basado en principios, valores y herramientas concienciadoras.

Así mismo enfatiza en los objetivos del DECE, planteándose como uno de sus objetivos específicos la prevención de problemáticas psicosociales e intervenir en situaciones de riesgo que puedan vulnerar los derechos de los niños/as y adolescentes. En este sentido desde el eje de promoción y prevención del DECE se plantea generar acciones y estrategias integradoras, orientadas a mejorar las condiciones de vida de toda la comunidad educativa, promocionando hábitos de vida saludable y previniendo problemáticas psicosociales que afecten el desarrollo integral de niños/as y adolescentes e impedir que las deficiencias causadas por el apareamiento de las mismas no prevalezcan en el tiempo. Es así que, desde estos ejes se plantea trabajar como una de sus múltiples temáticas la prevención del consumo problemático de drogas, con el objetivo de fortalecer el desarrollo integral de la población educativa.

Técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Definición de técnicas conductuales

Las técnicas conductuales se fundamentan en las teorías que definen la corriente psicología conductista. Estas son empleadas con éxito en intervenciones de carácter sistémico, para disminuir y extinguir conductas no deseadas, y generar conductas positivas deseadas (Martínez, González y Fernández, 2009).

Por otro lado, Kazdin (2011) manifiesta que las técnicas conductuales pueden resultar valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos para fomentar conductas identificadas como deseables, en la solución de problemas sociales o prevención de los mismos, para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Enfoque conductista

Es necesario hablar de este enfoque por cuanto las técnicas utilizadas en la propuesta de intervención están basadas en este modelo psicológico que estudia la conducta del ser humano y busca predecir y manipular dicha conducta a partir de la situación, la respuesta y el organismo. Desde esta perspectiva el enfoque conductual refiere a las bases teóricas de los principios psicológicos del aprendizaje orientados a la modificación de conductas. De esta manera se aplica en ámbitos escolares desde preescolar hasta secundaria (Escribano, 2004).

Los conductistas creen que las fuerzas externas del medio provocan respuestas determinadas en los sujetos, es así que aumentan o disminuyen la probabilidad de que se produzca una conducta. A su vez al enfoque conductual le interesa solo la conducta observable, misma que puede modificarse mediante la manipulación de los estímulos ambientales e incluso las fuerzas externas son susceptibles de modificar. Los conductistas son optimistas al considerar toda conducta como un aprendizaje, producto del pasado, creen que se puede modificar incluso la mayoría de las conductas inadaptadas (Escribano, 2004).

“El paradigma estímulo-respuesta-consecuencias reforzantes es fundamental para el enfoque conductual” (Escribano, 2004, p. 162).

Por otro lado, este enfoque se basa en la premisa de que todo estímulo es continuado de una respuesta, como consecuencia de la interacción del sujeto con el medioambiente que le rodea (Fernández, 2014).

Definición de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Al respecto Martínez et al. (2009) refiere que son aquellas técnicas conductuales que ayudan al individuo o grupo aprender conductas positivas nuevas, para generar el cambio de una conducta identificada como negativa o para prevenir problemas psicosociales.

Al respecto Kazdin (2011) manifiesta que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se están aplicando de manera creciente a la conducta en la vida cotidiana, de forma concreta para tratar con problemas psicosociales y comunitarios. (por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros), que afectan a la calidad de vida de las personas.

Tipos de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Entre este tipo de técnicas conductuales se encuentra las siguientes: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, desvanecimiento de la estimulación precedente, moldeamiento, encadenamiento y el entrenamiento en generalización (Martínez et al., 2009).

Modificación del ambiente físico

La técnica de modificación de ambiente físico, plantea que el ambiente físico donde se desarrolle el individuo es crucial para que este desarrolle o no conductas negativas que afecten a la calidad de vida de él y de los demás. De esta manera los contextos tales como la familia, la sociedad, la escuela, el grupo de amigos, entre otros; desempeñarían un papel fundamental para prevenir, impedir, cambiar o reestructurar conductas negativas o no aceptadas socialmente (por ejemplo, el consumo de drogas). Es así que estas técnicas enfatizan en la importancia del cambio de factores ambientales para que una conducta desviada pueda modificarse en un individuo (Pérez, 2004).

Instigación verbal

Consiste en utilizar el lenguaje verbal o escrito para facilitar el aprendizaje de conductas positivas. Se fundamenta en el poder que tiene el lenguaje interactivo frente a la modificación de conductas. La aplicación de la técnica se lleva a cabo respetando los siguientes pasos:

- Analizar la conducta que se quiera enseñar – aprender.
- Descomponer dicha conducta en elementos simples si la conducta a tratar es compleja.
- Elegir los instigadores (palabras, frases) más adecuados por su claridad y pertinencia para conseguir el objetivo.
- Instigar o decir al sujeto lo que tiene que hacer. La instrucción verbal puede ir acompañada de una orientación gestual o guía física de los movimientos o acciones que se ha de ejecutar.
- Reforzar al sujeto cuando emite la conducta deseada (Martínez et al., 2009).

En este orden de ideas Bados y García (2011) afirman. “La instigación comprende aquellos procedimientos que se basan en la manipulación de estímulos discriminativos (estímulos antecedentes que señalan que una conducta determinada emitirá un resultado) y que tienen por finalidad el desarrollo o facilitación de una conducta” (p. 9).

Modelado

Consiste en que el sujeto o el grupo cuya conducta se quiere modificar observe la conducta de un modelo y las recompensas que recibe cuando emite la conducta esperada (Martínez et al., 2009).

Al respecto Bados y García (2011) enfatizan que con la utilización de esta técnica se puede conseguirse que una persona realice una conducta deseada, haciendo que observe a un modelo ejecutar una conducta similar y se fije en las consecuencias que recibe. De modo que adquiera una conducta que no presentaba y que pueda extinguir o aumentar una conducta que ya estaba en su repertorio. El modelado puede ser en vivo o de carácter simbólico. Entre los pasos a seguir para la aplicación de esta técnica se encuentran:

- Seleccionar modelos que para la persona sean figuras realistas de referencia y con prestigio o estatus.
- Utilizar más de un modelo siempre que sea posible, esto hará más creíble lo observado, y en comportamientos sociales, permite observar una variedad de cualidades.
- El modelado debe iniciar por lo más fácil y progresando a conductas más difíciles.
- Las situaciones modeladas deben ser lo más realistas posibles para mejorar la generalización.
- La persona debe ver al modelo cuando realiza la conducta y fijarse en las consecuencias que recibe el modelo, fruto de su conducta.
- El modelado debe combinarse con instrucciones que destaquen la conducta a observar y las consecuencias positivas por atender y seguir la conducta modelada.
- Tras la observación del modelo, se puede comentar con la persona la actuación del mismo y discutir las repercusiones de esta actuación y preguntar en qué medida ve oportuno en su caso seguir dicha actuación.
- Conceder reforzadores cuando la persona lleve a cabo la conducta modelada.

El modelado encubierto

Es una modalidad o una clase de modelado que consiste en la observación del modelo a través de la imaginación (Martínez et al., 2009). Mientras que Rodríguez et al. (2005) hace alusión en que es un tipo de modelado se genera cuando el modelado es simbólico, de manera

que la persona se imagina la forma competente de actuar de un determinado modelo en una situación hipotética.

Desvanecimiento de la estimulación precedente

Se pretende que las conductas aprendidas se mantengan cuando desaparecen los reforzadores que facilitaron la aparición. Lo cual se entiende que se debe ir eliminando paulatinamente cada una de las ayudas externas hasta que la conducta se mantenga con los estímulos naturales y se puedan trasladar a diversas situaciones de la vida cotidiana, en los que interactúe un individuo (Martínez et al., 2009).

Moldeamiento

Es una técnica de fortalecimiento selectivo de comportamientos. Con la aplicación de la misma, el sujeto puede aprender conducta deseada, cada vez que se refuerce una aproximación de la conducta esperada (Martínez et al., 2009). De igual manera Rodríguez et al. (2005) manifiesta que para la aplicación de esta técnica se debe establecer pasos intermedios los cuales se refuerzan en cada acercamiento progresivo que realice la persona hacia la meta.

Encadenamiento

Se considera una forma de moldeamiento con la siguiente peculiaridad: el proceso puede iniciarse con el primer paso (encadenamiento hacia delante) o por el último (encadenamiento hacia atrás); en cualquiera de los dos tipos el último paso se deberá reforzar siempre (Martínez et al., 2009). En virtud Andrés (2013) refiere que, para intervenir con esta técnica, es sustancial que las conductas se lleven a efecto siguiendo un orden determinado. A su vez manifiesta que se puede complementar con el modelado, instigadores y reforzadores para mayores resultados.

Entrenamiento en generalización

Consiste en entrenar al sujeto para que sea capaz de extrapolar el aprendizaje de cualquiera de las conductas aprendidas a situaciones distintas de aquellas en las cuales se generó el aprendizaje (Martínez et al., 2009). A este respecto Aragón y Silva (2008) afirma. “El entrenamiento en generalización está encaminado directamente al adiestramiento en la generalización de estímulos” (p. 117).

Definición de guía psicoeducativa

La guía psicoeducativa es un manual de intervención que hace referencia a la educación o información y el entrenamiento que ofrece a las personas en la resolución de problemas; a su vez este manual puede estar estructurado por varias sesiones o talleres con la finalidad última de mejorar la calidad de vida del ser humano (Álvarez, Gonzales y Nunez, 2007). En este sentido es entendida como un documento que contiene pautas, estrategias, técnicas, que ayudan a coadyuvar o prevenir problemáticas que afectan al desarrollo biopsicosocial del individuo y por ende crean un impacto devastador en las sociedades.

Definición de taller

La definición que da la Universidad de Antioquia (2014) afirma. “El taller lo concebimos como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social” (párr.3).

Al respecto el Ministerio de Educación Pública (como se citó en Alfaro y Badilla, 2015) El taller es un espacio para hacer, para la construcción, para la comunicación y el intercambio de ideas y experiencias; es ante todo un espacio para escuchar, para acciones participativas. Utilización de diversidad de técnicas, elaboración de material y otros. Además, puede concebirse como el espacio que propicia el trabajo cooperativo, en el que se aprende haciendo, junto a otras personas al tiempo que pone énfasis en el aprendizaje, mediante la práctica activa, en vez del aprendizaje pasivo (p.87)

De esta manera el taller permite que los estudiantes desarrollen capacidades y habilidades lingüísticas, destrezas cognitivas, practiquen los valores y fortalezcan el aprendizaje a través de roles académicos.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

La presente investigación fue un estudio de tipo *descriptivo*, porque permitió construir desde el punto de vista teórico y empírico el estado del arte del objeto de estudio; específicamente se caracterizó la situación actual de las variables e indicadores implicados en el proceso de investigación que en el estudio fueron: el consumo de drogas en la adolescencia y las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas. En consecuencia, según el autor Salkind (como se citó en Bernal, 2010) afirma. “El estudio descriptivo reseña las características o rasgos de la situación o fenómeno objeto de estudio” (p.11). Según Cerda (como se citó en Bernal, 2010) una de las funciones principales de la investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de ese objeto.

De corte transversal porque las variables fueron estudiadas en un tiempo determinado, se realizó un corte en el tiempo para estudiarlas en el periodo 2017-2018. Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan. “Los diseños de investigación de corte transversal recolectan datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado” (p.154).

Por el lugar:

Fue bibliográfico. Porque permitió extraer información especializada de fuentes bibliográficas como: libros físicos y virtuales, revista, folletos, ensayos e internet, logrando aportar con el sustento científico al presente trabajo de investigación.

De campo. Mediante el trabajo de campo se logró compilar información de primera mano; precisa mediante la aplicación de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas, misma que luego de tabular los datos, permitió confrontar estadísticamente los ítems en estudio. Así mismo porque se asistió a la institución educativa a aplicar la propuesta alternativa para afrontar la problemática en estudio.

Al respecto Martínez y Benítez (2015) indica. “El trabajo de campo es entendido como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlo, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o

predecir su ocurrencia” (p.32). Así mismo Díaz (2009) manifiesta que la investigación de campo reúne la información necesaria recurriendo principalmente al contacto directo con los hechos y fenómenos que se encuentran en estudio.

Diseño de investigación. Para alcanzar el objetivo de esta investigación, se empleó el diseño de investigación pre-experimental, tipo $X^1 O X^2$, donde:

X^1 = Pre-test.

O = Intervención.

X^2 = Post-test.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman. “El término diseño pre-experimental se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema” (p.128).

Es así que se enmarco en esta línea, puesto que se intervino a través de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres con los estudiantes de noveno año A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina. Para ello se partió con la aplicación del pre-test para determinar las actitudes ante el consumo de drogas que presentaban los estudiantes, luego de que se ejecutó la propuesta alternativa, se aplicó el post-test para evaluar la pertinencia y efectividad de la guía psicoeducativa.

Pre-test

El pre-test también denominado pilotaje o ensayo previo, se sitúa al comienzo de una investigación. Se refiere a la fase de experimentación son mediciones realizadas antes de cualquier intervención experimental. Este sirve para realizar un sondeo de la realidad que viven las personas a investigar, dando una pauta principal para el inicio y ejecución de la investigación (Gómez, Deslauries y Alzate, 2010).

Post-test

El post-test según Gómez et al. (2010) trata de decidir los cambios que requiera en su emisión el taller ya expuesto. “En el post test son las medidas que se toman luego de la

aplicación de un tratamiento experimental” sirve para verificar si la intervención ha implicado una modificación de los resultados luego de las medidas del pre-test (p. 172).

Con estos referentes teóricos se concluye que el pre-test fue indispensable, por lo que permitió realizar un sondeo acerca de la temática a trabajar, además de diseñar y planificar metodológicamente la propuesta alternativa, para su ejecución. Y el post-test nos llevó a la observación holística de la problemática si está a sido susceptible a la intervención.

Para la metodología de la tesis se consideró el perfil profesional en relación a las prácticas pre-profesionales en el campo de orientación, de investigación y asesoría e intervención; además de acuerdo al perfil de egreso que en su literal 3 dice: planificar, ejecutar los procesos de investigación de la realidad, con fundamentos filosóficos, pedagógicos, biológicos del acontecer social, político y económico; para realizar intervenciones contextuales, así como utilizar la evidencia investigativa para apoyar su práctica profesional y solucionar los problemas psicosociales y psicopedagógicos. Y fundamentado en las líneas de investigación de la carrera.

Métodos

A continuación, se presentan los métodos utilizados en la presente investigación:

Científico, se lo empleó para establecer los hechos relacionados con el problema en mención, utilizándolo desde el primer instante hasta que se concluyó con la investigación, puesto que fue el que guio y orientó todo el proceso investigativo. Al respecto Bernal (2010) manifiesta que es un conjunto de postulados, reglas y normas para el estudio y solución de los problemas de investigación, institucionalizados por la comunidad científica.

Deductivo, se lo utilizó para acceder a verificar la problemática que existía en la institución educativa, de igual forma se lo aplicó para realizar un estudio general del problema planteado. Es un método de razonamiento destinado a obtener conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. Este se inicia con el análisis de postulados, teoremas, leyes, principios, entre otros (Díaz, Escalona, Castro, León y Ramírez, 2013).

Inductivo, permitió desde los inicios de la investigación organizar la revisión de la teoría científica, estructurar los objetivos, plantear y aplicar la propuesta de intervención la misma que fue parte fundamental del trabajo, además se lo empleó para emitir las conclusiones y

recomendaciones del estudio. Según Díaz et. al (2013) enfatiza en que el método inductivo se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general.

Analítico, permitió realizar un trabajo minucioso de cada parte estructural de la investigación sobre todo de la información teórica logrando una mayor comprensión del tema, el análisis y contrastación de los resultados del estudio de campo. En esta línea Bernal (2010) hace énfasis en que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual.

Sintético, ayudó a elaborar el resumen de los aspectos más importantes de la investigación. Es así que Bernal (2010) manifiesta que integra los componentes dispersos de un objeto de estudio para estudiarlos en su totalidad.

Histórico, posibilitó la localización y recopilación de fuentes bibliográficas, la crítica de esas fuentes, la síntesis historiográfica, usado con mayor énfasis en la confección de la revisión de literatura, la introducción e interpretación de resultados. Según Díaz (2009) indica. “Que este método estudia la trayectoria de los fenómenos y acontecimientos en el devenir de su historia” (p. 134).

Además, para lograr los objetivos específicos se consideraron los siguientes métodos:

Comprensivo (Objetivo 1), se lo utilizó en la teorización científica de las variables dependientes e independientes. Al respecto Hernández (2001) manifiesta que este método intenta comprender, lo más profundo posible, una entidad o situación determinada.

De diagnóstico (Objetivo 2), admitió determinar la actitud ante el consumo de drogas que presentaban los adolescentes investigados, a través de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas. En este sentido Arriaga (2015) manifiesta que el diagnóstico es la fase que sigue a la identificación del problema o la definición del objeto de estudio. Debe aplicarse apoyado en base a un modelo y un método de investigación, la información que se recolecta debe ser totalmente objetiva, es decir, que no admita juicios de valor y debe ser como una especie de fotografía de la realidad prevaleciente.

De Modelación (Objetivo 3 y 4), ayudó en el diseño y aplicación de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, mediante

la modalidad de talleres. Estas técnicas fueron: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y desvanecimiento de la estimulación precedente. En esta línea Reyes y Bringas (2006) refieren que el método de modelación es usual en el estudio de fenómenos para explicarlos y comprenderlos. Se entiende por modelo un arquetipo, paradigma, ejemplar o punto de referencia para imitarlo o producirlo. Así, la modelación es una idealización “construcción teórica” que capta, representa y reproduce la estructura y funcionamiento (comportamiento) de un fenómeno.

Estadístico, se empleó para validar la eficacia de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, a través del coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson entre el pre y post-test.

Al respecto Reynaga (2015) afirma:

El método estadístico consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad, de una o varias consecuencias verificables deducidas de la hipótesis general de la investigación. Las características que adoptan los procedimientos propios del método estadístico dependen del diseño de investigación seleccionado para la comprobación de la consecuencia verificable en cuestión (p. 17).

Instrumento para la obtención de datos

Instrumento

Para el pre y post-test

Para evaluar las variables del presente estudio, se utilizó una escala debidamente estandarizada, que cumple con los requisitos de validez y confiabilidad.

El instrumento utilizado fue la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas. Recuperada del Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP); de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías (OEDT) (2003). Entre estudios de referencia encontramos los de Harmon, M.A. (1993) y de Morgan, M. N Grube, J.W. (1991). Esta escala mide las actitudes

que manifiestan los adolescentes ante el consumo de drogas, mismas que pueden ser positivas que favorecen al consumo de drogas o negativas que desfavorecen el consumo de sustancias.

Este reactivo está integrado de 12 preguntas siguiendo la metodología de la Escala de Likert: 1, totalmente de acuerdo; 2, de acuerdo; 3, no estoy seguro; 4, en desacuerdo y 5, totalmente en desacuerdo. Para su calificación se puntúa los ítems (a), (d), (e), (i) y (k) desde 5 = "Totalmente de acuerdo" a 1 = "Totalmente en desacuerdo". Los demás ítems se puntúan a la inversa: de 1 por "totalmente de acuerdo" a 5 por "totalmente en desacuerdo". Para obtener la puntuación de cada individuo en relación con su actitud que manifieste, se deberá hallar el promedio de todas las respuestas dadas a cada ítem. Una puntuación elevada indicará una actitud positiva ante el consumo de drogas, mientras que la puntuación más cercana a 1 indicará una actitud negativa ante el consumo de drogas.

Escenario

El escenario de la investigación lo constituyó el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina, de la ciudad de Loja, mismo que cuenta con un nivel de educación básica de octavo a tercer año de bachillerato y tiene una planta docente conformada por 80 docentes y 1158 estudiantes.

Población y Muestra

La población estuvo constituida por 59 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra 18 estudiantes de noveno año de educación básica, paralelo “A”, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, constituyendo el criterio para la selección no probabilística, debido a que fue la decisión de la investigadora por la experiencia de las prácticas pre-profesionales de Orientación Educativa e Intervención Psicopedagógica; y del grupo de profesionales del DECE.

En este sentido Johnson, Hernández-Sampieri et al., y Battaglia (como se citó Hernández, Fernández y Baptista, 2014) indican. “En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (p. 176).

Tabla 1

Población y muestra

Quienes/Informantes	Población	Muestra (novenio año A)
Estudiantes	59	18

Fuente: Secretaría General del colegio del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, 2017 – 2018.

Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

Procedimiento

Para la presente investigación se solicitó el permiso correspondiente al Mgs. Galo Guaycha director del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina, de esta manera se estableció una carta de compromiso entre la directora de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación y el director del Colegio para realizar el trabajo de titulación.

Luego de ello se pidió el permiso correspondiente a los padres de familia de los estudiantes investigados para la ejecución de la propuesta como vía de solución a la problemática.

Los talleres basados en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se realizaron en las horas de clase, establecidos por director del colegio y las docentes de las asignaturas de ciencias naturales y de proyectos.

La investigación se ejecutó en el período comprendido entre los meses de Diciembre de 2017 a Enero de 2018, de acuerdo al cronograma expuesto en el proyecto. A su vez se llevó a cabo bajo la coordinación y supervisión del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la institución educativa y la directora de Tesis.

La guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desarrolló a través de cuatro etapas o momentos:

Etapa No. 1: Diagnóstico

En esta fase se realizó la aplicación de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas, a la muestra seleccionada para conocer la problemática e identificar la actitud ante el consumo de drogas que presentaron los investigados. De inmediato se procedió a la tabulación

de los resultados con la finalidad de tener una información objetiva, de manera que se puedan tomar decisiones referentes a lo que se planeó hacer y cómo se ejecutó la guía psicoeducativa.

Etapa No. 2: Elaboración de la guía psicoeducativa

Frente al diagnóstico inicial (pre test) se procedió a elaborar la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas sobre la base de los problemas identificados, delimitando objetivos, metodología y acciones concretas. Asimismo, se formularon las condiciones para que los directivos y el personal docente vinculado al grupo de la institución educativa presentaran las condiciones necesarias para el desarrollo de la guía psicoeducativa mediante la modalidad de talleres, para prevenir el consumo de drogas.

Etapa No. 3 Ejecución de la guía psicoeducativa

En esta etapa se coordinó la ejecución de la propuesta alternativa y su organización, para hacerla corresponder con los resultados alcanzados en la fase de diagnóstico. Para cada taller que integra la guía psicoeducativa se tomó en cuenta tres momentos:

Primer momento: Se dio la introducción del tema y se explicó el objetivo del taller.

Segundo momento: Se realizaron diversas acciones para dar cumplimiento a los objetivos planteados y se manejaron las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas tales como: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y desvanecimiento de la estimulación precedente como parte del proceso a seguir.

Estructura de la guía psicoeducativa

Taller I. Mi espejo y el espejismo de la droga (Técnica del Modelado)

Taller II. ¿Quién consume a Quién? (Técnica del Modelado Encubierto)

Taller III. “Yo decido” (Técnica de Instigación Verbal)

Taller IV. A tope Sin drogas (Técnica del Moldeamiento)

Taller V. Drogas. Entrás en sus redes y te destruyen (Técnica del Encadenamiento)

Taller VI. Los trenes de la vida, ¡No a todos se debe escalar! (Técnica del Entrenamiento en Generalización y Técnica de Modificación del Ambiente Físico)

Taller VII. Derribando Mitos (Técnica del Desvanecimiento de la Estimulación Precedente)

Tercer momento: al finalizar el taller se aplicó una ficha de evaluación para la valoración de la efectividad de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas y se realizó el cierre del taller.

Etapa No. 4 Evaluación

Al concluir los talleres de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, se aplicó nuevamente la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas (post-test), con estos resultados se comprobó cambios actitudinales, sin embargo fue necesario realizar la valoración de la efectividad de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas; para ello se procedió a establecer el cuadro de porcentajes de acuerdo a las preguntas de la ficha de evaluación (anexo en cada uno de los talleres de la propuesta), donde se verificó la significatividad de las técnicas empleadas, para el cambio de actitudes positivas (favorables) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorables) al consumo de estupefacientes.

Valoración de la Guía psicoeducativa: Para determinar la factibilidad de la alternativa se aplicó el método estadístico de correlación lineal de Karl Pearson (r), considerando a la variable X (pre-test) y la variable Y (post-test), comprobando de esta manera la factibilidad de utilizar la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas dentro del proceso educativo, para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año de educación básica, paralelo “A”.

Coefficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r)

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que el coeficiente de correlación de Karl Pearson (r) es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón) (p. 311-312). A continuación, se explica los postulados del mismo.

Se simboliza: r . Hipótesis a probar: correlacional, del tipo de “a mayor X, mayor Y”, “a mayor X, menor Y”, “altos valores en X están asociados con altos valores en Y”, “altos valores en X se asocian con bajos valores de Y”. La hipótesis de investigación señala que la correlación es significativa.

VARIABLES: DOS. La prueba en sí no considera a una como independiente y a otra como dependiente, ya que no evalúa la causalidad. La noción de causa-efecto (independiente-dependiente) es posible establecerla teóricamente, pero la prueba no asume dicha causalidad.

El coeficiente de correlación de Pearson se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables. Se relacionan las puntuaciones recolectadas de una variable con las puntuaciones obtenidas de la otra, con los mismos participantes o casos.

Nivel de medición de las variables: intervalos o razón.

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:

-1.00 = correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante.) Esto también se aplica “a menor X, mayor Y”.

0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.

$+0.10$ = Correlación positiva muy débil.

$+0.25$ = Correlación positiva débil.

$+0.50$ = Correlación positiva media.

$+0.75$ = Correlación positiva considerable.

$+0.90$ = Correlación positiva muy fuerte.

$+1.00$ = Correlación positiva perfecta. (“A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante.)

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación.

Análisis integrador de los resultados obtenidos: Para la elaboración de los resultados obtenidos en la investigación se utilizó los programas informáticos de Word y Excel, para expresar en tablas, figuras, y en la redacción del análisis e interpretación se empleó el método estadístico del ROPAI (recoger los datos, organizar en cuadros, presentar gráficos, analizar e interpretar). Para validar la alternativa de intervención se utilizó el método estadístico del coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r), y para mayor seguridad, concreción de los datos a obtener se usó el programa estadístico Minitab versión 18.

f. RESULTADOS

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL ESTUDIO DE CAMPO

1. Edad y género de la población estudiada

Tabla 1

Edad y género de la población investigada

Edad	Género					
	Masculino		Femenino		Total	
	f	%	f	%	f	%
13 años	4	22,2	5	27,8	8	50
14 años	5	27,7	2	11,1	9	38,8
15 años y más	1	5,6	1	5,6	1	11,2
Total	10	55,5	8	44,5	10	100

Fuente: Datos de identificación obtenidos de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas aplicada a los estudiantes de noveno año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato "27 de Febrero".

Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

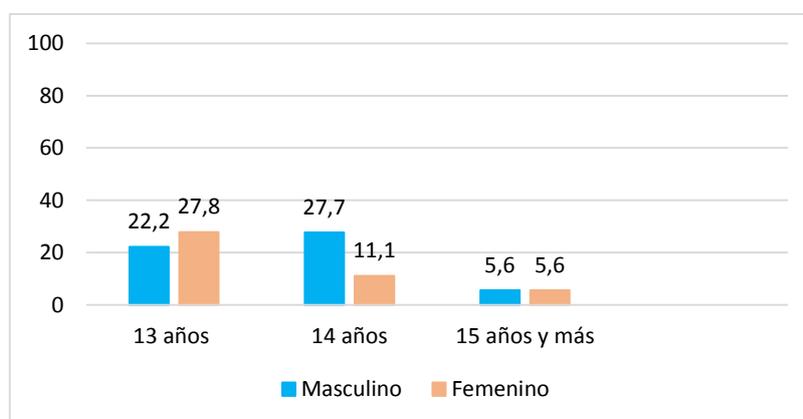


Figura 1. Edad y género de la población investigada.

Análisis

De los resultados se conoce que el 55,5% pertenecen al género masculino y el 44,5% al femenino: reconociendo que la muestra integra el mayor porcentaje el género masculino. De esta población el 50 % se encuentran entre 13 años de edad y el 38, 8% están entre 14 años, seguidos del 11,2% que se encuentran entre los 15 años y más.

2. Resultados de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el Consumo de Drogas aplicada a los estudiantes de noveno año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 De Febrero”, sección vespertina.

Pre-test

Tabla 2

Pre-test de las actitudes ante el consumo de drogas

Pre-test		
Actitud que presentan los investigados ante el consumo de drogas	f	%
Actitud positiva	17	94,4
Actitud negativa	1	5,6
Total	18	100

Fuente: Datos obtenidos de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas aplicada a los estudiantes de noveno año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

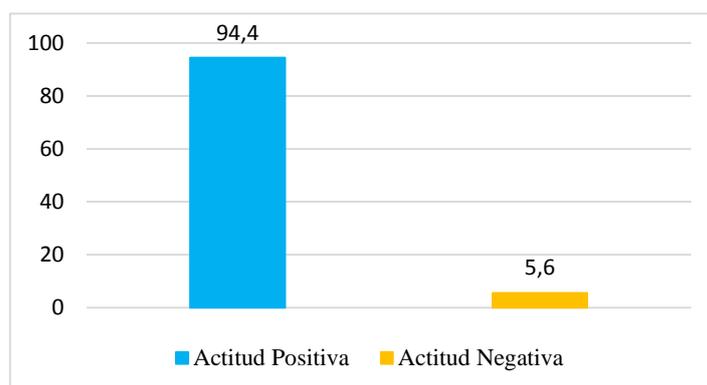


Figura 2. Pre-test de las actitudes ante el consumo de drogas

Análisis e interpretación

Para el análisis se considera al Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) expone:

La actitud es un aspecto que interviene en la realización o modificación de la conducta de los seres humanos. Afirma que la conducta es racional y que las actitudes son un componente decisivo que representan el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos para conseguir un logro. Cuando existen actitudes claras, concretas y definidas para realizar una conducta, aumenta la probabilidad de lograrla. El MPS

hace hincapié en el nexo entre características personales, experiencias previas, cogniciones y afectos, aspectos situacionales y circunstanciales que se vinculan con los comportamientos; estas últimas son determinantes a la hora de decidir o asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (p. 72-73).

Considerando este criterio en lo referente a los datos obtenidos en el pre-test muestran que la mayoría de los adolescentes, es decir el 94,4% presentan una actitud positiva (favorecedora) al consumo de drogas, lo cual según los diferentes puntos de vistas de los autores Espada, Méndez, Griffin y Botvin (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) señalan. “Una actitud positiva ante el uso de sustancias es un importante predictor del inicio del consumo de drogas” (p.6). Así mismo significa que probablemente tenga una conducta de consumo (Gantiva, Trujillo, Gómez y Martínez, 2007). Según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) hacen referencia en que la mayoría de los adolescentes tienen actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas por lo que les permiten pasar momentos agradables, tienen una cierta relajación de las tensiones del día a día y les produce placer. Además, enfatizan en que una actitud positiva puede darse por el peso significativo cultural de la opinión de los amigos y compañeros de escuela para la toma de decisiones sobre la conducta de consumo de drogas, a su vez la actitud será más positiva cuando menor sea la percepción de riesgo, mayores sean las creencias distorsionadas y más permisiva sea la disposición para su consumo.

Post-test

Tabla 3

Post-test de las actitudes ante el consumo de drogas

Post-test		
Actitud que presentan los investigados ante el consumo de drogas	f	%
Actitud positiva	8	44,4
Actitud negativa	10	55,6
Total	18	100

Fuente: Datos obtenidos de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas aplicada a los estudiantes de noveno año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
 Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

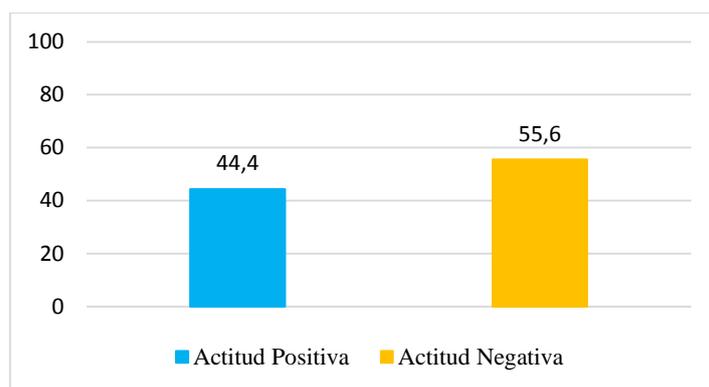


Figura 3. Post-test de las actitudes ante el consumo de drogas

Análisis e interpretación

Luego de la ejecución de la propuesta alternativa (post-test) a través de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, los hallazgos son significativos, es así que el 55,6% presentan una actitud negativa (desfavorecedora) al consumo de drogas, que para Grube y Agostinelli (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) sería un indicador de bajo consumo de sustancias. Al respecto el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) hace alusión en que las actitudes negativas (desfavorecedoras) ante el consumo de drogas, indican que los adolescentes están conscientes de los daños que ocurren en su organismo al consumir sustancias, enfatizando en que la actitud de los adolescentes ante el consumo de drogas, será más negativa cuando mayor sea la percepción de riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

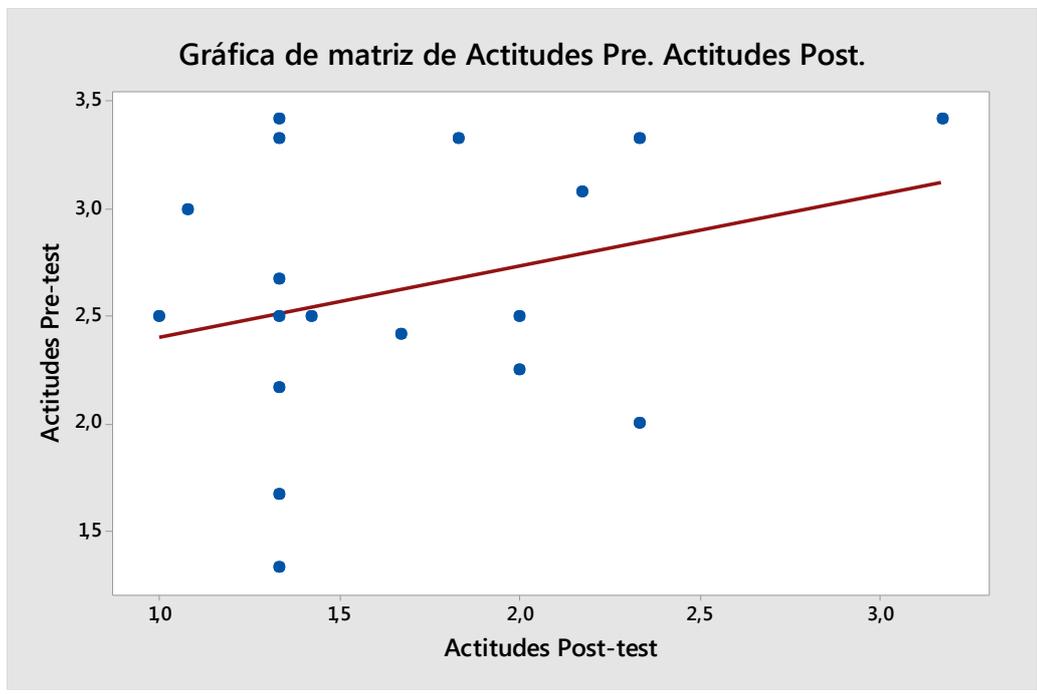
En este sentido la puesta en práctica de la propuesta alternativa; ayudó a los adolescentes en el cambio de actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorecedoras) al consumo de estupefacientes. Al respecto Myers (2000) refiere que, aunque las actitudes, como los hábitos, una vez que son adquiridas, tienden a arraigarse como elementos de la personalidad, son susceptibles de modificación si los factores que han influido en su aprendizaje actúan posteriormente en sentido contrario. Una vez adquirida una actitud, es más difícil eliminarla. Los mismos factores que determinan el aprendizaje de las actitudes son los que determinan su modificación, sólo que por tener que obrar sobre actitudes ya adquiridas, dichos factores deben actuar más persistentemente para que puedan nulificar la dirección establecida, asignando de esta forma otras en sentido contrario.

3. Resultados de la validación de la propuesta alternativa para prevenir el consumo de drogas a través del coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r).

Factor: Actitudes	
X (Pre-test)	Y (Post-test)
3,08	2,17
3,00	1,08
2,50	1,33
2,50	1,42
2,50	1,00
1,33	1,33
3,33	2,33
2,42	1,67
2,50	2,00
3,42	1,33
3,33	1,33
2,25	2,00
2,00	2,33
2,17	1,33
1,67	1,33
2,67	1,33
3,33	1,83
3,42	3,17

r= 0.29

Correlación: x; y, alcanza un valor de **r= 0.29** que significa una correlación positiva débil, validando la efectividad de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, para prevenir el consumo de drogas, es decir existe un cambio de actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorecedoras) al consumo de estupefacientes.



4. Validación de la efectividad de la aplicación de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas, con los resultados de los talleres.

Tabla 4

Validación de la efectividad de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas	Preguntas																	
	1. Califica a la técnica como excelente						2. La información recibida mediante la técnica puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas						3. La técnica le ayudo a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas					
	SI		NO		Total		SI		NO		Total		SI		NO		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Modelado	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Modelado encubierto	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Instigación verbal	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Moldeamiento	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Encadenamiento	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Entrenamiento en generalización	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Modificación del ambiente físico	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100
Desvanecimiento de la estimulación precedente	12	66,7	6	33,3	18	100	18	100	0	0	18	100	18	100	0	0	18	100

Fuente: Datos obtenidos de la ficha de evaluación de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas empleadas en los talleres aplicados a los estudiantes de noveno año de educación básica, paralelo A, del Colegio de Bachillerato "27 de Febrero".

Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

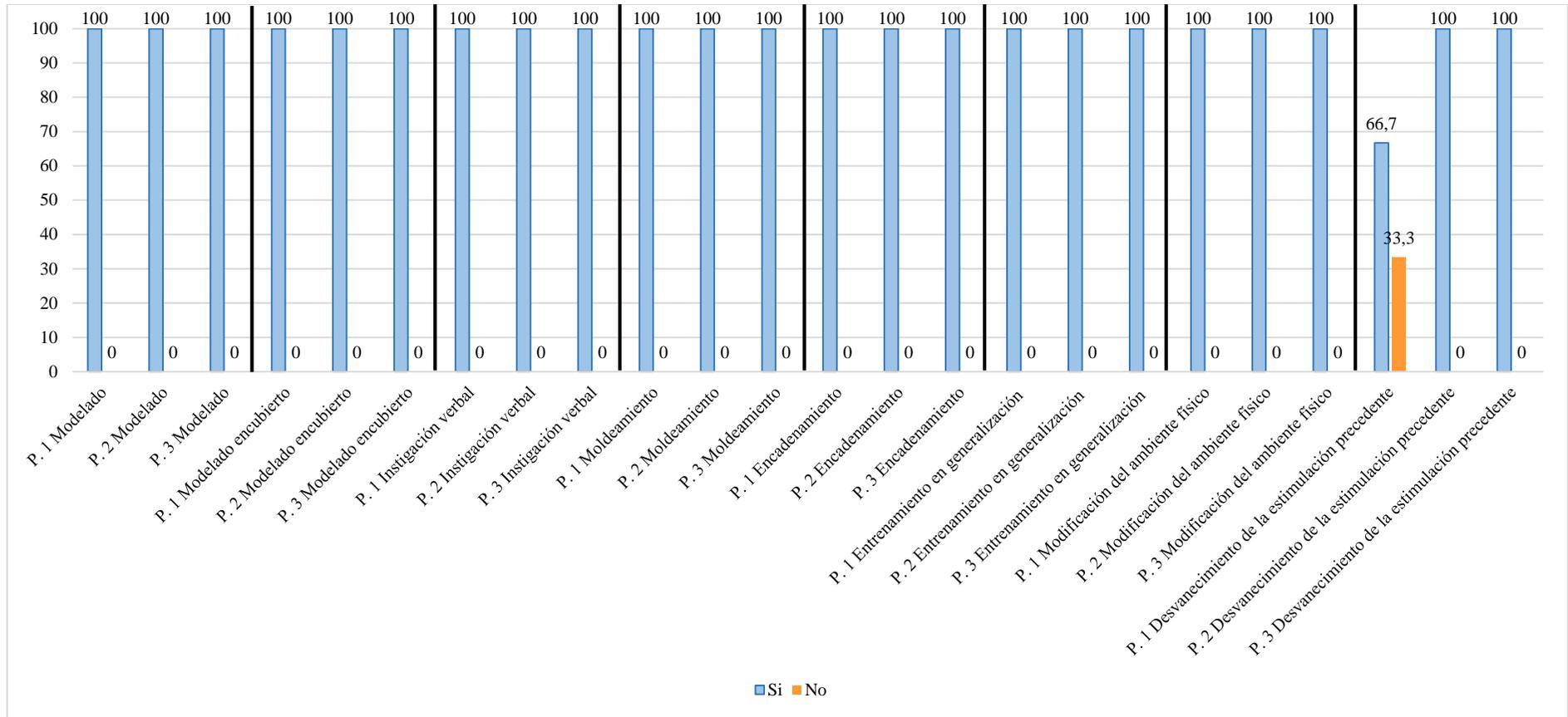


Figura 4. Validación de la efectividad de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Análisis e interpretación

En el cuadro se observa el conglomerado de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas y en cuanto a los resultados el 100% de los investigados califican a la **técnica del modelado, modelado encubierto, instigación verbal, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y modificación del ambiente físico** como excelentes; sin embargo, a la **técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente** el 66,7% la califican como excelente y un 33,3% dice lo contrario: reconociendo que esta técnica ha sido la menos efectiva, como técnica psicoeducativa para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Por otro lado, el 100% de la población estudiada afirma que la información recibida mediante la aplicación de las técnicas conductuales antes mencionadas les ayuda a reflexionar y cambiar de actitudes, previniendo de esta forma el consumo de drogas. En un mismo porcentaje del 100% indicaron que estas técnicas conductuales les han ayudado a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

En este sentido la puesta en práctica de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas; ayudó a los estudiantes a adquirir seguridad, optimismo, interdependencia y libertad en la toma de decisiones asertivas, cambiando de esta forma su manera de ser, pensar y actuar ante el consumo de drogas evidenciándose en el cambio de sus actitudes. Por tanto, es importante rescatar que el ámbito educativo es el lugar idóneo para sembrar en los adolescentes valores, confianza y respeto hacia sí mismos.

Al respecto Martínez et al. (2009) refiere que estas técnicas conductuales ayudan al individuo o grupo aprender conductas positivas nuevas, para generar el cambio de una conducta identificada como negativa o para prevenir problemas psicosociales.

Por otro lado, Kazdin (2011) refiere que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se están aplicando de manera creciente a la conducta en la vida cotidiana, de forma concreta para tratar con problemas psicosociales y comunitarios. (por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros), que afectan a la calidad de vida de las personas.

g. DISCUSIÓN

Cuando se habla de consumo de drogas se está refiriendo a un problema psicosocial que debuta a edades cada vez más tempranas, generando consecuencias negativas en todas las dimensiones que integran al ser humano; siendo cada vez más elevado el coste personal visualizándose a través de la tasa de morbilidad y mortalidad asociada al consumo de drogas, está también el coste social y económico que lleva consigo esta conducta. Frente a este problema Torres (2015) manifiesta que no nos queda más que empezar a tomar medidas inmediatas para la prevención de futuras adicciones en nuestros jóvenes. En la corta experiencia adquirida en el proceso de prácticas pre profesionales se pudo evidenciar casos de estudiantes que tenían problemas relacionados con el consumo de drogas. Frente a esta situación nace el interés de realizar un trabajo preventivo con el fin de formar en el adolescente una actitud negativa ante el consumo de drogas, concientizándolo sobre las consecuencias que limitan su desarrollo personal y profesional, apoyando de esta forma a la prevención del consumo de drogas en la población investigada.

El presente trabajo de titulación se llevó a cabo en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero” en el noveno año de educación básica, paralelo “A” en una muestra de 18 estudiantes en edades que fluctúan entre los 13 y 15 años y más.

Luego de realizado el análisis del trabajo de campo a través de los resultados de la Escala Básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas, aplicada a la población en estudio, se obtuvo el diagnóstico inicial (pre-test) encontrándose que el 94,4% presentaban una actitud positiva (favorecedora) al consumo de drogas que, en palabras de Espada, Méndez, Griffin y Botvin (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) está es la actitud predictora del inicio del consumo de drogas. Mientras que para Gantiva, Trujillo, Gómez y Martínez (2007) significaría que probablemente ya tenga una conducta de consumo. Por otro lado, el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) manifiestan que la mayoría de los adolescentes tienen este tipo de actitud ante el consumo de drogas, porque estas les permiten pasar momentos agradables, tienen una cierta relajación de las tensiones del día a día y les produce placer.

Así mismo refieren en que una actitud positiva puede presentarse por el peso significativo cultural de la opinión de los amigos y compañeros de escuela para la toma de decisiones sobre la conducta de consumo de drogas, a su vez la actitud será más positiva cuando menor sea la

percepción de riesgo, mayores sean las creencias distorsionadas y más permisiva sea la disposición para su consumo.

Con esta realidad se desarrolla cotidianamente la vida escolar de los estudiantes, donde los gestores de la educación y formación de los estudiantes de la Institución Educativa hacen muy poco o ninguna actividad preventiva sobre el consumo de drogas. Por lo que, como estudiante de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación, en base a los resultados obtenidos en el pre-test surgió el interés personal por diseñar y planificar metodológicamente una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres. Al respecto Martínez et al. (2009) refiere que estas técnicas conductuales ayudan al individuo o grupo aprender conductas positivas nuevas, para generar el cambio de una conducta identificada como negativa o para prevenir problemas psicosociales.

La presente propuesta alternativa se ejecutó para prevenir el consumo de drogas en adolescentes, a través de la aplicación de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, propuestas por Martínez, González y Fernández (2009) mismas que son: modelado, modelado encubierto, instigación verbal, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización, modificación del ambiente físico y desvanecimiento de la estimulación precedente.

Como resultados de su aplicación se encontró que el 100% de los investigados califican a la **técnica del modelado, modelado encubierto, instigación verbal, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y modificación del ambiente físico** como excelentes; sin embargo, a **la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente** el 66,7% la califican como excelente y un 33,3% dice lo contrario: reconociendo que esta técnica ha sido la menos efectiva, como técnica psicoeducativa para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes. Por otro lado, el 100% de la población estudiada afirma que la información recibida mediante la aplicación de las técnicas conductuales antes mencionadas les ayuda a reflexionar y cambiar de actitudes, previniendo de esta forma el consumo de drogas. En un mismo porcentaje del 100% indicaron que estas técnicas conductuales les han ayudado a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

Al respecto Kazdin (2011) refiere que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se están aplicando de manera creciente a la conducta en la vida cotidiana, de forma concreta para tratar con problemas psicosociales y comunitarios. (por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros), que afectan a la calidad de vida de las personas.

Luego de la ejecución de la propuesta alternativa (post-test) los hallazgos son significativos, es así que el 55,6% presentan una actitud negativa (desfavorecedora) al consumo de drogas, para Grube y Agostinelli (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) sería un indicador de bajo consumo de sustancias. Al respecto el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) hace alusión en que las actitudes negativas indican que los adolescentes están conscientes de los daños que ocurren en su organismo al consumir cualquier tipo de sustancias, enfatizando en la evidencia de que la actitud de los adolescentes hacia el consumo de drogas, será más negativa cuando mayor sea la percepción de riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

En este sentido la puesta en práctica de la propuesta alternativa, ayudó a los adolescentes en el cambio de actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorecedoras) al consumo de estupefacientes. Al respecto Myers (2000) refiere que, aunque las actitudes, como los hábitos, una vez que son adquiridas, tienden a arraigarse como elementos de la personalidad, son susceptibles de modificación si los factores que han influido en su aprendizaje actúan posteriormente en sentido contrario. Una vez adquirida una actitud, es más difícil eliminarla. Los mismos factores que determinan el aprendizaje de las actitudes son los que determinan su modificación, sólo que por tener que obrar sobre actitudes ya adquiridas, dichos factores deben actuar más persistentemente para que puedan nulificar la dirección establecida, asignando de esta forma otras en sentido contrario.

De acuerdo al coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r) se alcanzó un valor de $r=0.29$ que significa una correlación positiva débil, validando la efectividad de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, para prevenir el consumo de drogas.

Estos resultados evidencian el grado de significatividad de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, siendo técnicas factibles para prevenir el consumo de drogas, por lo que ayudaron a los investigados en el cambio de conocimientos, actitudes y prácticas frente a la problemática psicosocial del consumo de drogas. Por tanto, es importante rescatar que el ámbito educativo es el lugar idóneo para sembrar en los adolescentes valores, confianza y respeto hacia sí mismos.

h. CONCLUSIONES

La fundamentación muy basta tanto para el consumo de drogas en adolescentes y técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas permiten incrementar con rigor científico verter conclusiones de los investigados.

Los estudiantes investigados en su gran mayoría presentaron una actitud positiva (favorecedora) al consumo de drogas.

El diseño de la propuesta alternativa tuvo un procedimiento organizado en talleres con una metodología integradora con temas, objetivos, recursos y tácticas basadas en la aplicación de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas; en su ejecución existió la participación activa de los estudiantes comprometidos al cambio de actitudes ante el consumo de drogas.

Con el coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r) se alcanzó una correlación positiva débil, validando la efectividad de la guía psicoeducativa, para prevenir el consumo de drogas a través del cambio de actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorecedoras) al consumo de estupefacientes.

i. RECOMENDACIONES

Socializar los resultados a las autoridades del establecimiento educativo, luego recomendar a los profesionales del DECE para que implementen programas orientados a prevenir el consumo de drogas de forma permanente y continua, con el propósito de lograr estudiantes libres de drogas.

Al grupo de profesionales del DECE que utilicen esta guía psicoeducativa diseñada y ejecutada utilizando como estrategia las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas mismas que si permiten realizar procesos de enseñanza-aprendizaje de contenidos sobre drogas y entrenamiento en las técnicas para cambiar actitudes positivas (favorecedoras) e incrementar actitudes negativas (desfavorecedoras) al consumo de drogas.

A los futuros estudiantes de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación que van a realizar su trabajo de titulación que repliquen este estudio en otras instituciones, revisen e incrementen la metodología y tiempo de aplicación de las diversas técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para que validen las mismas en muestras más amplias.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

PROPUESTA ALTERNATIVA

**GUÍA PSICOEDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS CONDUCTUALES DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR
EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES**

LIBRES SIN DROGAS

"La droga es el producto ideal... La mercancía definitiva. No hace falta literatura para vender. El cliente se arrastrará por una alcantarilla para suplicar que le vendan...El comerciante de droga no vende su producto al consumidor, vende el consumidor a su producto. No mejora ni simplifica su mercancía. Degrada y simplifica al cliente".

William Burroughs

COLEGIO De Bachillerato "27 de Febrero"

AUTORA Rosario del Carmen Ortega Sigcho

DIRECTORA DE TESIS Dra. Esthela Marina Padilla Buele. PhD.

LOJA – ECUADOR

2018

TÍTULO

GUÍA PSICOEDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS CONDUCTUALES DE FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

PRESENTACIÓN

La presente propuesta alternativa se centró en la importancia de prevenir el consumo de drogas en los adolescentes, en vista de que el consumo de drogas en la actualidad se ha convertido en un fenómeno que está presente en muchos establecimientos educativos del país. Y que se ha venido manifestando en un verdadero problema que afecta al desarrollo integral de la población más joven.

Por tal razón para enfrentar esta problemática se implementa en el Noveno año, paralelo “A” del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, entre las que se encuentran: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, desvanecimiento de la estimulación precedente, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento y entrenamiento en generalización.

En este sentido se ha considerado pertinente realizar la guía psicoeducativa mediante la modalidad de 7 talleres con una duración de 80 minutos, a excepción del sexto que duró 120 minutos, de acuerdo a la apertura y horario dispuesto por las autoridades de la institución educativa antes mencionada.

Los resultados de la propuesta alternativa fueron analizados e interpretados con el apoyo bibliográfico y contrastados con los datos obtenidos del pre-test y post-test de tal manera que se obtuvo datos y criterios debidamente fundamentados para la validación de la efectividad de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas.

OBJETIVOS

General

Entrenar a los estudiantes del noveno año, paralelo “A”, en el manejo de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, de manera que les sirva de apoyo para evitar y prevenir el consumo de drogas.

Específicos

Valorar la técnica del modelado como conducta positiva para prevenir el consumo de drogas.

Identificar al ser para una droga y una droga para un ser, a través del modelado encubierto.

Entrenar al adolescente en el manejo de la instigación verbal para que tome decisiones positivas frente al consumo de drogas.

Reforzar la técnica del moldeamiento para prevenir el consumo de drogas.

Aplicar y retroalimentar el entrenamiento en el manejo de la técnica del encadenamiento de resultados negativos frente al consumo de drogas.

Habilitar el manejo de la técnica del entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico, para diferenciar la conducta positiva de la conducta negativa y tomar acciones asertivas, para prevenir el consumo de drogas.

Enfrentar los mitos de las drogas, a través de la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente y de esta forma prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

Institución educativa: Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Participantes: 18 estudiantes de noveno año de educación básica, paralelo “A”.

Responsable: Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

Horario: 16: h40 – 18: h00.

Duración de cada taller: 80 minutos a excepción del sexto que tuvo una duración de 120 minutos.

CRONOGRAMA

MESES TALLERES	DICIEMBRE 2017																				ENERO 2018																													
	1 Semana					2 Semana					3 Semana					4 Semana					1 Semana					2 Semana					3 Semana					4 Semana														
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V					
Sensibilización	04																																																	
Taller 1								13																																										
Taller 2										15																																								
Taller 3													20																																					
Taller 4																		03																																
Taller 5																			05																															
Taller 6																								10																										
Taller 7																									12																									
Despedida																																							19											

DESARROLLO DE LOS TALLERES

Sensibilización

Tema: Presentación, aplicación del pre-test y ejercicio de sensibilización.

Objetivo: Crear un ambiente de empatía y cooperación antes de iniciar el taller y diagnosticar las actitudes que presentan los adolescentes ante el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Lunes, 04/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Trípticos, Copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y chocolates.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de presentación:** “El Balancín”

Con esta dinámica se pretende desarrollar el conocimiento y la confianza de un grupo por medio de la relajación. Para su desarrollo las personas se colocan por parejas colocándose hacia atrás unidos por las muñecas y con los brazos rectos. Mientras uno flexiona las rodillas, el otro se estira y al subir la otra persona las va doblando. Antes de que se coloquen por parejas hay que advertirles que tengan el mismo peso aproximadamente.

- **Socialización de la propuesta:** La responsable de los talleres de intervención le expone a la clase algunos detalles del mismo, teniendo como propósito en el sentido de “prevenir el consumo de drogas en los adolescentes”, la duración de las 9 sesiones de 80 a 120 minutos.

- **Aplicación del pre-test:** Se procede a entregar la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y se da las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.
- **Cierre:** Se agradece por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller, brindando un incentivo (chocolates).

TALLER I. Mi espejo y el espejismo de la droga



Tema: Adolescencia y drogas

Objetivo del taller: Valorar la técnica del modelado como conducta positiva para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 13/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica del modelado**, trípticos, cinta adhesiva, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y chocolates.

Desarrollo de las actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de presentación:** “Este es mi amigo”

La facilitadora pide a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo con las manos unidas. Uno de los participantes comienza presentando al compañero de la izquierda con la fórmula "este es mi amigo “X”, cuando dice el nombre alza la mano de su amigo al aire; y así alternativamente se continúa el juego hasta que todos hayan sido presentados. De esta forma se logrará la presentación de los participantes en un ambiente cómodo y divertido.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Adolescencia y drogas

¿Qué es la adolescencia?

La adolescencia es el periodo que transcurre entre los 11 a los 19 años de edad, la misma que comprende dos fases: temprana de 12 a 14 años y tardía de 15 a 19 años. En esta etapa de vida ocurren cambios biopsicosociales complejos, siendo necesario brindar la debida atención a las necesidades, problemáticas y desafíos que se presentan durante ella (Pérez, 2011).

En este sentido la UNICEF (2011) refiere que la adolescencia es una etapa llena de oportunidades para niños y niñas, lo que exige nuestro compromiso con su desarrollo durante la primera década de sus vidas, para ayudarles a superar peligros y vulnerabilidades, desarrollando de esta forma todas sus habilidades potenciales. A si mismo enfatiza en que es una fase en donde los jóvenes asumen responsabilidades, experimentan sensaciones nuevas de independencia, buscan su identidad, ponen en práctica valores aprendidos en su infancia y desarrollan destrezas que permitirán convertirse en adultos comprometidos con el bienestar de la sociedad; es por ello que demandan recibir apoyo de los adultos para convertirse en miembros proactivos, dispuestos a contribuir con su energía, curiosidad y buen ánimo a la formación de una nueva sociedad libre de problemas psicosociales, que hoy en día aquejan a la misma.

Al respecto Premex (como se citó en Sanango, 2013) manifiesta que en esta etapa la personalidad se muestra de forma individual y grupal, en los distintos espacios sociales, realizando modificaciones necesarias para sentirse aceptados socialmente. En este sentido el perfil psicológico es transitorio y cambiante, emocionalmente inestable. En el orden de las ideas vale hacer énfasis en que la personalidad depende en gran medida de aspectos hereditarios, estructura y experiencias familiares, sociales, escolares y ambientales en el que se desarrolle el adolescente.

¿Qué son las drogas?

“Droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central

del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas” (Sagñay, 2012, p.1).

De esta misma forma la Obra Social "La Caixa" (como se citó en Vásquez, 2015) publica que: “La droga es una sustancia que afecta el pensamiento y las emociones de los seres humanos, además tiene la capacidad de modificar la conducta y forma de ser del consumidor” (p. 13).

Al respecto Velasco (2014) afirma. “Las drogas son sustancias químicas, naturales o sintéticas que alteran el funcionamiento del cuerpo” (p. 85). Así mismo Velasco (2014) asegura:

Droga es cualquier sustancia que no es necesaria para la vida en condiciones normales y que, cuando es introducida en el organismo, produce un cambio en el funcionamiento mental, como en el pensamiento, en el juicio, en el razonamiento, en la memoria además de influir en el estado de ánimo y en el comportamiento (p. 42-43).

Por otra parte, la OMS refiere que la droga es toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones, es susceptible de crear dependencia, y que puede a la vez, provocar tolerancia (Servicio Aragonés de Salud, 2017).

Definición de consumo de drogas

“El consumo de drogas lo definimos como aquella conducta en que se ingieren sustancias tóxicas en forma voluntaria y con diversos propósitos” (Bargen, 2011, p. 84).

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica del modelado”

Consiste en que el sujeto o el grupo cuya conducta se quiere modificar observe la conducta de un modelo y las recompensas que recibe cuando emite la conducta esperada (Martínez et al., 2009).

Presentación de modelos

Se pide a los participantes que formen tres grupos de 6 integrantes, luego el grupo 1 dramatiza el comportamiento de un grupo de personas drogadictas, el segundo grupo dramatiza el

comportamiento de un grupo de personas prosociales y el tercero analiza los dos modelos de comportamiento. Después se procede a realizarles las siguientes preguntas a cada uno de los participantes:

- ¿Qué modelo de comportamiento seguiría usted, el primero o el segundo?
- ¿Qué ventajas tiene el segundo modelo de comportamiento referente al primero?

Posteriormente se proyecta el video (<https://www.youtube.com/watch?v=JIHcGballiRw>) “Fue modelo y hoy es habitante de calle”. Seguidamente se realiza la siguiente interrogante: ¿Les Gustaría verse en un futuro como el personaje del video?, luego se elabora conclusiones.

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se brinda un incentivo agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica del modelado**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica del modelado** como excelente.

() Si

() No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica del modelado** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si

() No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica del modelado**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si

() No

GRACIAS

TALLER II. ¿Quién consume a Quién?



Tema: Clasificación de las drogas

- **Objetivo:** Identificar al ser para una droga y una droga para un ser, a través del modelado encubierto.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 15/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica del modelado encubierto**, trípticos, cinta adhesiva, imágenes con los modelos de vida, tiza líquida, tarjetas preelaboradas, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y caramelos.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “Sígueme”

La facilitadora pide a los participantes que se pongan de pie y formen un círculo, posteriormente la dinamizadora fuera del círculo explica que ella va a ser de directora y va a

caminar fuera del círculo tocando a varios jugadores diciendo “sígueme”. Los jugadores conforme van siendo tocados salen del círculo y le siguen a la directora cuando haya tocado a 6 participantes comienzan a saltar, brincar, correr, entre otras. fuera del círculo. Después de un tiempo grita: “a casa” y todos deben correr hacia sus lugares. El que llegue en último lugar va a ser el nuevo director. Con este juego se motivará a los participantes para el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Clasificación de las drogas

Existen una variada gama de criterios para clasificar a las drogas. En este sentido Rossi (2008) hace énfasis en que se las puede agrupar según los efectos que producen, la procedencia, la intensidad de la adicción que provocan, el tipo de dependencia, según la potencialidad farmacológica, si son legales e ilegales, suaves o duras y muchas otras variantes. En este sentido clasificar las drogas de acuerdo con la ley resulta demasiado subjetivo, ya que se trata de una variante que depende en gran medida de factores culturales, económicos e incluso políticos. Por otra parte, si hablamos de drogas blandas o duras sería una falacia y además desactualizada, ya que esta clasificación se hizo entre los años 70 cuando se creía que la marihuana era inofensiva, afirmación que fue desestimada con las investigaciones científicas que se llevó a efecto en los 80.

Otra variante de clasificación a la cual se refiere este autor es según la procedencia, las mismas que pueden ser naturales (marihuana, hachís, cocaína, opio) o sintéticas, es decir, obtenidas por procedimientos químicos (barbitúricos, anfetaminas, tranquilizantes, LSD). Dentro de estos tipos de drogas también están las sustancias industriales, llamadas “drogas de la pobreza”, debido a su bajo costo y facilidad de obtenerlas entre las que se destacan están los pegamentos y combustibles.

En esta misma línea de clasificación Rossi (2008) afirma:

La Organización Mundial de la Salud clasifico las drogas que puede generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamientos similares en los usuarios. Siguiendo este criterio se propusieron las siguientes categorías:

- Alcohol y Barbitúricos.
- Anfetaminas.
- Cannabis, (marihuana, achís).
- Cocaína.
- Alucinógenos (LSD y similares).
- Opiáceos.
- Disolventes volátiles (pegamentos, productos industriales).
- Tabaco (p. 38).

Desde esta clasificación de la OMS, el autor mencionado anteriormente, refiere que se puede clasificar en tres grandes grupos:

Estimulantes. – Dentro de este grupo se encuentran las anfetaminas, la cocaína, el éxtasis y las metilxantinas (cafeína, teofilina, mateína y otros); todas estas drogas alteran el estado mental, estimulan el cerebro y el sistema nervioso central, produciendo efectos como el aumento y aceleración de la actividad funcional. La administración de estas sustancias es variada: puede ser mediante ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada por mucosas nasales.

Depresoras. – Son los tranquilizantes (benzodiacepinas), los hipnóticos (barbitúricos y alcoholes), los analgésicos narcóticos (codeína, morfina, heroína, metadona y otros), los anestésicos (éter, cloroformo y otros) y los disolventes inhalantes (acetona, tolueno y otros). Estas sustancias incitan al sueño y relajan el sistema nervioso, deprimiendo o disminuyendo la actividad corporal. Su administración puede realizarse por vía intravenosa, oral o fumándolas.

Alucinógenos. – En este apartado podemos incluir al LCD (dietilamida del ácido lisérgico), el peyote, la mezcalina, el PCP y los cannabis (hachís, aceite de hash y marihuana). Este conjunto de drogas origina en el individuo una alienación pasajera de la actividad psíquica, acompañada con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imagen; además de provocar delirios, alucinaciones, estados de confusión y despersonalización.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica del modelado encubierto”

Rodríguez et al. (2005) hace alusión en que el modelado encubierto es un tipo de modelado que se genera cuando el modelado es simbólico, de manera que la persona se imagina la forma competente de actuar de un determinado modelo en una situación hipotética.

Modelos de vida



Primeramente, se procederá a pegar en la pizarra a los dos modelos de vida; la imagen de Jefferson Pérez (Triunfo) y la imagen de una persona drogadicta (Fracaso), seguidamente se pide a los participantes que cierren los ojos e imaginen al atleta Jefferson Pérez, mientras la facilitadora relata la historia de vida del mismo, inmediatamente se les pide que se imaginen siendo ellos Jefferson Pérez, mientras la facilitadora relata como los ve siendo ellos este personaje. Luego se pregunta a cada uno de los participantes; ¿Cómo se sintieron siendo ellos este modelo de vida? Y se anotara las respuestas debajo de la imagen de Jefferson Pérez.

Después nuevamente se pide a los participantes que cierren los ojos e imaginen a una persona drogadicta, mientras la facilitadora relata la historia de vida de un adolescente drogadicto; consecutivamente se les pide que se imaginen siendo ellos esa persona, mientras la facilitadora relata como los ve siendo ellos este personaje. Luego se preguntará a cada uno de los participantes; ¿Cómo se sintieron siendo ellos este modelo de vida? Y se anotara las respuestas debajo de la imagen de la persona drogadicta. Al final se establecerá compromisos por escrito en tarjetas preelaboradas para prevenir y evitar el consumo de drogas para llegar al éxito.

Para reforzar se proyectará un video (<https://www.youtube.com/watch?v=X19iZS1oK8E>) “una pastilla más”; y se pregunta ¿Quién creen que consume a quién? La droga a la persona o la persona a la droga.

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

- **Cierre:** Se brinda un incentivo (caramelos) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica del modelado encubierto**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica del modelado encubierto** como excelente.

() Si

() No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica del modelado encubierto** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si

() No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica del modelado encubierto**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si

() No

GRACIAS

TALLER III. “Yo decido”



Tema: Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia

- **Objetivo:** Entrenar al adolescente en el manejo de la instigación verbal para que tome decisiones positivas frente al consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 20/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica de la instigación verbal**, trípticos, cinta adhesiva, imágenes antidrogas, semáforo reflexivo en relación al consumo de drogas, colgantes de color amarillo, verde, rojo y negro, copias con la ficha de evaluación y barriletes.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “Cara a cara”

Un número par de jugadores se mueven por todo el lugar. El animador dice “cara a cara” y todos deben realizar esa acción. Después dice “de espalda” y todos deben hacerlo. De pronto puede decir: “todos a cambiar” y a esta orden, todos los jugadores deben buscar nueva pareja.

Quien quede sin ella, le toca dar las órdenes. De esta forma a través de la dinámica grupal se estimulará a los estudiantes a participar activamente en el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia

Antes de profundizar en los diferentes factores de riesgo es necesario precisar en la definición. En este sentido Clayton (como se citó en Peñafiel, 2009) afirma. “Un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (p.148).

Al respecto Sarriá y Villar (2014) hacen alusión en que los factores de riesgo son aquellas características personales o circunstancias ambientales que incrementan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas. En esta línea Peñafiel (2009) enfatiza en dos grupos de factores de riesgo en el inicio del consumo de drogas en adolescentes, el primer grupo se relaciona con las características individuales y el segundo grupo está relacionado con los factores relacionales. Por consiguiente, a continuación, se plantea los postulados de los mismos.

Factores individuales

Este grupo de factores de riesgo hacen referencia a las características o circunstancias internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse (Peñafiel, 2009). Entre algunos de los más identificados están:

La edad. Al respecto Morón, Pérez y Pedrero (2016) señala. “No es casualidad que los comportamientos de riesgo aparezcan y se consoliden, en su caso, en la preadolescencia y adolescencia” (p.143). Pues en estas etapas evolutivas se dan cambios trascendentales en la vida ser humano, como cambios biológicos, psicológicos y socioculturales; es por ello que este periodo puede ser vulnerable para el inicio del consumo de drogas.

El sexo. Si bien “ser varón” tradicionalmente ha venido siendo considerado factor de riesgo, claramente asociado a consumos muy superiores de drogas legales e ilegales, no ocurre así en los últimos tiempos, ya que actualmente se ha venido observando en la mayoría de las investigaciones que los niveles de consumo de drogas son semejantes en hombres y mujeres (Morón, Pérez y Pedrero, 2016).

Actitudes, creencias y valores. Lo que el adolescente piensa sobre las drogas, “las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo” (Peñañiel, 2009, p. 150). De esta manera las actitudes, creencias y valores se convierten en predictores confiables de que una persona se inicie o no en el consumo de sustancias.

La percepción del riesgo. El nivel de riesgo percibido es específico a la frecuencia de uso, de tal forma que los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo de drogas legales que en las ilegales y el uso continuado de drogas como más perjudicial que el uso esporádico de sustancias (Peñañiel, 2009).

Falta de Habilidades sociales. En este sentido la falta de habilidades sociales se convierte en un factor de riesgo, debido a que se ve limitada la expresión de ideas y sentimiento, así como, las relaciones interpersonales (Peñañiel y Serrano, 2010, p. 12).

Autoconcepto y autoestima inadecuados. Es bien conocido que un autoconcepto pobre y una autoestima negativa puede ser un predictor fiable para la práctica de conductas relacionadas con el consumo de drogas (Morón, Pérez y Pedrero, 2016).

Bajo autocontrol. Es la capacidad del ser humano para dirigir y controlar su propia conducta y sus sentimientos, encontrándose estrechamente relacionado con el autoconcepto y la autoestima. Por ello si una persona presenta un nivel bajo de autocontrol aumenta la probabilidad de consumo de drogas (Peñañiel, 2009).

Experimentación y búsqueda de sensaciones. La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo de drogas, ya que crea en el sujeto expectativas y experiencia que le proporciona información empírica, la cual le servirá para determinar acciones futuras. De esta forma los individuos que presentan una elevada búsqueda de sensaciones tienden a experimentar sensaciones nuevas e intensas, a menudo sin reparar en los riesgos que ello implica (Peñañiel, 2009).

Accesibilidad a las drogas. La disponibilidad de una droga tiene gran influencia sobre el consumo, ya que hasta cierto punto cuanto mayor es la cantidad de sustancia disponible en el mercado, mayor es el número de consumidores y cantidades consumidas. En este sentido

factores como el precio de la sustancia y su regulación legal tienen considerable influencia sobre su consumo (Peñañiel, 2009).

Conformidad con las normas sociales. La sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales se encuentra el consumo de drogas. Los sujetos que tienden a desobedecer las pautas que regulan el actuar de la sociedad (el vandalismo es un breve ejemplo de ello) pueden verse impulsados a consumir drogas por el hecho de incumplir las normas (Peñañiel, 2009).

Baja tolerancia a la frustración. Si una persona presenta baja tolerancia a la frustración, necesita de la satisfacción inmediata de sus demandas para sentirse bien, a tal punto de que no importa el medio cómo consiga; decisión que en algunos casos conlleva al consumo de drogas para lograr obtener el placer inmediato, debido a que no ven más alternativas de solución para conseguir satisfacer sus necesidades, por el mismo hecho de ser incapaces de tolerar la frustración (Peñañiel, 2009).

Aprobación social y autonomía respecto al grupo. Este factor refiere en que algunas personas presentan mayor necesidad de logro de aprobación social, lo cual puede conllevar a una situación de extrema dependencia respecto al grupo, ya que, para obtenerla ajustarán su conducta a las exigencias de los demás sin tener en cuenta si se trata de una conducta adecuada o inadecuada o los costes personales que ello pueda admitir (Peñañiel, 2009). Es así que, en un ambiente de cierta presión hacia el consumo de drogas, las personas que no son capaces de mantener una postura independiente del grupo que les pueda suponer perder la aprobación de los demás, tienen mayores probabilidades de incorporarse al consumo de drogas.

Factores relacionales

“Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir, la interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar” (Peñañiel, 2009, p.153). Entre algunos de estos factores más identificados están:

La escuela. Es un agente educativo y de socializante. Dentro de este espacio, el grupo de compañeros proporciona al adolescente ayuda para definir y consolidar su identidad; además, comparten problemas, sentimientos y emociones, ayuda a satisfacer necesidades sociales, tales como afecto, seguridad, estima; pero el grupo también ejerce influencia negativa en los adolescentes porque pueden aprender conductas antisociales como el consumo de drogas o la

delincuencia. Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores de riesgo son:

- Experiencias escolares negativas como el bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio y actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas (Peñañiel, 2009, p. 154).

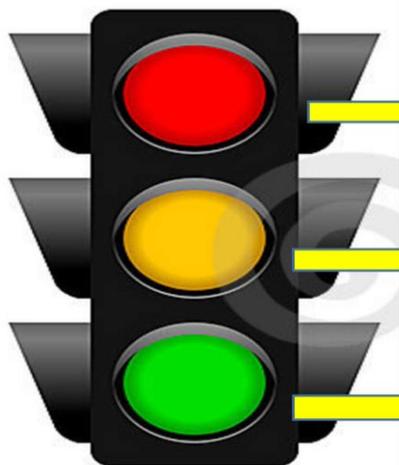
El grupo de amigos. Es una variable indispensable al momento de comprender la actitud y las conductas de los adolescentes ya que el grupo de iguales van sustituyendo continuamente a la familia como referencia y las relaciones más significativas del joven se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses (Peñañiel, 2009). Por su parte Morón, Pérez y Pedrero (2016) refiere que el consumo de drogas por parte de los amigos es el mayor factor de riesgo del inicio al consumo de sustancias, de manera que si los amigos de un joven consumen tabaco, alcohol u otra droga y el continúa vinculado a tal grupo es fiable que él también lo haga.

La familia. “El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona” (Peñañiel, 2009, p. 146). Por otra parte, Mosqueda y Carvalho (2011) manifiestan que la familia al ser el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización, influye significativamente como factor condicionante en el inicio del consumo de drogas de sus miembros, ya que son los progenitores quienes pueden aprobar o desaprobar conductas de consumo. En consecuencia; Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012) enfatizan que los factores de riesgo familiares se relacionan con la desorganización familiar, poca relación con la familia, ausencia de los padres, estilo de crianza negligente o permisivo, violencia intrafamiliar y la aprobación del uso o abuso de drogas por parte de los padres.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica de Instigación verbal”

Consiste en utilizar el lenguaje verbal o escrito para facilitar el aprendizaje de conductas positivas. Se fundamenta en el poder que tiene el lenguaje interactivo frente a la modificación de conductas (Martínez et al., 2009).

Pensar antes de actuar



Existencia de Problemas.
Personas que te invitan a consumir algún tipo de drogas.

Pensar en las consecuencias del consumo de drogas
Hacerse la pregunta ¿Será que mis problemas se solucionan consumiendo drogas?

Tomar una decisión
Yo decido, decir sí o no a las drogas.

El problema no es el problema, si no la solución que se le da al problema.

Jay Haley.



Se pega en el pizarrón un semáforo como el anterior, mismo que debe estar cercado de imágenes antidrogas. De tal manera que motive a los participantes a no consumir drogas. Seguidamente se procede a formar cuatro grupos 2 de 5 integrantes y 2 de 4. Después se explica el trabajo que tiene que realizar cada grupo.

Grupo 1. Dramatiza sobre un grupo de adolescentes que tienen problemas de bajo rendimiento académico en todas las asignaturas básicas, y no saben qué hacer. A este grupo se le acerca el segundo grupo invitándole a consumir drogas, este se retira y se acerca el cuarto grupo quien invita a reflexionar referente al consumo de drogas y se retira dejando a cada uno de los integrantes del grupo un colgante verde, por último, cada uno de ellos toma una decisión; si se

van con el primer o el cuarto grupo; luego cada uno de ellos argumenta su decisión. Este grupo se identifica con un colgante de color rojo.

Grupo 2. Dramatiza sobre un grupo de adolescentes que invita al primer grupo a consumir drogas. Este grupo está identificado con un colgante de circulo negro con una calavera en el centro.

Grupo 3. Es el espectador y quien analiza la actuación del grupo que tiene problemas de bajo rendimiento académico, el grupo que le invita a consumir drogas y el que le invita a pensar. Luego que se termine la dramatización explican lo analizado comparándolo con lo que sucede en la vida real.

Grupo 4. Dramatiza sobre un grupo de adolescentes prosociales, que se acercan al primer grupo y les invita a pensar y a reflexionar frente al consumo de drogas. Este grupo se identifica con un colgante de circulo amarillo. Además, cuando ellos se acerquen al primer grupo deben llevar consigo un colgante de circulo verde y en cuanto se retiren dejan a cada uno de los integrantes del grupo un colgante.

Posteriormente la facilitadora procede a explicar a través del semáforo, como ellos deben de pensar antes de tomar alguna decisión, resaltando que en la vida concurren muchos problemas unos más grandes que otros, pero para ello las drogas no son una alternativa de solución, sino más bien de destrucción. Así mismo se procede a explicar que en la vida existen muchas personas que invitan a consumir drogas, pero ellos deben de pensarlo dos veces antes de tomar una decisión relacionada con el consumo de drogas, enfatizando en que ellos son los que pueden decir sí o no a las drogas, ya que son dueños absolutos de su vida y harán de ella como ellos la deseen.

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se brinda un incentivo (barriletes) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica de instigación verbal**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica de instigación verbal** como excelente.

() Si () No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica de instigación verbal** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si () No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica de instigación verbal**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si () No

GRACIAS

TALLER IV. A tope Sin drogas



Tema: Factores protectores del consumo de drogas en la adolescencia

Objetivo: Reforzar la técnica del moldeamiento para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 03/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica del moldeamiento**, trípticos, cinta adhesiva, imagen con la pirámide de un proyecto de vida realizado, copias del proyecto de vida, copias con la ficha de evaluación y galletas.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “Coro de nombres”

El juego tiene que desarrollarse con rapidez, todos/as en el círculo, el animador en el centro de pie grita (tu nombre) con el brazo estirado señalando con el dedo; cada uno/a dice su nombre cuando la animadora le señale. Él o ella puede girar despacio saltando o cambiando de lado. De esta manera se motivará a los estudiantes a participar activamente en el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Factores protectores del consumo de drogas en los adolescentes

Una cuestión que se plantea en relación con el inicio del consumo de drogas es porque algunas personas, que presentan importantes factores de riesgo o incluso acumulan gran cantidad de ellos, nunca llegan a tener problemas con las drogas. La respuesta hay que buscarla en los factores de protección, es decir, en aquellas variables cuya presencia minimizan el impacto de los factores de riesgo también existentes (Alonso, Díez y Ferrandis, 2009, p.234).

En esta línea Jessor (como se citó en Alonso et al., 2009) asegura:

Los factores protectores son conceptualizados como reductores de la probabilidad de implicarse en conductas problemáticas: mediante los controles directos personales o sociales frente a la aparición de esas conductas; mediante la implicación en actividades que tienden a ser incompatibles con la conducta problemática o alternativas a ella y mediante orientaciones hacia las instituciones convencionales y compromisos con ellas o hacia la sociedad adulta en general (p.234).

Al respecto Robles y Martín (como se citó en Alonso et al., 2009) afirman:

Los factores de protección más avalados por la investigación son, en el ámbito individual-personal, la religiosidad, los valores positivos con respecto al cuerpo y a la vida, la autoaceptación, la capacidad académica, el locus de control interno, la capacidad para trabajar con otros, los valores de superación, el respeto a las leyes, las expectativas de futuro positivas o la capacidad para adquirir compromisos (p. 234 – 235).

En el ámbito familiar esta misma revisión señala el apego familiar (vínculos afectivos fuertes), la existencia de norma y pautas de conducta claras y a organización familiar, las relaciones familiares satisfactorias, la cohesión familiar o a mayor función directa de los padres, ente otros. En el ámbito escolar, señalan el apego a la escuela y a los profesores, la comunidad entre padres y escuela, la existencia de normas y pautas de conducta claras y la buena formación escolar. En el ámbito laboral el éxito en las primeras experiencias laborales, y en el ámbito comunitario, el apego comunitario o la existencia de normas sociales claras sobre las drogas.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica del moldeamiento”

Al respecto Rodríguez et al. (2005) manifiesta que para la aplicación de esta técnica se debe establecer pasos intermedios los cuales se refuerzan en cada acercamiento progresivo que realice la persona hacia la meta.

Pirámide de Proyecto de vida realizado



Primeramente, se procede a distribuir a los participantes las hojas de trabajo “mi proyecto de vida” solicitando que contesten las interrogantes de la misma, indicando que sean concretos. Una vez terminada esta actividad se invita a compartir voluntariamente sus proyectos de vida con el grupo. Luego la facilitadora explica en la pirámide anteriormente expuesta, el camino que tendrán que recorrer cada uno de los participantes para llegar a cumplir sus metas, en la cual los estudiantes observaran varias opciones en cuanto a ser responsables o dejarse llevar por la influencia de otras personas o la seducción de consumir algún tipo de droga. De esta manera se concientiza a los estudiantes a la toma de decisiones asertivas para cumplir sus metas y llegar al éxito sin ninguna complicación derivado de una mala decisión.

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se brinda un incentivo (galletas) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.

MI PROYECTO DE VIDA		
¿Qué quiero lograr?	¿Para qué lo quiero lograr?	¿Cómo lo lograre?
¿Quién seré Yo si realizo mi Proyecto de vida?	¿Quién seré Yo si me dedico a consumir drogas?	



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica de moldeamiento**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica de moldeamiento** como excelente.

() Si

() No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica de moldeamiento** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si

() No

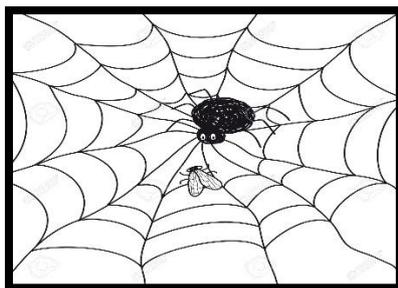
3. Después de recibir el taller basado en la **técnica de moldeamiento**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si

() No

GRACIAS

TALLER V. Drogas. Entrás en sus redes y te destruyen



Tema: Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

Objetivo: Aplicar y retroalimentar el entrenamiento en el manejo de la técnica del encadenamiento de resultados negativos frente al consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 05/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica del encadenamiento**, trípticos, cinta adhesiva, papelote con el camino hacia el consumo de drogas, tijera, computadora, proyector, parlantes, tarjetas preelaboradas, copias con la ficha de evaluación y catabunes.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “Fulano se comió un pan en las calles de San Juan”

La facilitadora pide a los participantes que se ubiquen en sus sillas formando un círculo. Y les procederá a explicar que quién dirige el juego dice: “Fulano se comió un pan en las calles de San Juan”. El aludido (a) contesta: ¿Quién yo? Y responden. Si, Tú. Al tiempo que contesta: Pero yo no fui, acto seguido se pregunta: ¿Entonces quién? A la cual él o ella responde

nuevamente dando el nombre de otro participante: ¡Fue fulanito! Así pues, se repite el diálogo anterior, hasta que todos sean nombrados. De esta manera se motivará a los estudiantes a participar activamente en el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

Donald (como se citó en Hidalgo y Redondo, 2005) señala cuatro etapas de consumo de sustancias que se puede dar en el adolescente:

- Etapa 0: curiosidad. El adolescente, al estar pasando por una etapa de grandes cambios físicos, psíquicos y sociales, es una persona muy vulnerable. Siempre habrá alguien que le vaya a ofrecer alguna sustancia prohibida. Como además ha oído hablar tanto, tendrá gran curiosidad, llegando incluso a plantearse en qué grado le podría afectar. Si, además, por cualquier circunstancia, su autoestima es baja y tiene gran deseo de ser aceptado por su grupo de amigos, es probable que se decida a dar ese primer paso, y no sepa decir NO. Además, cuando la consume se encuentra bien y no tiene consecuencias desagradables. Hay jóvenes que lo dejarán aquí y no volverán a consumirla.
- Etapa 1: aprendizaje. El consumo tiene lugar dentro de las actividades del grupo, y su presión va a ser muy importante para que siga consumiendo. Está experimentando, preferentemente durante los fines de semana. Aprende los cambios de humor inducidos por el uso de alcohol y otras drogas. Al usar la sustancia tiene distintas situaciones que mayoritariamente pasan por ser positivas y unas pocas adversas. Sobre todo, usa tabaco, alcohol y marihuana. Si es descubierto en posesión, no reconocerá su propiedad, y mentirá al respecto. Con el uso de drogas encuentra un alivio temporal a los problemas que puedan surgir tanto en la familia, la escuela como a nivel social.
- Etapa 2: búsqueda. Está buscando los efectos de la droga, explorando ese estado de ánimo que produce. Se siente orgulloso de ser experto, y tiene la excitación de una aventura, aunque a veces se acompaña de cierto sentido de culpabilidad. Su consumo aumenta a 4 o 5 veces por semana, y usa alcohol, marihuana o inhalantes. A veces llega a consumir estimulantes, tranquilizantes o alucinógenos, que son conseguidos por sus propios medios. Ya empieza a usar la droga de forma

individual, sin tener que estar dentro de las actividades grupales. Se empieza a observar cierta modificación de su conducta, el rendimiento escolar es inestable y bajan las calificaciones, sufre cambios bruscos de humor, teniendo altercados con los padres, y se observa cierta tendencia al aislamiento.

- Etapa 3: preocupación. Llega a tener una obsesión por la sustancia que consume y por los cambios psicológicos que ocasiona. Empieza a perder el control de su vida. Sufre cambios emocionales más marcados (desde euforia a profunda depresión, pasando por las ideas suicidas). Los cambios llegan a absentismo, fracaso y abandono escolar, a cometer robos, a empezar con peleas y mentiras patológicas, llegando al distanciamiento de los amigos que no consumen drogas, y hasta perder el empleo, si lo tiene. El uso es diario, siendo habitual el policonsumo de sustancias, llegando al crack, la heroína o los narcóticos. En esta etapa ya se empieza a ver envuelto en la venta de drogas, llegando al comercio sexual para conseguir la dosis que desea.
- Etapa 4: destrucción. Ya necesita, a cualquier precio, la sustancia para no llegar al síndrome de abstinencia, físico o psicológico, pero la droga ya no le produce euforia. Con frecuencia sufren depresión y tienen sentimientos de culpa, remordimiento y vergüenza. El deterioro afecta a su salud física y mental, y el abuso amenaza su vida, y los cambios que sufre irán en relación con la sustancia y la frecuencia de consumo. El uso es diario, y la sobredosis, usual. Cuanto antes se intervenga en estas etapas, habrá mayores oportunidades de recuperación (p. 142-143).

Es evidente entonces que el consumo de drogas se inicia en la adolescencia, con el consumo de sustancias legales como el tabaco y el alcohol y dentro del grupo de amigos, con cualquier excusa, después de experimentar los efectos que le producen en su organismo, puede decidir si continua o no; aunque depende también de la influencia de factores de riesgos que pueden estar presentes en la familia, la escuela, en el grupo de amigos, entre otros.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica del encadenamiento”

Se considera una forma de moldeamiento con la siguiente peculiaridad: el proceso puede iniciarse con el primer paso (encadenamiento hacia delante) o por el último (encadenamiento

hacia atrás); en cualquiera de los dos tipos el último paso se deberá reforzar siempre (Martínez et al., 2009).

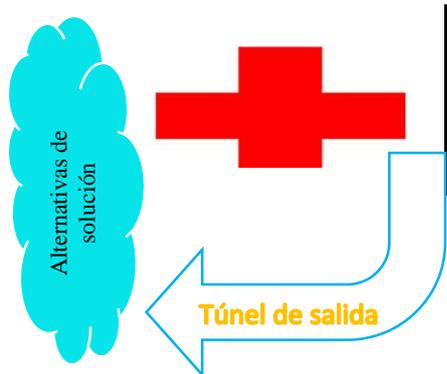
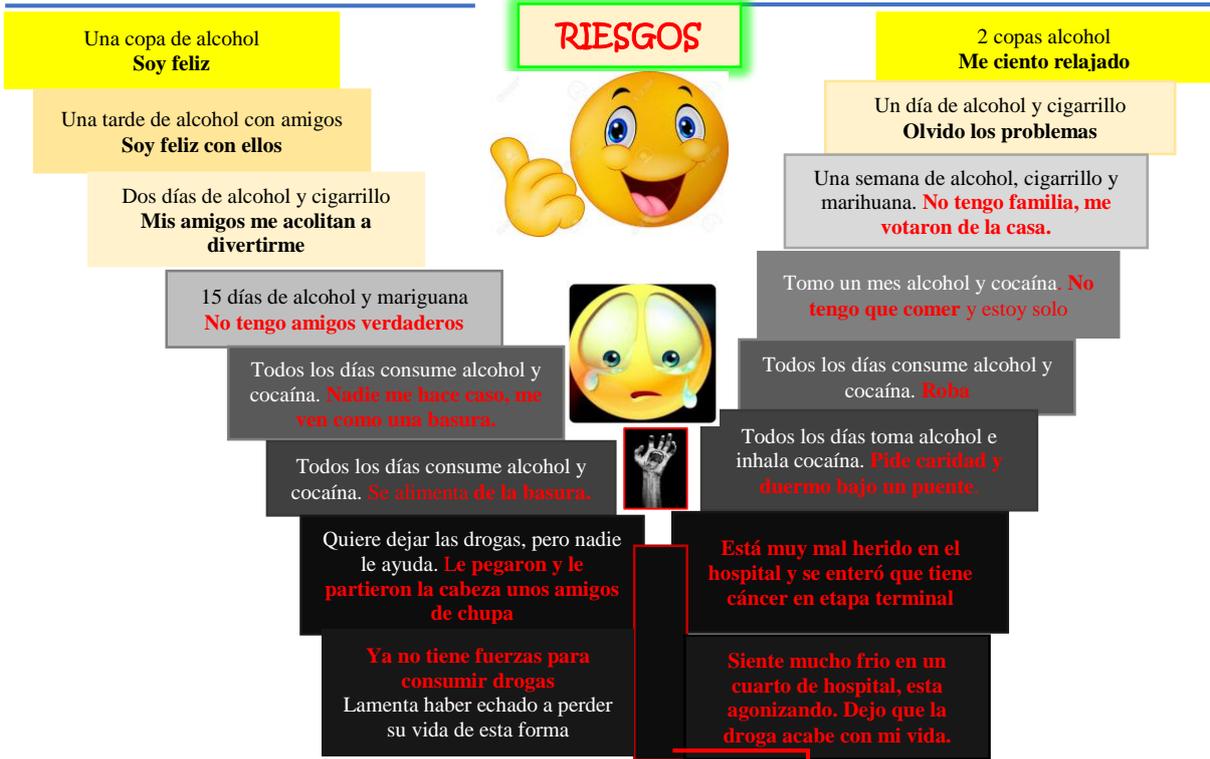
El camino de las drogas

Primeramente se procede a pegar la imagen de la escalera que se presenta en la parte inferior, luego la facilitadora explica la misma con la colaboración de los estudiantes quienes descubren en cada escalón el progreso del consumo de drogas en una persona y las consecuencias procedentes del mismo; para ello despegan el papel del que está cubierto cada escalón y se analiza con el grupo, una vez que se llegue al último escalón se procede a explicar que el consumo de drogas puede llevar a tres lugares: a un hospital (intoxicación, enfermedades), a la cárcel (Por robar, por hacer daño a los demás) o a la muerte (enfermedades crónicas, accidentes). Seguidamente se procede a pedir a los participantes que elaboren una alternativa de solución para ayudar a salir a un amigo del mundo de las drogas, para ello se les facilita tarjetas preelaboradas, posteriormente se pegan en la pizarra y se analizan dando paso a la formulación de conclusiones.

Luego se procede a proyectar un video (<https://www.youtube.com/watch?v=Uv5lB18AQcg>) “Una historia de consumo de drogas” y se analiza en grupo el mensaje de la misma.



RIESGOS



- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se les brinda un incentivo (catabunes) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica de encadenamiento**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica del encadenamiento** como excelente.

() Si

() No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica de encadenamiento** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si

() No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica de encadenamiento**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si

() No

GRACIAS

TALLER VI. Los trenes de la vida, ¡No a todos se debe escalar!



Tema: Consecuencias del consumo de drogas.

- **Objetivo:** Habilitar el manejo de la técnica del entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico, para diferenciar la conducta positiva de la conducta negativa y tomar acciones asertivas, para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 10/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h40, 120 minutos (tres horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica de entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico**, trípticos, cinta adhesiva, tijera, el tren elaborado en fomix, imágenes de jóvenes y de drogas legales e ilegales y de actividades de ocio sanas, tarjetas preelaboradas, martillo de juez, copias con los casos, copias con la ficha de evaluación y colombinas.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “Fui al mercado/yo sacudía”

Fui al mercado a comprar café y una hormiguita se subió a mi pie y yo que sacudía, sacudía, sacudía; y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar frutilla y una hormiguita se subió a mi rodilla y yo que sacudía, sacudía, sacudía; y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar palmitos y una hormiguita se subió a mi hombrito y yo que sacudía, sacudía, sacudía, y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar pomelo y una hormiguita se subió a mi pelo y yo que sacudía, sacudía, sacudía, y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar papafrita y una hormiguita se subió a mi colita y yo que sacudía, sacudía, sacudía y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar pescado y una hormiguita se subió a mi mano y yo que sacudía, sacudía, sacudía, y ella que subía, que subía, que subía. Fui al mercado a comprar de todo y una hormiguita se subió a mi codo y yo que sacudía, sacudía, sacudía, y ella que subía, que subía, que subía; y cuando volví de aquel mercado todas las hormigas me acompañaron y yo que sacudía, sacudía, sacudía y ellas que subían, que subían, que subían. De esta manera se motivará a los estudiantes a participar activamente en el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Consecuencias del consumo de drogas

Las consecuencias del consumo de drogas son devastadoras en todas las dimensiones que integran al ser humano. Al respecto Carlos (2010) asegura:

El drogadicto pierde lo mejor de sí mismo: el autocontrol y la fuerza de voluntad. Se vuelve apático, desinteresado, ansioso. Pierde el estímulo por los logros personales y profesionales. Se aísla, desprecia los vínculos familiares y amistosos, y se encierra en círculos, por lo general marginales, donde le resulta fácil conseguir la droga. Se vuelve esclavo de la sustancia hasta destruirse a sí mismo. Es así que las consecuencias al igual que las causas son múltiples las que afectan en su totalidad a la vida del ser humano.

De esta misma manera las repercusiones en el ámbito familiar también son importantes: La familia de un adicto casi siempre se ve desbordada en su intento de hacer frente al problema, sobre todo cuando, junto a la toxicomanía, se producen conductas de carácter delictivo. El abanico de actitudes que se da entre los progenitores ante la existencia de un hijo toxicómano es muy amplio desde el

ocultamiento y la incomprensión al intento de encontrar soluciones con el apoyo de profesionales, pero en cualquier caso el problema siempre plantea graves tensiones e importantes cargas económicas, en ocasiones insostenibles (p.2).

En esta misma dirección de contenidos, el consumo de drogas representa una grave amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos. Las sustancias al ingresar al organismo son capaces de actuar sobre el sistema nervioso central hasta provocar una alteración física o intelectual, causando daños orgánicos (Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, cáncer, VIH (SIDA), entre otras) y psicológicos como los estados de ánimo negativos e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa, entre otros (García, 2013). Además, es necesario hacer hincapié, en que si una mujer embarazada ingiere drogas puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en estado de gestación.

Así mismo Sagñay (2012) manifiesta en la dimensión social del ser humano, que el consumo de drogas, legales e ilegales, conlleva con frecuencia a verse envueltos en agresiones violentas, desorden público, conflictos raciales, marginación, aislamiento, entre otros. Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las personas, pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar proactivamente en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución", dependiendo obsesivamente de ellas para estar felices y sentirse bien consigo mismos y con los demás.

Otra consecuencia del consumo de drogas a la que hace alusión esta autora son las consecuencias legales, desde esta óptica al abusar de las drogas es ir en contra la ley. Así mismo los ofensores (tanto los que expenden como los que se dedican al consumo) corren el riesgo de tener que pagar multas o ser encarcelados durante años. Un arresto puede significar vergüenza, interrupción de los planes de vida, antecedentes penales lo cual daña seriamente a la persona en sí. Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable, conduciendo al usuario a crímenes que son severamente punibles por la ley.

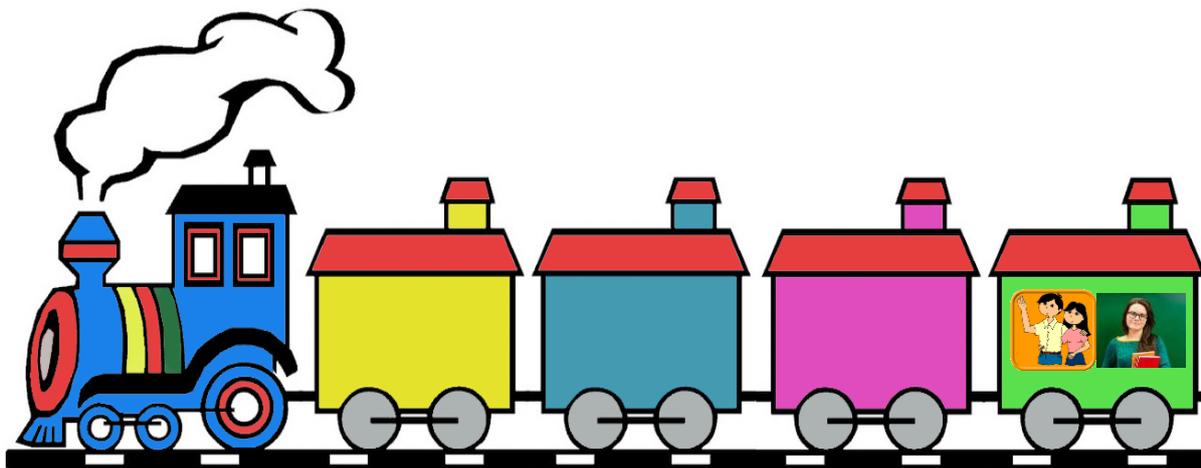
De esta misma forma también hace énfasis en las consecuencias económicas, las cuales se relacionan al ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas para cometer crímenes tales como robos, asesinatos, secuestros, entre otros con el

propósito de obtener dinero para mantener sus vicios, sin tener en cuenta que pueden producir desestabilización económica nacional y en la familia a la cual pertenecen. El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a miles y miles de millones de dólares.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica de entrenamiento en generalización”

Consiste en entrenar al sujeto para que sea capaz de extrapolar el aprendizaje de cualquiera de las conductas aprendidas a situaciones distintas de aquellas en las cuales se generó el aprendizaje (Martínez et al., 2009).

El tren de la vida



Primeramente, se pega en la pizarra un tren con cuatro vagones tres vacíos y uno lleno con docentes y familias; seguidamente se pide a los participantes que conformen 3 grupos de 6 integrantes, una vez conformados los grupos se repartirá revistas, goma y tijeras para cada uno de los grupos recorten personas y peguen en los primeros tres vagones; el grupo uno pegará en el vagón uno, el dos en el vagón dos y el tres en el vagón tres. Luego al grupo uno se le da imágenes de drogas legales para que peguen en el vagón uno, al dos se le da imágenes de drogas ilegales para que pegue en el vagón dos y al tercero se le da imágenes de actividades de ocio sanas para que pegue en el vagón 3; de esta forma los vagones se convierten en un colash, después cada uno de los grupos dramatiza frente al vagón que trabajó de forma tal que den vida a los personajes de los vagones. Todos los grupos dramatizan imaginado que están viajando en un tren eléctrico, donde todos son amigos. En el primer grupo, uno de los integrantes invita a tomar alcohol y fumar tabaco a los demás, sin embargo, alguien no desea consumir ningún tipo

de estas drogas y se niega profundamente a hacerlo mientras los demás insisten, pero a pesar de todo él se mantiene firme en su decisión, en el segundo grupo uno de los integrantes invita a consumir cocaína a los demás, pero existe alguien quien no desea consumir y se mantiene firme en su decisión de no consumir a pesar que los demás insistan, y el tercero dramatiza acerca de un grupo de amigos que se divierten sanamente a través de actividades deportivas, de chistes, entre otras.

Después se procede a preguntar a los estudiantes ¿Qué piensan que dirían los docentes a los adolescentes que se negaron a consumir drogas?, ¿Qué pensarían los padres de esos adolescentes?, para ello se les facilita tarjetas preelaboradas para que redacten en ellas las respuestas y conforme vayan terminando peguen en el cuarto vagón estos criterios; luego se analizan y se concluye explicando que si todos consumen drogas el tren se descarrila y si todos dicen no a las drogas el tren llega a su destino muy bien con todos los pasajeros a salvo. Además, se hará hincapié en que los trenes de la vida muchas de las veces se presentan circunstancias muy difíciles; pero debemos de buscar alternativas de solución que nos ayuden a crecer cada día como personas y como profesionales, y más no que destruyan nuestra vida.

- **Dinámica de distención:** “La gran pregunta”

La dinamizadora pide a los participantes que mencionen la fruta que más les gusta, luego explica que ella va hacer una pregunta, a la cual ellos tienen que responder con el nombre de la fruta. Ejemplo: la dinamizadora pregunta ¿Qué te duele? Y el aludido responde: “el mango”. Preguntas: ¿Qué te duele?, ¿Qué te come?, ¿En qué piensas ahora?, ¿Qué comiste ayer? De esta forma se logra que los participantes se motiven para continuar con el desarrollo del taller.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica de modificación del ambiente físico”

La técnica de modificación de ambiente físico, plantea que el ambiente físico donde se desarrolle el individuo es crucial para que este desarrolle o no conductas negativas que afecten a la calidad de vida de él y de los demás. De esta manera los contextos tales como la familia, la sociedad, la escuela, el grupo de amigos, entre otros; desempeñarían un papel fundamental para prevenir, impedir, cambiar o reestructurar conductas negativas o no aceptadas socialmente (por ejemplo, el consumo de drogas). Es así que estas técnicas enfatizan en la importancia del

cambio de factores ambientales para que una conducta desviada pueda modificarse en un individuo (Pérez, 2004).

Estudio de casos y toma de decisiones

Primeramente, se pide a los participantes que formen 4 grupos de 4 integrantes, y los dos participantes que se queden sin grupo desempeñan el papel de abogado y el otro de juez. Seguidamente se reparte dos casos a cada uno de los grupos para que analicen y establezcan alternativas de solución, y posteriormente un integrante del grupo procede a denunciar el caso ante el abogado, este será el encargado de ir donde el señor juez a exponerle el caso y el juez buscara alternativas de solución apoyándose en la opinión de la audiencia y posteriormente dictará el veredicto final: afirmando que se debe modificar el espacio físico utilizando todas las alternativas de solución que sugiere la audiencia caso cerrado.

Casos

Caso 1. El padre de Alejandro toma alcohol todos los fines de semana y llega alcoholizado a casa y le invita a tomar y fumar, además maltrata verbalmente a su madre y a sus hermanos, insulta a los vecinos, insita a la violencia a su tío, entre otros actos desagradables. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Alejandro?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 2. La tía de Fanny fuma demasiado y continuamente está tosiendo y con gripe e inflamación de garganta hasta sin poder comer ni hablar; la casa es pasada en olor a cigarrillo; frente a esta situación Fanny no sabe qué hacer porque tiene hermanos pequeños, y un día encontró al hermano de 4 años intentando fumar un cigarrillo. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Fanny?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 3. El primo de Diego siempre le invita a tomar y a fumar saliendo de la escuela; Diego no puede negarse porque lo insulta y le amenaza con hacerle quedar mal con su enamorada; a

su primo ya no le importa estudiar, pasa solo en las calles, insulta a sus padres, maltrata físicamente a los chicos más pequeños que él sin provocación alguna, y últimamente por una sobredosis de alcohol ha llegado hasta el hospital. Diego ante esta situación ya no sabe qué hacer porque el ya no quiere tomar ni fumar. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Diego?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 4. La madre de Isabel consume alcohol y tabaco, y ella ya no sabe qué hacer porque tiene hermanos pequeños de quien se hace cargo de enviarlos a la escuela, prepararles la comida, hacerles realizar las tareas escolares, e incluso ha dejado de estudiar la universidad para dedicarse a trabajar para cubrir los gastos de la familia y lo peor de todo es que su madre le agrede verbal y físicamente para que le dé el dinero que gana para comprar la droga e irse a consumir con sus amigas; últimamente la madre de Isabel se ha dedicado a asaltar a las personas para complacer su adicción. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Isabel?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 5. La sobrina de Rosaura se dedica a salir con su novio a fumar y tomar todos los días, dejando abandonadas a sus dos hijas una de 10 años y la otra de 12 años; Rosaura cuando llega pronto del trabajo las va a ver y les lleva comida porque su madre las deja sin comida, además no les da el estudio y las hace pedir caridad para mantener la adicción de su novio y de ella, frente a esta situación ya no sabe qué hacer porque su sobrina no quiere dejar el alcohol peor aún a su novio, a pesar de sus consejos. ¿Cuáles sería las alternativas de solución para Rosaura y las niñas de 10 y 12 años?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 6. El enamorado de Daniela toma todos los fines de semana y llega en la noche a la casa de ella a insultarla y a votarle piedras frente a su casa, insulta a sus padres y una vez incluso

agredió a su hermano quien salió en su defensa, además un día había conducido en estado de embriaguez chocándose contra un auto, el quedando ileso solo con algunas cortes leves, sin embargo la otra persona con quien choco estaba lesionada una pierna, sus padres pagaron todos los gastos para que no vaya a la cárcel, pero el sigue tomando a pesar de todo, Daniela ya no sabe qué hacer porque él la amenaza con matarse si ella lo deja. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Daniela?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 7: Irina es la docente de Juan Pablo, ella manifiesta que todos los días al salir de clases observa a Juan Pablo con unos amigos del mismo colegio fumando en una calle y un cierto día la policía los persiguió, pero no dieron con ellos ya que se escondieron. La docente ha conversado con Juan Pablo preguntándole el por qué fuma y él le ha manifestado que sus amigos le han dicho que para ser parte del grupo debe fumar; Juan Pablo le ha pedido que no comente nada de esto con sus padres, frente a esta situación no sabe qué hacer Irina. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Irina y Juan Pablo?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

Caso 8. Nieves es una compañera de trabajo de Maribel y cuenta que algunas veces llega a laborar en estado etílico y con moretones en los brazos, en las piernas; y falta con frecuencia al trabajo. Nieves ha conversado con Maribel y ella le ha manifestado que su esposo la maltrata física y verbalmente, frente a esta situación Maribel se ha dedicado a tomar frecuentemente para olvidar todo lo que le hace su esposo. Nieves no sabe qué hacer para ayudar a su amiga a salir de la droga y de la violencia a la cual le tiene sometida su esposo. ¿Cuáles serían las alternativas de solución para Nieves y Maribel?

Proponer alternativas de solución:
.....
.....

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se brinda un incentivo (colombinas) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica de entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica del entrenamiento en generalización y a la técnica de modificación del ambiente físico** como excelentes.

() Si

() No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica de entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si

() No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica de entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si

() No

GRACIAS

TALLER VII. Derribando Mitos



Tema: Mitos y realidades de las drogas.

- **Objetivo:** Enfrentar los mitos de las drogas, a través de la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente y de esta forma prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 12/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 120 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la **técnica de desvanecimiento de la estimulación precedente**, trípticos, cinta adhesiva, tijera, globos con papeles escritos con frases de realidades o mitos de las drogas, computadora, proyector, parlantes, copias con la ficha de evaluación y manichos.

Desarrollo de las actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de ambientación:** “El naufrago”

La facilitadora explica el juego: Uno es el capitán, que dirige el juego. Todos los demás serán tripulantes. El barco va a naufragar y todos deben seguir las órdenes del capitán. Según el

número de participantes se nombrará a dos ayudantes que tirarán al mar a los que se equivoquen, de esa manera salen del juego. El barco se hunde y el capitán dice: “hagan grupos de 8, de 7, de 6, entre otros números. Todos los que queden fuera de un grupo salen del juego. De esta manera se motivará a los estudiantes a participar activamente en el desarrollo del taller.

- **Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller**

Mitos y realidades de las drogas

Definición de Mito: Los mitos son invenciones, fantasías.

Definición de realidad: La realidad es aquello que acontece de manera verdadera o cierta, en oposición a lo que pertenece al terreno de la fantasía, la imaginación o la ilusión. Lo real, por lo tanto, es lo que existe efectivamente.

En el caso de las drogas existen diferentes colectivos y personas que utilizan estos mitos por diferentes motivos:

- Para intentar cambiar la forma de pensar de su círculo de personas o de la sociedad sobre las drogas y crear buena opinión sobre ellas. Para tener excusas propias para consumir.
- Para convencer a quienes no quieren consumir de que las drogas las usa todo el mundo.
- Para aparentar que controlas y sabes mucho del tema y auto convencerte de que no te va a pasar nada por tomar drogas.

- **Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:** “Técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente”

Se pretende que las conductas aprendidas se mantengan cuando desaparecen los reforzadores que facilitaron la aparición. Lo cual se entiende que se debe ir eliminando paulatinamente cada una de las ayudas externas hasta que la conducta se mantenga con los estímulos naturales y se puedan trasladar a diversas situaciones de la vida cotidiana, en los que interactúe un individuo (Martínez et al., 2009).

Juego de globos con los mitos de las drogas



Primeramente se conforma 4 grupos, el primer grupo está integrado de 4 participantes los mismos que trabajan con los mitos de la marihuana contenidos en globos celestes; el segundo grupo está integrado de 6 participantes los mismo que trabajan con los mitos del tabaco contenidos en globos amarillos; el tercer grupo está integrado de 4 participantes los mismos que trabajan con los mitos del alcohol contenidos en globos verdes y el cuarto grupo está integrado de 4 participantes los mismos que trabajan con los mitos de las drogas en general contenidos en globos blancos; luego se procede a colgar los globos en la cinta que está pegada en el pizarrón. El juego consiste en que un integrante de grupo explote un globo, seguidamente debe leer la frase referente a las drogas y analizarla si es un mito o una realidad emitiendo una respuesta, en caso de no saber pide ayuda a su equipo para que lo asesoren y pueda dar contestación; después la facilitadora aclara la realidad de esa afirmación. Nota: Cada participante de los equipos tendrá un globo que explotar para derribar un mito.

Posterior a esta actividad se proyectará un video (<https://www.youtube.com/watch?v=f3WvoC-heP0>) “Di no a las drogas, vuelve a soñar”, analizando en grupo el mensaje.

MITOS Y REALIDADES DE LAS DROGAS

- **Marihuana**

Mito: La marihuana no es mala, porque se saca de una planta y eso natural.

Realidad: El humo de la marihuana contiene algunos de los mismos componentes que causan el cáncer que el tabaco, incluso más concentrados. No es cierto que sea natural, ya que actualmente, con el gran negocio del autocultivo, se consiguen plantas que han sido manipuladas genéticamente para conseguir concentraciones de THC superiores a lo normal.

Las setas venenosas también son naturales o la cicuta y el tejo o muchas más...pero pueden producir la muerte si se ingieren. No todo lo natural es sano.

Mito: La marihuana no es mala, porque cura a los pacientes de cáncer.

Realidad: La marihuana no cura nada. Solo se utiliza en algunos lugares para paliar los vómitos en pacientes con quimioterapia, para estimular el apetito o para aliviar dolor. En esos casos el medicamento sólo contiene 1 de los más de 600 componentes que tiene la marihuana.

Mito: Los porros no son tan peligrosos. Además, yo controlo.

Realidad: Uno de los graves problemas de los porros es que es impredecible como va a quedar tu cuerpo en unos años. Una vez que la sustancia entra en tu cuerpo y afecta a tu cerebro. ¿quién sabe cómo te afectará en el futuro? No controlas el futuro. El cerebro no se recupera.

Mito: Cuando fumo porros pienso mejor.

Realidad: Cuando fumas porros tu percepción de la realidad se altera. Seguro que conoces amigos tuyos que fuman y han comenzado a suspender exámenes y a bajar nota. El cánnabis afecta directamente a la memoria y por eso afecta directamente a tus estudios y a tu futuro. Seguro que conoces casos de jóvenes que ya han dejado de estudiar...

- **Tabaco**

Mito: El tabaco me tranquiliza.

Realidad: La tranquilidad desaparece cuando bajan los niveles de nicotina. Así que cualquier no fumador está mucho más calmado que cualquier fumador.

Mito: Conozco a muchos fumadores que no tienen problemas de salud.

Realidad: Tú sólo ves a los que están bien, a los que han muerto por el camino no los has llegado a conocer.

Mito: Fumar es señal de libertad y de ser mayor.

Realidad: Eso es lo que nos ha hecho creer la publicidad, pero no es muy libre el joven que necesita tener un cigarro para aparentar, ¿No te parece?

Mito: No noto que el tabaco me haga tanto daño como dicen.

realidad: Aunque durante un tiempo no notes los efectos nocivos del tabaco, se está produciendo el daño en tu organismo. Solamente fumar un cigarrillo produce un aumento de la tensión arterial y una elevación de la frecuencia cardíaca de 10 a 15 latidos por minuto.

Mito: Hay muchas cosas peores que el tabaco.

Realidad: El tabaco es la primera causa de muerte evitable en los países industrializados (aproximadamente uno de cada dos fumadores fallece por enfermedades relacionadas con el tabaco). En el mundo mueren más de cinco millones de personas al año por causa del tabaco. El promedio es de una persona cada seis segundos (UICC).

Mito: El humo del tabaco sólo afecta a los ojos y a la garganta del fumador pasivo.

Realidad: El fumador pasivo tiene mayor riesgo de padecer todas las enfermedades producidas por el tabaco, agravándose esta situación en el caso de los niños. En el 2004, el humo ambiental del tabaco fue responsable de más de 600.000 muertes prematuras en todo el mundo. El 28% eran niños (UICC).

Mito: Una persona que fuma menos de 5 cigarrillos diarios no es fumadora.

Realidad: tan sólo un cigarrillo al día, una persona debe considerarse fumadora ya que existe una dependencia.

Mito: Los cigarrillos "light" no hacen daño.

Realidad: Los cigarrillos bajos en nicotina y alquitrán tienen el resto de los componentes iguales que los cigarrillos convencionales y también son cancerígenos.

Mito: Por qué voy a privarme de fumar si la polución ambiental es mucho más contaminante que el humo del cigarrillo.

Realidad: El tabaco es causante del 30% de todos los cánceres frente a un escaso 2% producido por la contaminación ambiental.

Mito: Yo no dependo del tabaco, puedo dejar de fumar cuando quiera. El tabaco no es una droga.

Realidad: Esto suele ser una excusa para continuar fumando. Todo fumador es dependiente física y psicológicamente del tabaco, aunque fume poco. El tabaco cumple todos los requisitos de una droga.

Mito: Cuando estoy nervioso o necesito concentrarme, lo único que me ayuda es fumar. Me relaja.

Realidad: La nicotina no es una sustancia estimulante, no relajante. Es posible que en el momento notes alivio, quizás porque reduzcas la sensación de abstinencia, pero, a medio plazo, al fumar estás aumentando la tensión del organismo. Así que aparte de ser falso te recordamos que hay muchas otras formas de relajarse.

Mito: Ya es tarde para dejarlo. No merece la pena.

Realidad: Nunca es tarde para dejarlo. Por mucho tiempo que lleves fumando siempre vas a experimentar cambios positivos en cuanto a salud, bienestar físico y psíquico, economía y estética.

- **Alcohol**

Mito: El alcohol es menos peligroso que otras drogas.

Realidad: El alcohol y el tabaco matan 50 veces más que la heroína, cocaína o cualquiera de las demás drogas.

Mito: Beber alcohol sólo los fines de semana no provoca daño.

Realidad: Depende de la cantidad. No es lo mismo que un adulto sano consuma un par de copas un fin de semana, que un joven beba en las fiestas hasta emborracharse. Si consumes a esta edad, todos los fines de semana, en grandes cantidades, estás en mayor riesgo de hacerlo un hábito, provocando daño al hígado y el cerebro.

Mito: El alcohol te ayuda a ligar y a relacionarte.

Realidad: Es cierto que el alcohol desinhibe. Esta actitud, en cambio, puede no gustar e incluso resultar molestar para la otra persona. Alguien de trato agradable y normal puede convertirse en un pesado espantoso o puede llegar a hacer cosas de las que arrepentirse a la mañana siguiente.

Mito: Cuando estás borracho, con un café se te pasa todo.

Realidad: El alcohol entra en la sangre, y debe ser metabolizado por el organismo para eliminarse y pasar el efecto. Esto no es inmediato.

- **Drogas en general**

Mito: Las drogas no son buenas ni malas, depende del uso que se haga de ellas.

Realidad: Las drogas (salvo los medicamentos correctamente utilizados) son sustancias tóxicas y desde su primer consumo existe riesgo para la salud de la persona que las consume. ¿Te atreverías a decir que las pistolas no son buenas ni malas? Una pistola tiene como único objetivo alcanzar e introducirse en el cuerpo de una persona para neutralizarla. Seguro que la misma persona que te dice que las drogas no son malas ni buenas no te dice lo mismo de las armas.

Mito: Las drogas alivian el stress y las angustias.

Realidad: Las drogas te hacen evadirte unos momentos de los problemas. Cuando se pasa el efecto el problema sigue estando. Si tienes problemas acércate a un adulto de tu confianza y coméntale lo que te pasa.

Mito: Puedes parar de consumir drogas cuando quieras.

Realidad: Las drogas, además de afectar tu salud mental y física, debilita tu voluntad, haciéndote vivir tan sólo para sentirte mal cada vez que no tienes nada en tu cuerpo.

Mito: Se puede consumir drogas por mucho tiempo, antes de que te haga daño.

Realidad: La droga actúa sobre el sistema nervioso causando daños desde el primer consumo. Corres el riesgo de que cada vez quieras tomarlas con más frecuencia hasta que te acabes enganchando.

Mito: Todo el mundo consume drogas.

Realidad: No es verdad. Los estudios muestran que tres de cada cuatro personas no han consumido drogas durante el último mes.

- **Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller:** Se utiliza con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.
- **Cierre:** Se brinda un incentivo (manichos) agradeciendo por la colaboración prestada y se realiza la invitación al próximo taller.



**FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL DE
FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS EMPLEADA
EN EL TALLER**



La presente ficha de evaluación tiene como finalidad que usted como estudiante, exponga su criterio evaluativo en relación al taller recibido, el cual está basado en la **técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente**. La información recibida tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la **técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente** como excelente.

() Si () No

2. Considera que la información recibida mediante la **técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente** puede ayudarle a prevenir el consumo de drogas.

() Si () No

3. Después de recibir el taller basado en la **técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente**, considera que está le ayudó a cambiar su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de drogas.

() Si () No

GRACIAS

Despedida

Tema: Aplicación del pos test, evaluación general y cierre de la guía psicoeducativa.

Objetivo: Evaluar la actitud que presentan los adolescentes ante el consumo de drogas, luego de haber aplicado la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 19/01/2018.
- **Horario:** 16: h40 – 18: h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Materiales: Trípticos, Copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas, pastel, cola, vasos y platos desechables y servilletas.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de animación:** “La bufanda”

Consiste en sentar a un grupo de jóvenes en círculo, debe haber dos bufandas. Se entregará una bufanda a un miembro del grupo y otra al que esté sentado al lado opuesto. Uno de ellos debe hacer un nudo (suave) en la bufanda alrededor del cuello y luego deshacerlo y pasar la bufanda al que esté sentado a su lado derecho, el cual deberá hacer lo mismo y pasarlo al que siga a su lado derecho, así sucesivamente. Con la otra bufanda que tiene el que está sentado en el lado opuesto del círculo, al mismo tiempo que comenzó el de la otra bufanda, él comenzara a hacer lo mismo, pero con la diferencia de que hará dos nudos alrededor de su cuello y luego lo pasará al que sigue a su lado derecho, para que éste continúe haciendo lo mismo. Esto se vuelve muy entretenido ya que sin importar cuán rápido hagan los nudos, en algún lugar del círculo alguien quedará en algún momento con las dos bufandas, esa persona deberá cumplir una “penitencia”.

- **Retroalimentación:** Se realiza una retroalimentación de todos los temas analizados durante los talles trabajados.

- **Aplicación del pos test:** Se procede a entregar la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y se da las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.
- **Cierre:** Se agradece por la colaboración brindada durante todo el proceso de aplicación de la propuesta y se les brinda un incentivo (pastel y cola).

MEMORIA GRÁFICA





j. BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, A. y Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Perspectivas*, 81-146.
- Alonso, C., Díez, M., y Ferrandis, A. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario*. Barcelona, España: Grao.
- Álvarez, I. y Montalvo, F. (2010). *La familia ante la enfermedad*. Madrid, España: Univ Pontifica Comillas.
- Andrés, J. (2013). *Atención y apoyo psicosocial domiciliario*. Vigo, España: Ideaspropias Editorial.
- Aragón, L. y Silva, A. (2008). *Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*. Sta. Cruz Atoyac, México: Editorial Pax México.
- Arriaga, M. (2015). El diagnóstico educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes. *Atenas* (3), 31, 63-74.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Cali, Colombia: Pearson Educación.
- Campoverde, D. (2016). "Prevención del consumo de alcohol y drogas en los estudiantes en la Unidad Educativa "José Peralta" en la provincia del cañar durante el año lectivo 2015" (tesis de maestría). Universidad Técnica Particular de Loja, Cañar, Ecuador.
- Canales, G., Díaz, T., Guidorizzi, A. y Arena, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Cuidarte*, 3(3), 260-269.
- Díaz, C., Ulloa, C., Taubert, F., Amorim, L., Barcelos, M., Valenzuela, S. y Do Carmo Cruz, M. (2011). El uso de drogas en el personal de enfermería. *Ciencia y enfermería*, 17(2), 37-45.
- Díaz, M., Escalona, M., Castro, D., León, A. y Ramírez, M. (2013). *Metodología de la investigación*. México, México: Tillas.
- Díaz, V. (2009). *Análisis de datos de encuestas*. Barcelona, España: Editorial UOC.
- Erraez, A., León, L. y Lojan, J. (2016). *Aplicación de un programa educativo y de autoestima para la prevención del consumo de drogas en el Instituto Pedagógico Intercultural Bilingüe "Quilloac", ciudad del Cañar, 2015* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador.
- Escribano, A. (2004). *Aprender a enseñar: fundamentos de didáctica general*. España, Cuenca: Universidad de Castilla – la Mancha.

- Espada, J., Hernández, O., Orgilés, M. y Méndez, X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(22), 1033-1050.
- Espinosa, P. (2014). La prevención del consumo de drogas en el sistema educativo chileno: SENDA y la escuela. *Mad*, (30), 81-107.
- Estévez, E., Jiménez, T. y Musitu, G. (2011). *Relaciones entre padres e hijos adolescentes*. Valencia, España: Nau Llibres.
- Fernández, L. (2014). *El aprendizaje y las TIC. En busca de la alianza estratégica*. Medellín, Colombia: editorial Instituto Tecnológico Metropolitano.
- Gantiva, C. Trujillo, A. Gómez, W. y Martínez, A. (2007). Actitudes hacia el consumo de cocaína y marihuana en estudiantes universitarios. *Psychologia. avances de la disciplina*, 1, (2), 61-84.
- Gómez, M., Deslauries, J. y Alzate, M. (2010). *Cómo hacer tesis de maestría y doctorado: Investigación, escritura y publicación*. Bogotá, Colombia: ECOE EDICIONES.
- Hernández, B. (2001). *Métodos de investigación. Técnicas estadísticas de investigación social*. Madrid, España: Ediciones Díaz Santos, S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Santa Fé, México: McGraw-hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Kazdin, A. (2011). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. Distrito Federal, México: Editorial el Manual Moderno.
- León, F., Pérez, A., Rivera, M., Castellano, M., Castillo, J., Yanes, N., Lorenzo, M., Albelo, J., García, C. (2011). *Guía psicoeducativa grupal para la prevención de estilos de vida insanos y la mejora de las relaciones humanas*. Canarias, España: Debate.
- Llanes, J., Castro, M. y Margain, M. (2008). *¿Qué puedo hacer por la prevención yo, como maestro?* Santa Cruz Atoyac, México: Editorial Pax México.
- López, S. y Rodríguez, J. (2012). *Factores de riesgo y de protección en el consumo de drogas y la conducta antisocial en adolescentes y jóvenes españoles*. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 25-33.
- Martínez, H. y Benítez, L. (2015). *Metodología de la investigación social I*. Querétaro, México: Cengage Learning Editores.
- Martínez, M., González, B., y Fernández, A. (2009). *Orientación Familiar*. Madrid, España: Sanz y torres.

- Maza, Á. (2016). *Efectividad de un programa de prevención del consumo de drogas en adolescentes: estas a tiempo de vivir* (tesis de pregrado). Universidad de Lleida facultad de enfermería, Lleida, España.
- Medina, N. y Carvalho, M. (2010). Factores protectores de las familias para prevenir el consumo de drogas en un municipio de Colombia. *Latino-Am. Enfermagem* (18), 504-512.
- Melo, D. y Castanheira, L. (2010). Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 655-662.
- Menéndez, L., Fernández, M., Hernández, M., Busó, C., Burillo, J. y Durán, A. (2013). *Escuela de padres y madres*. Madrid, España: Ministerio de Educación, Cultura y Deporte.
- Ministerio de Educación. (2016). *Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil*. Ecuador, Quito.
- Morón, J., Pérez, I. y Pedrero, E. (2016). *Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales: En adolescentes y jóvenes*. Madrid, España: Narcea Ediciones.
- Mosqueda, A. y Carvalho, A. (2011). Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Latino-Americana de Enfermagem*. (19),789-795.
- Myers, D. (2000). *Psicología Social*. Santafé de Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana.
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia Psicológica* 29(1), 85-95.
- Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*. (32), 147-173.
- Pérez, A. (2011). *Obstetricia*. Santiago de Chile, Chile: Editorial Elsevier.
- Pérez, F. (Ed.). (2004). *Serta in memoriam Alexandri Baratta*. Salamanca, España: Editorial Universidad de Salamanca.
- Pérez, J., y Suárez, F. (2014). *Aplicación de guía educativa de prevención del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de 8vo. año, Colegio Fiscal Félix Sarmiento Núñez y Particular Innova 2013-2014* (Tesis de pregrado). Universidad Estatal, Península De Santa Elena, Ecuador.
- Pérez, E. (2013). *Competencia de interacción con el alcohol en adolescentes: Efectos de una e-intervención*. Almería, España: Universidad Almería

- Reyes, O. y Bringas, J. (2006). La Modelación Teórica como método de la investigación científica. *Varona*, (42), 8-15.
- Rodríguez, L., Ribes, D., Clavijo, R., Fernández, C., González, M. y Patiño, J. (2005). *Educador/a de minusvalías y monitor/a de centro ocupacional y residencia del instituto Foral de bienestar social de la diputación foral de Álaba*. Sevilla, España: Editorial Mad, S. L.
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Madrid, España: Editorial Tébar.
- Sanango, W. (2013). *Programa de prevención de consumo de alcohol y drogas en los y las estudiantes del colegio Intercultural Bilingüe "Juncal", 2013* (tesis de maestría). Universidad Técnica Particular de Loja, Azogues, Ecuador.
- Sarriá, A. y Villar, F. (2014). *Promoción de la salud en la comunidad*. Madrid, España: Editorial UNED.
- Telumbre, J.; Esparza, S., Alonso, B. y Alonso, M. (2017). Actitudes hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 69-8.
- Torres, A., Sánchez, M. y Sanz, C. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: enfoque comunitario*. Barcelona, España: Editorial Graó.
- Velasco, R. (2014). *El consumo de drogas: la tarea preventiva*. Distrito Federal, México: Editorial Trillas.
- Velasco, R. (2014). *La escuela ante las drogas*. Distrito Federal, México: Editorial Trillas.
- Vera, J. (2011). *Factores Sociales y Psicosociales Asociados al Consumo de Drogas entre Escolares de Colegios Rurales de la MR de Chile*. Santiago de Chile, Chile: Diplomarbeit.

WEBGRAFÍA

- Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías. (2003). *Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP)*. Recuperado de https://www.siiis.net/documentos/Digitalizados/160009_Banco%20de%20instrumentos%20para%20la%20evaluacion%20de%20intervenciones%20preventivas.pdf

- Bados, A. y García, E. (2011). *Técnicas operantes*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18402/1/T%C3%A9cnicas%20operantes%202011.pdf>
- Bravo, J. (2016). *La delincuencia inducida, funcional y relacional por el consumo de sustancias tóxicas* (tesis de grado). Recuperado de https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/20649/1/TFG-D_0193.pdf
- Labate, B. (2015). *Drogas, política y sociedad en América Latina y el Caribe*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=vL_hCgAAQBAJ&hl=es&source=gbs_navlinks_s
- Ministerio de Educación. (2013). *Prevención en Familias del consumo de drogas, alcohol y tabaco*. Recuperado de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/2-Guia-Prevencion-Drogas_DT.pdf
- Organización de los Estados Americanos. (2013). *El problema de las drogas en las Américas: estudios*. Recuperado de http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/drugsPublicHealth_ESP.pdf
- Peñañiel, E. y Serrano, C. (2010). *Habilidades sociales*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=zpU4DhVHTJIC&pg=PA1&dq=definicion+de+habilidades+sociales&hl=es&source=gbs_selected_pages&cad=2#v=onepage&q=definicion%20de%20habilidades%20sociales&f=false
- Reynaga, J. (2015). *El método estadístico*. Recuperado de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2015/11/03REYNAGA1.pdf>
- Servicio Aragonés de Salud. (2017). *Técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=ku4-DwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Torres, J. (8 de abril de 2015). *La importancia de la prevención del consumo de drogas en la adolescencia*. Recuperado <http://www.helpadicciones.com/la-importancia-de-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-la-adolescencia>
- UNICEF. (2011). *La adolescencia una época de oportunidades*. Recuperado de https://www.unicef.org/devpro/files/SOWC_2011_Main_Report_SP_02092011.pdf

Universidad de Antioquia. (2014). *Conceptos básicos de qué es un taller participativo, como organizarlo y dirigirlo: Como evaluarlo. CEO*. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/1650/1302>

k. ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TEMA

TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

Proyecto de investigación previo a la obtención del grado de Licenciada en Ciencias de la Educación; mención: Psicología Educativa y Orientación

AUTORA

Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

LOJA – ECUADOR

2017

1859

a. TEMA

TÉCNICAS CONDUCTUALES PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

b. PROBLEMÁTICA

La falsa idea de necesitar escapar de la realidad y de formarse “paraísos individuales” conduce al hombre por caminos tortuosos que muchas veces lo llevan al conocido “infierno de Dante”. Y es que el placer no llega de la magia y en ocasiones se le busca en ciertos adulterantes de la vida cotidiana que emergen de determinadas plantas o algunas sustancias sintéticas, capaces de modificar el mundo interno y externo de una parte de la población (Abreu y del Río, 2006, p. 3).

En este sentido Abreu y del Río (2006) refieren en que estos productos son conocidas comúnmente como drogas, las cuales han traspasado las barreras geográficas y sociales, convirtiéndose en un denominador común de la sociedad, redoblando y acentuando su devastadora marcha de muerte en los últimos tiempos.

Es así que en la actualidad el consumo de drogas es visto como un problema muy complejo, que afecta gravemente al desarrollo de la sociedad. En esta línea Batllori (2016) refiere que el consumo de drogas es considerado un grave problema de educación, de desarrollo personal, de salud pública y social; de esta forma es necesario hacer énfasis en el papel esencial que tiene a su cargo la escuela, siendo un sistema socializante influyente en la formación de los educandos.

Desde esta perspectiva en varios países el consumo de drogas lícitas e ilícitas es un problema trascendental puesto que acarrea una serie de consecuencias sobre la convivencia social, la seguridad y el bienestar de las personas. Es así que en este sentido repercute directamente sobre las bases sociales, culturales, político-administrativas y económicas de un país, constituyendo un potencial peligro para su desarrollo, crecimiento y su democracia (Vera, 2011).

En efecto según el Informe de la Oficina de Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (2016) hace referencia que a nivel mundial se calcula alrededor de 250 millones de personas de entre 15 y 64 años que consumieron por lo menos una droga en 2014. En esta línea más de 29 millones de personas consumidoras de drogas sufren trastornos relacionados con ellas, generándoles un impacto devastador para su salud; es así que el número de muertes relacionadas con las drogas, alcanza 207.400, es decir, 43,5 muertes por millón de personas de entre 15 y 64 años, cifras que han permanecido estables en todo el mundo, aunque sigue siendo inaceptable y evitable.

En este mismo orden el Centro de Información de las Naciones Unidas (CINU, 2017) dio a conocer:

México y los países de América Latina se han convertido de ser naciones productoras y de tránsito de drogas a consumidoras de estupefacientes, indicó el nuevo informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE). Así mismo en la entrevista con ONU México, Raúl Martín del Campo, Miembro de la JIFE, señaló que, si bien los países de la región todavía no alcanzan los niveles de consumo de drogas registrados en Estados Unidos y Canadá, el uso de estas sustancias está incrementando de manera significativa entre los jóvenes de las regiones de América Latina (párr. 1-2).

Al igual que a nivel internacional en Ecuador la problemática del consumo de drogas es cada vez más frecuente, sobre todo en los adolescentes. Es así que Verni (2016) refiere en relación a los datos que constan en el informe Niñez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad, el cual recoge información de una encuesta realizada a 4 mil hogares del país en el 2015, siendo estos resultados los siguientes: el 29% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años han visto a algún estudiante del colegio consumiendo drogas, siendo en las zonas urbanas este porcentaje supera (34%) al área rural (18%). Es así que, en la Costa, el 38% de los adolescentes habría visto usar drogas a algún estudiante, una cifra mayor que en otras regiones.

A su vez en estos datos se manifiesta que el acceso de drogas y estupefacientes en los adolescentes, un 15% señala que le sería fácil conseguir marihuana, en un 8% la Heroína (H), en un 6% la cocaína, en un 4% el éxtasis y en un 3% la pasta base. De esta misma forma en lo que se refiere al consumo de alcohol casi 4% de ellos se han embriagado, por lo menos, una vez, en el área rural el porcentaje llega a 28% y en la urbana decae al 23%, así mismo el porcentaje de jóvenes que han fumado cigarrillos, por lo menos una vez, llega al 21% y un 79% dice que no; pero lo más grave es que casi la mitad de los y las encuestadas (48%) asegura que alrededor de su colegio o escuela venden estupefacientes.

Al respecto Vivanco y Arteaga (2016) afirman:

La mayor incidencia de consumo de drogas en el país se da en adolescentes de 12 y 17 años de edad, esta información fue revelada por el secretario de Drogas, Rodrigo

Suárez, quien resaltó que el público objetivo en el plan de lucha contra el tráfico y consumo de sustancias estupefacientes son los adolescentes (párr. 2).

Como se puede observarse tanto a nivel internacional como nacional, el consumo de drogas es un problema psicosocial que cada día va en aumento sobre todo en la población más joven, siendo los más vulnerables, fáciles de ser arrastrados y seducidos para esta práctica destructiva, por la presencia de múltiples factores de riesgo que están presentes dentro de la familia y sociedad donde viven (Gutiérrez, 2015).

Según se ha visto que el consumo de drogas es un problema, que no se puede negar que existe en todas partes del mundo, pero frente a ello se puede hacer prevención, por tal razón en la ciudad y provincia de Loja en el año 2013, el Consejo Nacional de Sustancias Psicotrópicas y Estupefacientes (CONSEP), conjuntamente con otros organismos como el Ministerio del Interior, Ministerio de Salud, Ministerio de Educación llevaron adelante siete proyectos en la provincia con la finalidad de trabajar en la prevención de uso de drogas y alcohol (Archivo General de la Nación [AGN], 2013).

De esta misma forma en la ciudad de Loja en el 2016 se desarrolló la campaña preventiva “Tú Vales Más”, llevada a efecto en la Unidad Educativa Bernardo Valdivieso, a la cual asistieron 600 alumnos y 100 padres de familia, en donde con arte y música los jóvenes formaron parte de este evento con el objetivo de dar a conocer actividades culturales para el buen uso del tiempo libre, además se explicó los diferentes stands del Comité Interinstitucional quienes dieron a conocer sus proyectos para reducir y prevenir el índice de uso y consumo de estupefacientes. Es así que estas jornadas preventivas son tan importantes, que se convierten en generadoras de espacios reflexivos para que los y las adolescentes se involucren en la problemática de drogas y así puedan encontrar alternativas de solución (Secretaría Técnica de Drogas, [STD], 2016).

Desde luego que se ha trabajado arduamente en la prevención del consumo de drogas a través de proyectos, campañas, guías, programas; pero aún falta mucho por hacer, ya que sigue estando presente en las familias, en las instituciones educativas y en la sociedad en general.

En lo que respecta al Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, es importante particularizar que acoge en sus aulas a 1158 estudiantes, los mismos que proceden de los sectores adyacentes a la Institución Educativa. A su vez cuenta con 80 docentes. Cabe destacar que dentro de este

contexto educativo también se han observado casos de estudiantes que han enfrentado algunos problemas por el consumo de drogas, información que se obtuvo de la experiencia de trabajo de las prácticas pre-profesionales de orientación educativa e intervención psicopedagógicas.

Esta información a su vez se constató con una encuesta que se aplicó a los docentes de noveno año de educación básica, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, con el objetivo de conocer la realidad situacional para formular la problemática y el tema en estudio. Entre los resultados más sobresalientes fueron los siguientes: el 90% de los docentes afirman que existen casos de estudiantes que consumen drogas; el 100% aseveraron que los estudiantes están en riesgo de consumir drogas; el 80% señalaron que no existen estrategias para prevenir el consumo de drogas en los estudiantes dentro de la institución; el 100% declararon que las malas amistades influyen en los estudiantes para que estos consuman drogas, y finalmente el 100% de los docentes indicaron que se deberían implementar estrategias para prevenir el consumo de drogas en la comunidad educativa mencionada anteriormente.

Todas las consideraciones anteriores explican la selección del tema: Técnicas conductuales para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018. Al ser una necesidad de realizar un proceso preventivo que contribuya al conocimiento y a las actuaciones de los adolescentes objeto de estudio.

Para emprender y orientar el presente trabajo de investigación se ha planteado las siguientes interrogantes: ¿Qué es el consumo de drogas?, ¿Cómo hacer la prevención del consumo de drogas?, ¿Las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas coadyuvan a la prevención del consumo de drogas?; todas estas incógnitas sirven de hilo conductor para plantear como problema de investigación el siguiente: **¿De qué manera las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas permiten cambios en las actitudes para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018?**

Delimitación del problema

Delimitación espacial, la investigación se realizará en el Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, sección vespertina, ubicado en el Barrio San Teresita, Parroquia Punzara, Cantón y

Provincia de Loja; ubicado entre las calles Jonh F Kennedy y José J. Palacios, al Oeste de la Ciudad de Loja.

Delimitación temporal, la presente investigación se desarrollará en el periodo académico 2017 – 2018.

Delimitación temática, Técnicas conductuales para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018

Beneficiarios, los beneficiarios de la presente investigación son 18 estudiantes, los cuales se encuentran cursando el noveno año, paralelo “A”, de la sección vespertina del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

c. JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es importante de llevarse a efecto ya que en la actualidad existe un gran número de casos de adolescentes que enfrentan problemas por el consumo de drogas, al no ser conscientes de las graves consecuencias que acarrearán a su vida, arriesgando el desarrollo integral y armónico, y a su vez limitando su futuro personal y profesional.

A esto se suman factores de riesgo que favorecen la ingesta de drogas en los adolescentes como: los bajos recursos económicos de la familia, la migración, la falta de comunicación y la atención de los padres, el ocio y la curiosidad; los cuales arrastran y seducen fácilmente a los adolescentes a estar inmersos en esta práctica destructiva, poniendo en riesgo la salud y hasta la vida misma de la población juvenil. A su vez vale explicar que muchas de las instituciones educativas realizan pocas o ningunas actividades preventivas frente a esta problemática por lo que la misma toma mayor fuerza limitando el desarrollo biopsicosocial de la comunidad educativa.

Frente a esta problemática, la prevención sería la única estrategia capaz de parar el progreso del consumo de drogas en los y las adolescentes, y de minimizar este problema psicosocial que al parecer cada día va en acrecentamiento. En este sentido en la presente investigación, para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes se plantea diseñar e implementar una guía psicoeducativa basado en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas.

Es así como se pretende contribuir a la práctica, desarrollando con factibilidad la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas mediante la modalidad de talleres para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018, apoyando de esta forma al desarrollo formativo e integral del educando y evitando la propagación de este problema psicosocial que afecta a todas las dimensiones del ser humano.

De esta forma se trabajará en la prevención del consumo de drogas con los y las adolescentes ya que son la base de la continuidad de la sociedad, y a su vez la población más vulnerable de ser seducida fácilmente por este problema, es por ello de vital importancia trabajar desde el campo de la psicología educativa y orientación, previniendo problemáticas que afecten al futuro desarrollo de nuestros jóvenes.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018.

Objetivos Específicos

Determinar los fundamentos teóricos científicos sobre el consumo de drogas en la adolescencia y técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas.

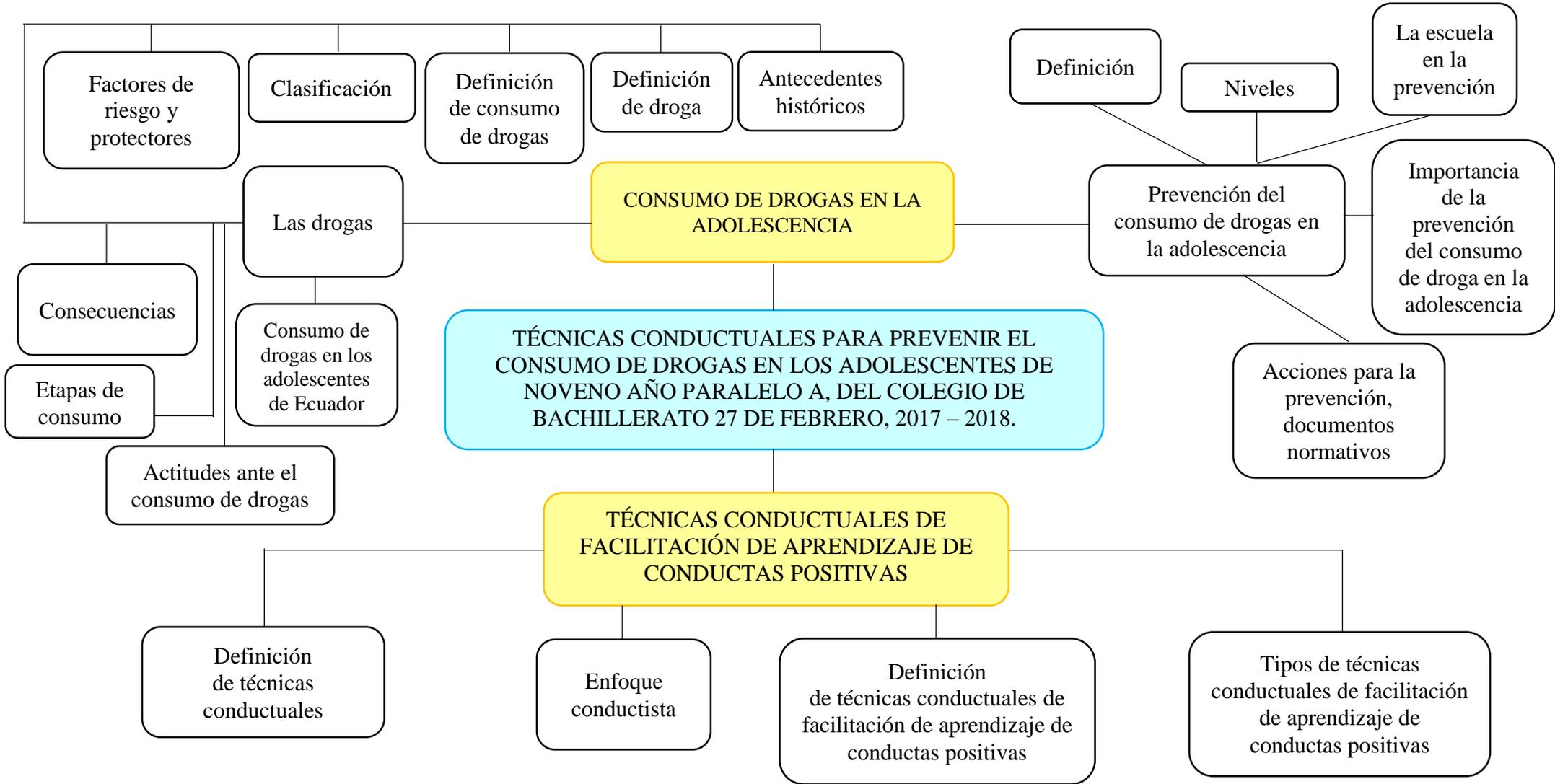
Evaluar la actitud ante el consumo de drogas que presentan los adolescentes de noveno año paralelo A, del colegio de Bachillerato 27 de Febrero, sección vespertina.

Diseñar una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en la población investigada.

Aplicar la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes investigados.

Validar la efectividad de la aplicación de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

Mapa mental de la realidad temática, en relación a las dos variables



e. MARCO TEÓRICO

Consumo de drogas en la adolescencia

El consumo de drogas es un grave problema de salud pública que ha venido y está generando un impacto devastador para la sociedad, de forma especial en la población más joven debido a que se encuentran atravesando por una etapa de vida difícil en donde se da cambios en la dimensión biológica, fisiológicas y psicológica del ser humano. Además, existe una serie de factores de riesgo que influyen directa o indirectamente en el consumo de cualquier tipo de sustancias.

Las consecuencias de ingerir algún tipo de droga son devastadoras ya sean a largo o corto plazo, afecta directamente a la vida de la persona que la usa e indirectamente a su familia, a la sociedad, es decir a los contextos en los cuales interactúa. Muchos de los consumidores de sustancias se inician en el vicio de la adicción con drogas institucionalizadas, es después cuando comienzan a ingerir cualquier otro opio.

Las drogas

Antecedentes históricos

El hombre desde siempre ha venido consumido sustancias que han alterado el funcionamiento normal del sistema nervioso central y la vida en si como persona. En este sentido Agustí (2013) afirma:

Alrededor del año 3.000 a. C. ya se utilizaban algunos opiáceos: en Asia el cáñamo, en América hojas de coca como analgésico o en la sociedad Azteca algunos hongos como el peyote; aunque no se conozca con exactitud cuál fue la primera droga que se usó, el alcohol está entre las primeras ya que es probable que cuando se almacenaba la miel y ésta fermentaba se produjese el primer vino. Desde entonces, las bebidas fermentadas han sido consumidas a lo largo de la historia convirtiéndose en un importante comercio colonial (p.1).

Al respecto Archive (2012) refiere que durante la Prehistoria las drogas fueron utilizadas con fines medicinales, en rituales y también para las celebraciones; siendo el alcohol la droga por

excelencia que elegían los pueblos. Es así que en la Edad Media la alquimia hizo del vino el portador de una esencia o espíritu, mientras en Oriente triunfaban los destilados de plantas como el cannabis o la adormidera. En este sentido no se puede negar que con los grandes descubrimientos se abrió la puerta al conocimiento de nuevas sustancias, de hecho, en el siglo XVIII ya era un rentable negocio en Asia y América, mientras en Occidente los impuestos sobre estas sustancias fueron imprescindibles para financiar los gastos del Estado, era tal su importancia que llegaron a causar la guerra del Opio entre británicos y chinos, por vender libremente el opio.

Así mismo este autor alude a que el consumo de alcohol se extendió entre la clase trabajadora durante la Revolución Industrial y en la Rusia zarista el consumo del vodka, en cambio en el siglo XIX el consumo de morfina, opio o cocaína se extendió entre intelectuales y artistas e incluso llegaron a venderse como medicamentos.

Es así que el aumento de la drogodependencia tras la 1ª Guerra Mundial fue tal que despertó la alarma de los gobiernos occidentales, tal fue el impacto que se pusieron en marcha medidas restrictivas como la Ley Seca en Estados Unidos entre 1920 y 1933 que lo que consiguió fue un crecimiento espectacular del mercado negro.

Por lo antes expuesto, el consumo de drogas no es nada nuevo ya que al parecer es tan antiguo como lo es la humanidad misma. Es así que a través de los tiempos el consumo de sustancias estupefacientes sobre todo del alcohol se ha venido extendiéndose, de manera especial en las clases populares, las cuales usan la droga como una forma de evadir las duras condiciones de vida y las responsabilidades que tienen a su cargo. De esta forma se puede ver claramente que ha pasado a ser un grave problema que tiene nuestra sociedad, y que cada día va en aumento causando daños irreversibles en la vida de la persona que consume, a tal punto de considerársela como un grave problema de salud pública, que requiere de atención inmediata.

Definición de droga

“Droga es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración produce una alteración del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas” (Sagñay, 2012, p. 1).

De esta misma forma la Obra Social "La Caixa" (como se citó en Vásquez, 2015) publica que: "La droga es una sustancia que afecta el pensamiento y las emociones de los seres humanos, además tiene la capacidad de modificar la conducta y forma de ser del consumidor" (p. 13).

Sobre la base de las definiciones anteriores se puede decir que la droga es cualquier sustancia que, al ingresar al organismo por cualquier ruta de administrada, causa alteraciones en el funcionamiento normal del sistema nervioso central (SNC) y de todo el organismo en general, transformando de esta forma el comportamiento del individuo y su naturaleza como persona.

Cabe agregar que algunas drogas son productos químicos, que se originan en base a una mezcla de sustancias naturales como las animales, vegetales o minerales; las cuales muchas de las veces están al alcance de todos, solo que se desconoce los efectos que pueden tener en el organismo al ser ingeridas. A su vez estas sustancias pueden ser adictivas y causar dependencia, provocando efectos negativos a corto o largo plazo en la vida de una persona consumidora.

Definición de consumo de drogas

"El consumo de drogas lo definimos como aquella conducta en que se ingieren sustancias toxicas en forma voluntaria y con diversos propósitos" (Vera, 2011, p. 84). Tomando como referencia este concepto se puede argumentar que el consumo de drogas es una conducta que emite un individuo al ingerir una sustancia psicotrópica por cualquier vía administración, ejercida de forma voluntaria y con alguna finalidad.

Clasificación de las drogas

Existen una variada gama de criterios para clasificar a las drogas. En este sentido Rossi (2008) hace énfasis en que se las puede agrupar según los efectos que producen, la procedencia, la intensidad de la adicción que provocan, el tipo de dependencia, según la potencialidad farmacológica, si son legales e ilegales, suaves o duras y muchas otras variantes. En este sentido clasificar las drogas de acuerdo con la ley resulta demasiado subjetivo, ya que se trata de una variante que depende en gran medida de factores culturales, económicos e incluso políticos. Por otra parte, si hablamos de drogas blandas o duras sería una falacia y además desactualizada, ya

que esta clasificación se hizo entre los años 70 cuando se creía que la marihuana era inofensiva, afirmación que fue desestimada con las investigaciones científicas que se llevó a efecto en los 80.

Otra variante de clasificación a la cual se refiere este autor es según la procedencia, las mismas que pueden ser naturales (marihuana, hachís, cocaína, opio) o sintéticas, es decir, obtenidas por procedimientos químicos (barbitúricos, anfetaminas, tranquilizantes, LSD). Dentro de estos tipos de drogas también están las sustancias industriales, llamadas “drogas de la pobreza”, debido a su bajo costo y facilidad de obtenerlas entre las que se destacan están los pegamentos y combustibles.

En esta misma línea de clasificación Rossi (2008) afirma:

La Organización Mundial de la Salud clasifica las drogas que puede generar dependencia agrupando las que tienen efectos análogos e inducen pautas de comportamientos similares en los usuarios. Siguiendo este criterio se propusieron las siguientes categorías:

- Alcohol y Barbitúricos.
- Anfetaminas.
- Cannabis, (marihuana, hachís).
- Cocaína.
- Alucinógenos (LSD y similares).
- Opiáceos.
- Disolventes volátiles (pegamentos, productos industriales).
- Tabaco (p. 38).

Desde esta clasificación de la OMS, el autor mencionado anteriormente, refiere que se puede clasificar en tres grandes grupos:

Estimulantes. – Dentro de este grupo se encuentran las anfetaminas, la cocaína, el éxtasis y las metilxantinas (cafeína, teofilina, mateína y otros); todas estas drogas alteran el estado mental, estimulan el cerebro y el sistema nervioso central, produciendo efectos como el aumento y aceleración de la actividad funcional. La administración de estas sustancias es variada: puede ser mediante ingestión, inyectada por vía intravenosa o aspirada por mucosas nasales.

Depresoras. – Son los tranquilizantes (benzodiazepinas), los hipnóticos (barbitúricos y alcoholos), los analgésicos narcóticos (codeína, morfina, heroína, metadona y otros), los anestésicos (éter, cloroformo y otros) y los disolventes inhalantes (acetona, tolueno y otros). Estas

sustancias incitan al sueño y relajan el sistema nervioso, deprimiendo o disminuyendo la actividad corporal. Su administración puede realizarse por vía intravenosa, oral o fumándolas.

Alucinógenos. – En este apartado podemos incluir al LCD (dietilamida del ácido lisérgico), el peyote, la mezcalina, el PCP y los cannabis (hachís, aceite de hash y marihuana). Este conjunto de drogas origina en el individuo una alienación pasajera de la actividad psíquica, acompañada con distorsiones perceptuales y desplazamiento de la imagen; además de provocar delirios, alucinaciones, estados de confusión y despersonalización.

Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia

Antes de profundizar en los diferentes factores de riesgo es necesario precisar en la definición. En este sentido Clayton (como se citó en Peñafiel, 2009) afirma. “Un factor de riesgo es una característica interna y/o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (p.148). Lo que indicaría que las características personales, sociales y familiares pronosticarían el desarrollo de la conducta de consumo de drogas, ubicando de esta forma al individuo en una situación vulnerable hacia esta problemática psicosocial.

Al respecto Sarriá y Villar (2014) hacen alusión en que los factores de riesgo son aquellas características personales o circunstancias ambientales que incrementan la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de drogas. En esta línea Peñafiel (2009) enfatiza en dos grupos de factores de riesgo en el inicio del consumo de drogas en adolescentes, el primer grupo se relaciona con las características individuales y el segundo grupo está relacionado con los factores relacionales. Por consiguiente, a continuación, se plantea los postulados de los mismos.

Factores individuales

Este grupo de factores de riesgo hacen referencia a las características o circunstancias internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse (Peñafiel, 2009). Entre algunos de los más identificados están:

La edad. Al respecto Morón, Pérez y Pedrero (2016) señala. “No es casualidad que los comportamientos de riesgo aparezcan y se consoliden, en su caso, en la preadolescencia y

adolescencia” (p.143). Pues en estas etapas evolutivas se dan cambios trascendentales en la vida ser humano, como cambios biológicos, psicológicos y socioculturales; es por ello que este periodo puede ser vulnerable para el inicio del consumo de drogas.

El sexo. Si bien “ser varón” tradicionalmente ha venido siendo considerado factor de riesgo, claramente asociado a consumos muy superiores de drogas legales e ilegales, no ocurre así en los últimos tiempos, ya que actualmente se ha venido observando en la mayoría de las investigaciones que los niveles de consumo de drogas son semejantes en hombres y mujeres (Morón, Pérez y Pedrero, 2016).

Actitudes, creencias y valores. Lo que el adolescente piensa sobre las drogas, “las creencias acerca de sus efectos y sobre el propio acto de consumir y lo que experimenta con ellas, arrojan un balance subjetivo positivo o negativo que determinará la ocurrencia o no del consumo” (Peñañiel, 2009, p. 150). De esta manera las actitudes, creencias y valores se convierten en predictores confiables de que una persona se inicie o no en el consumo de sustancias.

La percepción del riesgo. El nivel de riesgo percibido es específico a la frecuencia de uso, de tal forma que los adolescentes perciben menor riesgo para la salud en el consumo de drogas legales que en las ilegales y el uso continuado de drogas como más perjudicial que el uso esporádico de sustancias (Peñañiel, 2009). Esta afirmación hace énfasis en que muchas de las veces los adolescentes no cuentan con información correcta respecto a los diferentes tipos de drogas y sus consecuencias, por lo que la percepción del riesgo puede verse alterada.

Falta de Habilidades sociales. En este sentido la falta de habilidades sociales se convierte en un factor de riesgo, debido a que se ve limitada la expresión de ideas y sentimiento, así como, las relaciones interpersonales.

En este sentido cabe resaltar que estas habilidades son competencias conductuales que posibilitan que el adolescente mantenga relaciones sociales positivas con los otros y que afronte, de modo efectivo y adaptativo, las demandas de su entorno social, aspectos que contribuyen significativamente, por una parte, a la aceptación por los compañeros y, por otra, al adecuado ajuste y adaptación social (Peñañiel y Serrano, 2010, p. 12).

Autoconcepto y autoestima inadecuados. El autoconcepto es la opinión que se tiene sobre sí mismo y se encuentra intrínsecamente unido a la autoestima. Ambos se forman a través de la interiorización de juicios de valor de los demás, generalmente asociados a los logros, el cumplimiento y el reconocimiento de responsabilidades; de lo contrario podría resultar anti-educativo, fomentando la indefensión e intolerancia a la frustración o el narcisismo, por consiguiente, sería un factor de riesgo. Es bien conocido que un autoconcepto pobre y una autoestima negativa puede ser un predictor fiable para la práctica de conductas relacionadas con el consumo de drogas (Morón, Pérez y Pedrero, 2016).

Bajo autocontrol. Es la capacidad del ser humano para dirigir y controlar su propia conducta y sus sentimientos, encontrándose estrechamente relacionado con el autoconcepto y la autoestima. Por ello si una persona presenta un nivel bajo de autocontrol aumenta la probabilidad de consumo de drogas (Peñañiel, 2009).

Experimentación y búsqueda de sensaciones. La experiencia directa con las sustancias es una variable de gran influencia en el consumo de drogas, ya que crea en el sujeto expectativas y experiencia que le proporciona información empírica, la cual le servirá para determinar acciones futuras. En este sentido si un adolescente percibe que el consumo de alguna droga le ayudo a mejorar sus problemas es posible que su predisposición al consumo sea mayor. En lo que respecta a la búsqueda de sensaciones es considerado un rasgo de personalidad que se caracteriza por la necesidad de sensaciones y experiencias complejas, variadas y nuevas, y el gusto por el riesgo físico y social a fin de obtenerlas. De esta forma los individuos que presentan una elevada búsqueda de sensaciones tienden a experimentar sensaciones nuevas e intensas, a menudo sin reparar en los riesgos que ello implica (Peñañiel, 2009).

Accesibilidad a las drogas. La disponibilidad de una droga tiene gran influencia sobre el consumo, ya que hasta cierto punto cuanto mayor es la cantidad de sustancia disponible en el mercado, mayor es el número de consumidores y cantidades consumidas. En este sentido factores como el precio de la sustancia y su regulación legal tienen considerable influencia sobre su consumo (Peñañiel, 2009).

Conformidad con las normas sociales. La sociedad regula numerosas conductas, entre las cuales se encuentra el consumo de drogas. Es así que esto echo se ve reflejado mediante disposiciones legales (drogas ilegales, prohibición de venta de alcohol o tabaco a menores) y en otros, mediante normas tácitamente aceptadas (por ejemplo, cuándo y en qué medida es aceptable beber alcohol). Los sujetos que tienden a desobedecer las pautas que regulan el actuar de la sociedad (el vandalismo es un breve ejemplo de ello) pueden verse impulsados a consumir drogas por el hecho de incumplir las normas (Peñañiel, 2009).

Baja tolerancia a la frustración. La frustración es un fenómeno natural en la vida del ser humano, que surge cuando nos enfrentamos a una dificultad. De esta manera si una persona presenta baja tolerancia a la frustración, necesita de la satisfacción inmediata de sus demandas para sentirse bien, a tal punto de que no importa el medio cómo consiga; decisión que en algunos casos conlleva al consumo de drogas para lograr obtener el placer inmediato, debido a que no ven más alternativas de solución para conseguir satisfacer sus necesidades, por el mismo hecho de ser incapaces de tolerar la frustración (Peñañiel, 2009).

Aprobación social y autonomía respecto al grupo. Este factor refiere en que algunas personas presentan mayor necesidad de logro de aprobación social, lo cual puede conllevar a una situación de extrema dependencia respecto al grupo, ya que, para obtenerla ajustarán su conducta a las exigencias de los demás sin tener en cuenta si se trata de una conducta adecuada o inadecuada o los costes personales que ello pueda admitir (Peñañiel, 2009). Es así que, en un ambiente de cierta presión hacia el consumo de drogas, las personas que no son capaces de mantener una postura independiente del grupo que les pueda suponer perder la aprobación de los demás, tienen mayores probabilidades de incorporarse al consumo de drogas.

Factores relacionales

“Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona, es decir, la interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar y que determinan en cada caso una situación peculiar” (Peñañiel, 2009, p.153). Al respecto cabe agregar que el ser humano es un ente eminentemente social y como tal no puede vivir en aislamiento, es por ello que busca

relacionarse con los demás en diferentes espacios o medios en los que se desenvuelve. Entre algunos de estos factores más identificados están:

La escuela. Es un agente educativo y de socializante. Dentro de este espacio, el grupo de compañeros proporciona al adolescente ayuda para definir y consolidar su identidad; además, comparten problemas, sentimientos y emociones, ayuda a satisfacer necesidades sociales, tales como afecto, seguridad, estima; pero el grupo también ejerce influencia negativa en los adolescentes porque pueden aprender conductas antisociales como el consumo de drogas o la delincuencia. Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores de riesgo son:

- Experiencias escolares negativas como el bajo rendimiento escolar, un mayor absentismo, una menor implicación y satisfacción en relación al medio y actitudes negativas hacia el profesorado y la vida académica, suelen encontrarse asociados al consumo de drogas.
- El fracaso escolar y autoconcepto académico, como la insatisfacción escolar y el absentismo injustificado, ha sido identificado como un predictor claro del abuso de drogas en la adolescencia (Peñañiel, 2009, p. 154).

En efecto la escuela es el segundo sistema socializante e influyente en la formación del desarrollo integral del adolescente. Durante este proceso formativo el adolescente se relaciona con sus iguales los cuales influyen directamente ya sea de forma positiva como negativa en el inicio y la consolidación del comportamiento adolescente.

El grupo de amigos. Es una variable indispensable al momento de comprender la actitud y las conductas de los adolescentes ya que el grupo de iguales van sustituyendo continuamente a la familia como referencia y las relaciones más significativas del joven se desplazan hacia los compañeros de similar edad e intereses (Peñañiel, 2009). Por su parte Morón, Pérez y Pedrero (2016) refiere que los amigos son probablemente la influencia más importante en la conducta del adolescente, pues así lo han demostrado la mayoría de investigaciones; en las mismas que se ha explicado que el consumo de drogas por parte de los amigos es el mayor factor de riesgo del inicio

al consumo de sustancias, de manera que si los amigos de un joven consumen tabaco, alcohol u otra droga y el continúa vinculado a tal grupo es fiable que él también lo haga.

Enfatiza en que el riesgo es latente si al consumo de los amigos se agrega otros factores como una alta dependencia del grupo, la falta de habilidades para oponerse a la oferta, problemas familiares o escolares, entre otros. Situaciones por las cuales el adolescente para lograr el reconocimiento y aceptación social, se integra a aquellos grupos que es más probable que les proporcionen, de que caigan en uno u otro grupo no es casualidad, ya que en este asunto se remite a los contextos previos: familia y escuela. Así mismo la relación causa-efecto es doble: la implicación en conductas desviadas lleva a buscar amigos que igualmente las practiquen y las refuercen, al mismo tiempo, la relación con estos amigos promueve la práctica de estas conductas ya sea por modelado o por refuerzo social.

La familia. “El entorno familiar es el primer contexto social en el que se desenvuelve una persona” (Peñafiel, 2009, p. 146). Por otra parte, Mosqueda y Carvalho (2011) manifiestan que la familia al ser el primer órgano de modelado, aprendizaje y socialización, influye significativamente como factor condicionante en el inicio del consumo de drogas de sus miembros, ya que son los progenitores quienes pueden aprobar o desaprobar conductas de consumo. En consecuencia; Canales, Díaz, Guidorizzi y Arena (2012) enfatizan que los factores de riesgo familiares se relacionan con la desorganización familiar, poca relación con la familia, ausencia de los padres, estilo de crianza negligente o permisivo, violencia intrafamiliar y la aprobación del uso o abuso de drogas por parte de los padres.

Factores de protección para el consumo de drogas en la adolescencia

Una cuestión que se plantea en relación con el inicio del consumo de drogas es porque algunas personas, que presentan importantes factores de riesgo o incluso acumulan gran cantidad de ellos, nunca llegan a tener problemas con las drogas. La respuesta hay que buscarla en los factores de protección, es decir, en aquellas variables cuya presencia minimizan el impacto de los factores de riesgo también existentes (Alonso, Díez y Ferrandis, 2009, p.234).

En esta línea Jessor (como se citó en Alonso et al., 2009) asegura:

Los factores protectores son conceptualizados como reductores de la probabilidad de implicarse en conductas problemáticas: mediante los controles directos personales o sociales frente a la aparición de esas conductas; mediante la implicación en actividades que tienden a ser incompatibles con la conducta problemática o alternativas a ella y mediante orientaciones hacia las instituciones convencionales y compromisos con ellas o hacia la sociedad adulta en general (p.234).

Al respecto Robles y Martín (como se citó en Alonso et al., 2009) afirman:

Los factores de protección más avalados por la investigación son, en el ámbito individual-personal, la religiosidad, los valores positivos con respecto al cuerpo y a la vida, la autoaceptación, la capacidad académica, el locus de control interno, la capacidad para trabajar con otros, los valores de superación, el respeto a las leyes, las expectativas de futuro positivas o la capacidad para adquirir compromisos (p. 234 – 235).

En el ámbito familiar esta misma revisión señala el apego familiar (vínculos afectivos fuertes), la existencia de norma y pautas de conducta claras y a organización familiar, las relaciones familiares satisfactorias, la cohesión familiar o a mayor función directa de los padres, ente otros. En el ámbito escolar, señalan el apego a la escuela y a los profesores, la comunidad entre padres y escuela, la existencia de normas y pautas de conducta claras y la buena formación escolar. En el ámbito laboral el éxito en las primeras experiencias laborales, y en el ámbito comunitario, el apego comunitario o la existencia de normas sociales claras sobre las drogas.

Haciendo hincapié en estas consideraciones se puede argumentar que los factores protectores son aquellas variables que disminuyen la probabilidad de que una persona se inicie en el consumo de drogas, es decir minimiza el impacto los factores de riesgo, promoviendo de esta manera una vida satisfactoria y saludable. A su vez es preciso recalcar que estos factores protectores pueden estar presentes en los contextos familiares, escolares, sociales, laborales, entre otros.

Consecuencias del consumo de drogas

Las consecuencias del consumo de drogas son devastadoras en todas las dimensiones que integran al ser humano. Al respecto Carlos (2010) asegura:

El drogadicto pierde lo mejor de sí mismo: el autocontrol y la fuerza de voluntad. Se vuelve apático, desinteresado, ansioso. Pierde el estímulo por los logros personales y profesionales. Se aísla, desprecia los vínculos familiares y amistosos, y se encierra en círculos, por lo general marginales, donde le resulta fácil conseguir la droga. Se vuelve esclavo de la sustancia hasta destruirse a sí mismo. Es así que las consecuencias al igual que las causas o factores de riesgo son múltiples las que afectan en su totalidad a la vida del ser humano.

De esta misma manera las repercusiones en el ámbito familiar también son importantes: La familia de un adicto casi siempre se ve desbordada en su intento de hacer frente al problema, sobre todo cuando, junto a la toxicomanía, se producen conductas de carácter delictivo. El abanico de actitudes que se da entre los progenitores ante la existencia de un hijo toxicómano es muy amplio desde el ocultamiento y la incomprensión al intento de encontrar soluciones con el apoyo de profesionales-, pero en cualquier caso el problema siempre plantea graves tensiones e importantes cargas económicas, en ocasiones insostenibles (p.2).

En esta misma dirección de contenidos, el consumo de drogas representa una grave amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos. Las sustancias al ingresar al organismo son capaces de actuar sobre el sistema nervioso central hasta provocar una alteración física o intelectual, causando daños orgánicos (Hepatitis, Cirrosis, Trastornos cardiovasculares, Depresión, Psicosis, Paranoia, cáncer, VIH, SIDA, entre otras) y psicológicos como los estados de ánimo negativos e irritabilidad, actitudes defensivas, pérdida de autoestima e intensos sentimientos de culpa, entre otros (García, 2013). Además, es necesario hacer hincapié, en que si una mujer embarazada ingiere drogas puede ocasionar malformaciones genéticas en el nuevo ser que está en estado de gestación.

Así mismo Sagñay (2012) manifiesta en la dimensión social del ser humano, que el consumo de drogas, legales e ilegales, conlleva con frecuencia a verse envueltos en agresiones violentas, desorden público, conflictos raciales, marginación, aislamiento, entre otros. Cuando se comienza a necesitar más a las drogas que a las personas, pueden arruinarse o destruirse las relaciones íntimas y perderse las amistades. Se puede dejar de participar proactivamente en el mundo, abandonar metas y planes, dejar de crecer como persona, no intentar resolver constructivamente los problemas y recurrir a más drogas como "solución", dependiendo obsesivamente de ellas para estar felices y sentirse bien consigo mismos y con los demás.

Otra consecuencia del consumo de drogas a la que hace alusión esta autora son las consecuencias legales, desde esta óptica al abusar de las drogas es ir en contra la ley. Así mismo los ofensores (tanto los que expenden como los que se dedican al consumo) corren el riesgo de tener que pagar multas o ser encarcelados durante años. Un arresto puede significar vergüenza, interrupción de los planes de vida, antecedentes penales lo cual daña seriamente a la persona en sí. Ciertas drogas pueden desencadenar una violencia incontrolable, conduciendo al usuario a crímenes que son severamente punibles por la ley.

De esta misma forma también hace énfasis en las consecuencias económicas, las cuales se relacionan al ingente volumen de dinero que mueve el mercado de las drogas y el narcotráfico, tanto los consumidores como los países contraen importantes deudas; se crean bandas organizadas para cometer crímenes tales como robos, asesinatos, secuestros, entre otros con el propósito de obtener dinero para mantener sus vicios, sin tener en cuenta que pueden producir desestabilización económica nacional y en la familia a la cual pertenecen. El uso continuo de drogas puede ser muy caro, ya que sus costos se elevan a miles y miles de millones de dólares.

Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

Donald (como se citó en Hidalgo y Redondo, 2005) señala cuatro etapas de consumo de sustancias que se puede dar en el adolescente:

- Etapa 0: curiosidad. El adolescente, al estar pasando por una etapa de grandes cambios físicos, psíquicos y sociales, es una persona muy vulnerable. Siempre habrá alguien que le vaya a ofrecer alguna sustancia prohibida. Como además ha oído hablar tanto,

tendrá gran curiosidad, llegando incluso a plantearse en qué grado le podría afectar. Si, además, por cualquier circunstancia, su autoestima es baja y tiene gran deseo de ser aceptado por su grupo de amigos, es probable que se decida a dar ese primer paso, y no sepa decir NO. Además, cuando la consume se encuentra bien y no tiene consecuencias desagradables. Hay jóvenes que lo dejarán aquí y no volverán a consumirla.

- Etapa 1: aprendizaje. El consumo tiene lugar dentro de las actividades del grupo, y su presión va a ser muy importante para que siga consumiendo. Está experimentando, preferentemente durante los fines de semana. Aprende los cambios de humor inducidos por el uso de alcohol y otras drogas. Al usar la sustancia tiene distintas situaciones que mayoritariamente pasan por ser positivas y unas pocas adversas. Sobre todo, usa tabaco, alcohol y marihuana. Si es descubierto en posesión, no reconocerá su propiedad, y mentirá al respecto. Con el uso de drogas encuentra un alivio temporal a los problemas que puedan surgir tanto en la familia, la escuela como a nivel social.
- Etapa 2: búsqueda. Está buscando los efectos de la droga, explorando ese estado de ánimo que produce. Se siente orgulloso de ser experto, y tiene la excitación de una aventura, aunque a veces se acompaña de cierto sentido de culpabilidad. Su consumo aumenta a 4 o 5 veces por semana, y usa alcohol, marihuana o inhalantes. A veces llega a consumir estimulantes, tranquilizantes o alucinógenos, que son conseguidos por sus propios medios. Ya empieza a usar la droga de forma individual, sin tener que estar dentro de las actividades grupales. Se empieza a observar cierta modificación de su conducta, el rendimiento escolar es inestable y bajan las calificaciones, sufre cambios bruscos de humor, teniendo altercados con los padres, y se observa cierta tendencia al aislamiento.
- Etapa 3: preocupación. Llega a tener una obsesión por la sustancia que consume y por los cambios psicológicos que ocasiona. Empieza a perder el control de su vida. Sufre cambios emocionales más marcados (desde euforia a profunda depresión, pasando por las ideas suicidas). Los cambios llegan a absentismo, fracaso y abandono escolar, a cometer robos, a empezar con peleas y mentiras patológicas, llegando al distanciamiento de los amigos que no consumen drogas, y hasta perder el empleo, si lo tiene. El uso es diario, siendo habitual el policonsumo de sustancias, llegando al

crack, la heroína o los narcóticos. En esta etapa ya se empieza a ver envuelto en la venta de drogas, llegando al comercio sexual para conseguir la dosis que desea.

- Etapa 4: destrucción. Ya necesita, a cualquier precio, la sustancia para no llegar al síndrome de abstinencia, físico o psicológico, pero la droga ya no le produce euforia. Con frecuencia sufren depresión y tienen sentimientos de culpa, remordimiento y vergüenza. El deterioro afecta a su salud física y mental, y el abuso amenaza su vida, y los cambios que sufre irán en relación con la sustancia y la frecuencia de consumo. El uso es diario, y la sobredosis, usual. Cuanto antes se intervenga en estas etapas, habrá mayores oportunidades de recuperación (p. 142-143).

Es evidente entonces que el consumo de drogas se inicia en la adolescencia, con el consumo de sustancias legales como el tabaco y el alcohol y dentro del grupo de amigos, con cualquier excusa, después de experimentar los efectos que le producen en su organismo, puede decidir si continua o no; aunque depende también de la influencia de factores de riesgos que pueden estar presentes en la familia, la escuela, en el grupo de amigos, entre otros.

En todo caso que se continúe, incrementa poco a poco una dosis mayor que la primera vez, para sentir los efectos placenteros de la droga, de esta manera sin darse cuenta e inconscientemente el individuo está introducido en la adicción de cualquier sustancia; presentando dependencia psicológica y física, y a su vez experimentando síntomas del síndrome de abstinencia en caso que deje de consumir por lapso de tiempo, siendo el propio organismo quien le pide el consumo de sustancias para estar bien. Ante esta situación el sujeto se muestra obsesivo acompañado de una actitud compulsiva por administrarse la droga.

Actitudes ante el consumo de drogas

“La actitud viene determinada por cada una de las creencias que la persona tiene hacia el objeto (sea cosa, persona o institución) y la evaluación positiva/negativa realizada ante cada una de esas creencias” (Melo y Castanheira, 2010, p. 659). Además, enfatiza en que la actitud se encuentra en función de las consecuencias personales, es decir el costo beneficio y el valor afectivo que se le dé a esas consecuencias. Al respecto la Teoría de la Acción Razonada destaca el papel de la intención conductual sobre el consumo, que a su vez está influida por las actitudes hacia el consumo y la

norma subjetiva sobre el mismo. Las actitudes se encuentran determinadas por las consecuencias esperadas del consumo respecto a beneficios y costes. Teniendo en cuenta este modelo, distintos estudios resaltan el papel de la actitud ante las drogas como un factor que influye en el consumo (Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010).

En este sentido el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) exponen:

La actitud es un aspecto que interviene en la realización o modificación de la conducta en los seres humanos. Afirma que la conducta es racional y que las actitudes son un componente decisivo que representan el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos para conseguir un logro. Cuando existen actitudes claras, concretas y definidas por realizar una conducta, aumenta la probabilidad de lograrla. El MPS hace hincapié en el nexo entre características personales, experiencias previas, cogniciones y afectos, aspectos situacionales y circunstanciales que se vinculan con los comportamientos; estas últimas son determinantes a la hora de decidir o asumir un comportamiento saludable o de riesgo para la salud, debido a su alto nivel de interiorización y la manera de ver la realidad que lo rodea (p. 72-73).

Actitud positiva

Espada, Méndez, Griffin y Botvin (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) piensan. “Una actitud positiva ante el uso de sustancias es un importante predictor del inicio del consumo de drogas, y por tanto es una variable a considerar en la evaluación de los efectos de los programas preventivos” (p.6). En esta misma línea Melo y Castanheira (2010) refieren que una actitud positiva es semejante a una baja percepción de riesgo que genera un mayor peligro para el uso de drogas, ya que por un lado los adolescentes creen que las drogas no son tan peligrosas y se creen capaces de dejarlas en cualquier momento.

En este sentido según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) manifiestan que la mayoría de los adolescentes tienen actitudes positivas (favorecedoras) al consumo de drogas ya que estas les permiten pasar momentos agradables, tienen una cierta relajación de las tensiones del día a día y les produce placer. Así mismo hace énfasis en que una actitud positiva puede darse por el peso significativo cultural de la

opinión de los amigos y compañeros de escuela para la toma de decisiones sobre la conducta de consumo de drogas, a su vez se evidencia que la actitud de los adolescentes ante el consumo de drogas, será más positiva cuando menor sea la percepción de riesgo, mayores sean las creencias distorsionadas y más permisiva sea la disposición para su consumo.

Actitudes negativas

Grube y Agostinelli (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) refiere que una actitud negativa es un indicador de bajo consumo de sustancias. Al respecto el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) hacen alusión en que las actitudes negativas ante el consumo de drogas indica que los adolescentes están conscientes de los daños que ocurren en su organismo al consumir cualquier tipo de droga. Además, enfatiza en la evidencia de que la actitud de los adolescentes ante el consumo de drogas, será más negativa cuando mayor sea la percepción del riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

Consumo de drogas en los adolescentes de Ecuador

El consumo de drogas tanto lícitas como ilícitas en los estudiantes en la etapa de la adolescencia, en el Ecuador, es un verdadero problema social y de salud, que afecta al desarrollo integral del joven, a la familia, y a la sociedad en general.

Al respecto Vivanco y Arteaga (2016) señalan:

La mayor incidencia de consumo de drogas en el país se da en jóvenes de entre 12 y 17 años de edad y se produce en Guayaquil. La información fue revelada por el secretario de Drogas, Rodrigo Suárez, quien resaltó que el “público objetivo” en el plan de lucha contra el tráfico y consumo de sustancias estupefacientes son los adolescentes (p.1).

En este mismo sentido Verni (2016) refiere en base a los datos que constan en el informe de la Niñez y Adolescencia desde la intergeneracionalidad, que recoge información de una encuesta realizada a 4 mil hogares en el país en el 2015; según el análisis de resultados de esta encuesta, el 29% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años han visto presuntamente a algún estudiante del colegio consumiendo drogas, porcentaje que es superado en las zonas urbanas con un (34%) y en

el área rural bajando a un (18%). De esta forma en la Costa, el 38% de los adolescentes habría visto usar drogas a algún estudiante, cifra que es mayor que en otras regiones del país.

En lo que corresponde al acceso de drogas y estupefacientes, un 15% señala que le sería fácil conseguir marihuana. Lo preocupante de esta situación, es que la segunda droga a la que, al parecer, pueden acceder es la H en un 8%, la cocaína con un 6%, el éxtasis en un 4% y la pasta base en un 3%.

Este estudio a su vez indica que lo más grave es que el 46% considera que en su centro educativo circulan supuestamente drogas y el 24% dice que alguna vez habría visto a un estudiante que las vende o las pasa. En consecuencia, casi la mitad de los y las encuestadas (48%) asegura que alrededor de su colegio o escuela venden estupefacientes.

Por otra parte, entre los datos recabados en el análisis de esta investigación, asimismo tenemos, el consumo de alcohol en un 4% de los y las adolescentes entre 12 y 17 años dicen que se han embriagado, por lo menos, una vez. Siendo mayor este porcentaje en el área rural con un 28% y en la urbana decae al 23%. En lo que respecta al consumo de cigarrillo el índice de jóvenes que han fumado cigarrillos, por lo menos una vez, llega al 21% y un 79% dice que no.

De esta misma manera Chóez (2016) manifiesta que el consumo de drogas en el Ecuador, en especial la H, se ha convertido en una problemática social muy relevante, que afecta principalmente a los adolescentes, los cuales se encuentran en una etapa de su vida muy crítica relacionada con la formación de la persona, en la cual se desarrolla a nivel físico, emocional, social y académico. Es así que este problema se aprovecha del estado vulnerable del adolescente para inmiscuirse en su vida, haciendo de esta forma que el consumo de alcaloides cada día vaya en aumento, evidenciándose no solo en los colegios y barrios, sino también en los centros de salud del país, donde se presentan casos de adolescentes intoxicados o con sobredosis.

Es evidente entonces que el consumo de drogas es un problema que está asechando frecuentemente a los adolescentes de las Instituciones Educativas tanto públicas como privadas de nuestro país. En la actualidad el índice de casos de adolescentes que consumen algún tipo de droga es muy alarmante y preocupante para el estado ecuatoriano y para la sociedad en general. A su vez es preciso mencionar en relación con los estudios antes mencionados, que el consumo de alcohol

y tabaco actualmente en la adolescencia al parecer han pasado a un segundo plano, ya que la marihuana, la H, la cocaína, el éxtasis y la pasta base; están tocando fondo en los y las estudiantes adolescentes.

Prevención del consumo de drogas en la adolescencia

No se puede negar que el problema del consumo de drogas existe, lo único que nos resta por hacer frente a este problema social y de salud, es tratar de mitigarlo a través de la prevención, iniciando desde las instituciones educativas, el seno familiar; instruyendo al adolescente para que concientice y aprenda a decir NO a las drogas.

Definición de prevención

Fernández (2008) afirma: “Conjunto de actividades o medidas adoptadas o previstas en todas las fases de actividad diaria, personal o laboral, con el fin de evitar o disminuir los riesgos que existen en nuestro entorno” (p. 23).

En efecto la noción de “prevención” conduce a la preparación, precaución o disposición para evitar un riesgo. En ese sentido la prevención sería un conjunto de datos e impresiones que moldean actitudes y permiten el desarrollo de habilidades para enfrentar, con medidas de protección, los riesgos que pueden transformarse en daños (Llanes, 2008, p. 19).

De acuerdo con los razonamientos de los dos autores antes mencionados, se puede decir que la prevención es una herramienta competente, que lleva consigo un arsenal de actividades a desarrollar durante todo un proceso, con el propósito de cambiar comportamientos y actitudes, así como desarrollar habilidades como medidas de protección para obviar riesgos de consumo.

Definición de prevención de consumo de drogas

El programa internacional de las Naciones Unidas para el Control de las Drogas (como se citó en Alonso et al., 2009) afirma:

La prevención puede definirse en sentido amplio como la acción y el efecto de las intervenciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales, y

ambientales del abuso de drogas legales e ilegales, incluyendo tanto evitar el inicio del uso de drogas como la progresión hacia un empleo más frecuente o regular entre poblaciones de riesgo (p. 230).

Gaviria y Loaiza (2017) la define como: “un proceso activo de implementación de iniciativas tendientes a modificar y mejorar la formación integral y la calidad de vida de los individuos, fomentando el autocontrol individual y la resistencia colectiva ante la oferta de drogas” (p. 220).

De esta forma el enfoque de las intervenciones va directamente ligado al objetivo de la prevención, la cual comprende dos grandes direcciones: la demanda y la oferta. La primera corresponde a la población consumidora, la cual se manifiesta en distintos contextos, tales como la escuela, la familia, el trabajo, la sociedad, la cultura, la universidad, entre otros. Y la prevención de la oferta está sujeta a las políticas de cada estado, cómo las leyes delimitan el uso de sustancias en lugares específicos, la prohibición del consumo por parte de menores de edad, la confiscación del tráfico de drogas ilegales y la guerra contra el narcotráfico Becoña (como se citó en Gaviria y Loaiza, 2017).

Niveles de la prevención del consumo de drogas

Los niveles en el proceso de prevención son indispensables de tomar en consideración en el desarrollo de la prevención, en este sentido Institute of Medicine; Mrazek; Haggerty; y Muñoz et al. (como se citó en León et al., 2011) manifiestan que son aquellos que guían la etapa en la que la prevención tiene lugar, y se divide en tres fases:

- **Primaria.** En esta fase se emprenden acciones para evitar la emergencia del problema. A su vez este nivel se subdivide en tres subniveles los mismos que son: Universal. La prevención se realiza sin delimitar o clasificar la población, es decir se intervine con la población general para evitar riesgos o generar conductas positivas; selectiva. La prevención se enfoca en un determinado grupo de personas con alto riesgo de convertirse en consumidores; indicada. Se centra en intervenir con grupos de personas que presentan signos detectables, aunque mínimo de tener un problema de consumo de drogas, pero que no han sido expresamente diagnosticado como tal.

- Secundaria. Aquí se trata de centrar los esfuerzos en una población específica con un problema determinado, pretendiendo impedir su avance.
- Terciaria. En esta última fase la labor se orienta al tratamiento del individuo consumidor. Estos niveles corresponden a prevenir, curar y rehabilitar.

La escuela en la prevención del consumo de drogas

Se ha sostenido repetidamente que la escuela es uno de los medios más importantes para emprender la prevención del consumo de drogas, debido a que es un sistema socializante influyente en el desarrollo integral del individuo. Es así que se ha convertido en una institución clave para promocionar un vida saludable, desde la cual se fomente los factores de protección y se reduzca los factores de riesgo, teniendo en cuenta que los comportamientos que se establecen en la niñez y adolescencia tienen una gran posibilidad de mantenerse en la etapa adulta y que el involucramiento de más jóvenes en actividades de promoción de la salud puede reducir el riesgo de enfermedades prevenibles y otras consecuencias negativas para el desarrollo personal de los jóvenes, y consiguientemente incrementar el estado de salud de la población (Casal, 2011).

En este sentido Nieto (2016) afirma que la escuela tiene a su cargo la función de trabajar en la prevención del consumo de sustancias, antes de que este problema sea evidente y que empiece la desestabilización de alguno de los parámetros que permiten un equilibrio personal. Sin embargo la realidad en nuestra sociedad de hoy es otra, ya que las instituciones educativas comienzan la actividad preventiva, cuando la problemática ya existe y son palpables las consecuencias que desencadena en la vida de la persona.

Frente a esta realidad innegable Casal (2011) refiere que lo ideal sería que la Educación para la Salud, lleve a efecto un proceso de información e involucración del individuo, anticipándose de esta forma al apareamiento del problema, a fin de que el sujeto adquiriera hábitos, actitudes y conocimientos básicos para la defensa y promoción de la salud individual y colectiva; es así como se deberá preparar al estudiante, para que poco a poco vaya adquiriendo responsabilidad de sus actos y a su vez, adopte estilos de vida saludables y equilibrados.

En otras palabras, esta autora manifiesta que la educación sobre las drogas, debe ayudar a las personas a tomar conciencia del problema en toda su complejidad, así como el fortalecimiento de

las características propias del sujeto y de su interacción con sus semejantes y con el entorno, que le permitan llegar así a una decisión libre de un posible consumo dentro de la actual cultura de drogas, además de ser agentes proactivos que contribuyan a evitar su expansión.

En este orden de ideas se puede citar desde el punto de vista de UNESCO y Vega (como se citó en Casal, 2011) que una de las funciones de la educación es la preparación para la vida en un mundo de rápidos y profundos cambios, que suscitan sin cesar nuevos problemas, tales como el abuso de las drogas, el mismo que es indudablemente y que afectan a toda la población mundial.

En este sentido, hace alusión que la escuela para cumplir sus funciones frente a la prevención integradora del consumo de sustancias psicoactivas, debe contemplar también los modos de relación que se viven al interior de la institución entre alumnos – escuela – familias – contexto y los elementos al interior de cada uno de estos grupos que pueden actuar como elementos facilitadores o protectores ante el consumo. Es así que desde estos elementos se puede planificar la prevención, tomando en consideración los siguientes frentes:

- Las relaciones interpersonales
- El desarrollo personal.
- El entorno.
- La utilización del ocio y tiempo libre.
- El acompañamiento y formación a los padres.

A su vez manifiesta que todo ello alude a buscar un modelo educativo lo suficientemente flexible y amplio, que sea capaz de trabajar desde los diferentes frentes, teniendo en cuenta que cada uno de ellos tiene elementos distintos con sus respectivos objetivos a ser alcanzados.

Importancia de la prevención del consumo de drogas en los adolescentes

El consumo de drogas en la adolescencia viene representando actualmente un enorme impacto social y de salud, viéndose reflejado en los elevados índices de consumo, así como las múltiples consecuencias adversas que trae consigo. Frente a esta problemática que no se puede negar que existe Torres (2015) manifiesta que no nos queda más que empezar a tomar medidas inmediatas para la prevención de futuras adicciones en nuestros jóvenes, ya son el futuro de nuestra sociedad.

Es en este sentido que la prevención se convierte en una herramienta de vital importancia para detener o reducir el avance de este fenómeno que limita y vulnera el desarrollo integral de los y las adolescentes.

Por consiguiente, refiere a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas debe radicar en la información, la cual ha de ser continua, para conseguir resultados efectivos. Al respecto resulta necesario atender a otros factores personales que pueden inducir al consumo de drogas, teniendo en cuenta que la información es siempre necesaria pero nunca suficiente. En este sentido si brindamos conocimientos profundos y de forma detalla, todo lo que implica el mundo de las drogas, es seguro que empoderamos al individuo para que, a través de la reflexión, tome una decisión que beneficie a su desarrollo integral, al fin y al cabo, es el quien elige la acción o conducta que desea llevar a efecto.

A su vez con el proceso preventivo se busca que las decisiones que el adolescente tome frente al consumo de drogas, lo hagan de manera responsable, sin poner en peligro su vida y su bienestar como persona.

En conclusión, se considera que la adolescencia es indiscutiblemente, la etapa evolutiva más vulnerable a iniciarse en el consumo de drogas. Al respecto Kaplan (como se citó en Abreu y del Rio, 2006) afirma. “La edad de inicio en la experimentación y uso de las drogas ha descendido por debajo de los 14 años, e incluso podemos encontrar a niños de 10 y 11 años que ya han experimentado con opiáceos” (p. 4).

Acciones para la prevención, documentos normativos

El estado ecuatoriano para prevenir el consumo problemático de drogas y para anticiparse a los riesgos personales y sociales, representa un mandato y disposición legal que consta en la Constitución Política y en el conjunto de normas de la sociedad.

Desde la Constitución de la República

Art. 46.- El Estado adoptará, entre otras, las siguientes medidas que aseguren a las niñas, niños y adolescentes: Lit. 5. Prevención contra el uso de estupefacientes o psicotrópicos y el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para su salud y desarrollo.

Art. 364.- Las adicciones son un problema de salud pública. Al Estado le corresponderá desarrollar programas coordinados de información, prevención y control del consumo de alcohol, tabaco y/o sustancias estupefacientes y psicotrópicas; así como ofrecer tratamiento y rehabilitación a los consumidores ocasionales, habituales y problemáticos. En ningún caso se permitirá su criminalización ni se vulnerarán sus derechos constitucionales. El Estado controlará y regulará la publicidad de alcohol y tabaco (Ministerio de Educación, 2013).

Desde la Ley Orgánica de Prevención

Art. 9.- Prevención en el ámbito educativo. - Las autoridades del sistema Nacional de Educación, con el acompañamiento de la comunidad educativa y la participación interinstitucional e intersectorial, desarrollará políticas y ejecutará programas, en todos sus niveles y modalidades, cuyos enfoques y metodologías pedagógicas participativas se encaminen a la formación de conciencia social y personalidad individual para prevenir el uso y consumo de drogas (Ministerio de Educación, 2013).

Desde la Ley Orgánica de Educación Intercultural (LOEI)

Art. 3.- literal n.- La garantía de acceso plural y libre a la información y educación para la salud y la prevención de enfermedades, la prevención del uso de estupefacientes y psicotrópicos, del consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias nocivas para la salud y desarrollo (Ministerio de Educación, 2013).

Desde el Código de la Niñez y la Adolescencia

Art. 27.- Derecho a la salud. Se prohíbe la venta de estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras que puedan producir adicción, bebidas alcohólicas, pegamentos industriales, tabaco, armas de fuego y explosivos de cualquier clase, niños, niñas y adolescentes.

Art. 78.- Derecho a protección contra otra forma de abuso; se establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se les brinde protección contra el consumo y uso indebido de bebidas alcohólicas, tabaco, estupefacientes y sustancias psicotrópicas y la participación en la producción, comercialización y publicidad de las sustancias y objetos que pongan en riesgo su vida o su integridad personal.

Desde el Plan Nacional del Buen Vivir. 2013-2017

Objetivo 3:2. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y los hábitos de vida de las personas. e. Prevenir y combatir el consumo de tabaco, alcohol, sustancias estupefacientes y psicotrópicas en los adolescentes. i. Promover la educación para la salud como principal estrategia para lograr el autocuidado y la modificación de conductas hacia hábitos de vida saludables (Pérez y Suárez, 2014).

Después de analizar cada uno de los documentos normativos del estado ecuatoriano, se puede argumentar que dispone del marco legal para proteger los derechos y la integridad de la niñez y adolescencia. En este marco se ve claramente reflejadas las leyes y las normativas que el estado ha planteado para realizar su labor de prevención de problemáticas sociales y de salud que vulneren el desarrollo integral de los niños/as y de los y las adolescentes.

Desde el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) afirma

El Ministerio de Educación del Ecuador (MinEduc, 2016) afirma:

El Departamento de Consejería Estudiantil es un organismo dentro de las instituciones educativas que apoya y acompaña la actividad educativa mediante la promoción de habilidades para la vida y la prevención de problemáticas sociales, fomenta la convivencia armónica entre los actores de la comunidad educativa y promueve el desarrollo humano integral bajo los principios de la Ley Orgánica de Educación Intercultural. A su vez, busca que la experiencia educativa trascienda de la adquisición y acumulación de conocimientos a la construcción del propio conocimiento enfocado en principios, valores y herramientas reflexivas para el desarrollo personal, la autonomía, la participación ciudadana y la construcción de proyectos de vida en el marco del Buen Vivir (p.12).

Así mismo El Ministerio de Educación del Ecuador (MinEduc, 2016) refiere a los objetivos del Departamento de Consejería Estudiantil, dentro de los objetivos específicos se encuentra algunos enunciados, siendo el más pertinente dentro del presente estudio el de promover el desarrollo de habilidades, capacidades y competencias para la vida de los estudiantes; y prevenir problemáticas

sociales e intervenir en situaciones de riesgo que puedan vulnerar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

En esta misma línea es importante mencionar los ejes de acción del Departamento de consejería estudiantil (DECE), un eje de acción es una postura y un momento en el cual el profesional DECE se ubica para identificar y guiar el proceso o los procesos que desea implementar sin que el resultado final del mismo implique no desarrollar acciones posteriores a otro eje. Los ejes de acción se clasifican en Promoción y Prevención, Detección, Intervención, Derivación y Seguimiento.

En el presente trabajo de investigación se toma como referente el eje de Promoción y Prevención, a continuación, se plantean los postulados básicos del mismo:

El eje de promoción y prevención tiene como finalidad originar acciones y estrategias orientadas a toda la comunidad educativa hacia el ejercicio pleno de los derechos humanos, fortaleciendo el desarrollo integral, la construcción de una cultura de paz en el marco del Buen Vivir.

Cuando hablamos de la promoción de hábitos de vida saludable y la prevención de las problemáticas psicosociales hacemos referencia a todas aquellas acciones, procedimientos e intervenciones integrales que se encuentran orientadas a que la población objetivo mejore sus condiciones de vida. La prevención implica la adopción de medidas encaminadas a impedir que aparezcan problemáticas psicosociales que afecten el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes e impedir que las deficiencias causadas por el apareamiento de las mismas no prevalezcan en el tiempo.

El prevenir situaciones de riesgo en las instituciones educativas, enfrentando las problemáticas sociales que aquejan a las familias y que pueden influir en la educación de niñas, niños y adolescentes, permite el posicionamiento de prácticas educativas inclusivas. Es así que uno de los objetivos de este eje es el fomentar la corresponsabilidad de los docentes y los familiares en el bienestar de los estudiantes, estimulando la implementación de diferentes estrategias preventivas, buenas prácticas educativas y el desarrollo de habilidades para la detección temprana.

En respecto a las posibles temáticas para trabajar en el eje de promoción y prevención y con el objetivo de responder al desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes, todo plan, programa y proyecto orientado a la promoción y prevención debe articularse al enfoque de habilidades para la vida, ya que este permite generar las condiciones personales y oportunas para que los y las estudiantes puedan afrontar diferentes situaciones de vida como la exposición a drogas, cualquier tipo de violencia, entre otras. Dichas habilidades corresponden a: autoconocimiento, empatía, comunicación asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, manejo de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos y manejo de tensiones y estrés.

En lo que se refiere a temas sobre los que se pueden estructurar programas y proyectos preventivos hay varios; entre ellos hábitos saludables y prevención del consumo problemático de drogas.

Por todo lo anteriormente expuesto es que se ha considerado abordar como proyecto de investigación, Técnicas conductuales de aprendizaje de conductas positivas para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes, a través de una de una guía psicoeducativa, mediante la modalidad talleres.

Técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Definición de técnicas conductuales

Las técnicas conductuales se fundamentan en las teorías que definen la corriente psicología conductista, siendo empleadas con éxito en intervenciones de carácter sistémico, para disminuir y extinguir conductas no deseadas, y generar conductas positivas deseadas (Martínez, González y Fernández, 2009).

Por otro lado, Kazdin (2011) manifiesta que las técnicas conductuales pueden resultar valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos para fomentar conductas identificadas como deseables, en la solución de problemas sociales o prevención de los mismos, para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas.

Enfoque conductista

Es necesario hablar de este enfoque por cuanto las técnicas utilizadas en la propuesta de intervención están basadas en este modelo psicológico. Referente a ello se puede indicar que el conductismo es el conjunto de teorías del aprendizaje, desarrolladas a partir de la psicología conductista, que estudia la conducta del ser humano y busca predecir y manipular dicha conducta a partir de la situación, la respuesta y el organismo. Desde esta perspectiva cabe resaltar que este enfoque se basa en la premisa de que todo estímulo es continuado de una respuesta, como consecuencia de la interacción del sujeto con el medioambiente que le rodea (Fernández, 2014).

Definición de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Al respecto Martínez et al. (2009) refiere que son aquellas técnicas conductuales que ayudan al individuo o grupo aprender conductas positivas nuevas, para generar el cambio de una conducta identificada como negativa o para prevenir problemas psicosociales.

Al respecto Kazdin (2011) refiere que las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se están aplicando de manera creciente a la conducta en la vida cotidiana, de forma concreta para tratar con problemas psicosociales sociales y comunitarios. (por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros), que afectan a la calidad de vida de las personas.

Tipos de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas

Entre este tipo de técnicas conductuales se encuentra las siguientes: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, desvanecimiento de la estimulación precedente, moldeamiento, encadenamiento y el entrenamiento en generalización (Martínez et al., 2009).

Modificación del ambiente físico

Consiste en disponer los espacios físicos como: salones, salas de visita, dormitorio, espacios comunes de la casa, espacios educativos, entre otros. De forma que sean acogedores y relajantes. Todo ello porque se ha comprobado que los espacios amplios, abiertos, alegres y con decoración sobria dan seguridad, relajan tensiones y facilitan la

comunicación, mientras que los reducidos, cerrados, oscuros, y con excesiva decoración dan inseguridad, aumentan las tensiones y pueden provocar irritabilidad y ansiedad (Martínez et al., 2009, p. 451).

Por otro lado, la técnica de modificación de ambiente físico, plantea que el ambiente físico donde se desarrolle el individuo es crucial para que este desarrolle o no conductas negativas que afecten a la calidad de vida de él y de los demás. De esta manera los contextos tales como la familia, la sociedad, la escuela, el grupo de amigos, entre otros; desempeñarían un papel fundamental para prevenir, impedir, cambiar o reestructurar conductas negativas o no aceptadas socialmente (por ejemplo, el consumo de drogas). Es así que estas técnicas enfatizan en la importancia del cambio de factores ambientales para que una conducta desviada pueda modificarse en un individuo (Pérez, 2004).

Instigación verbal

Consiste en utilizar el lenguaje verbal o escrito para facilitar el aprendizaje de conductas positivas. Se fundamenta en el poder que tiene el lenguaje interactivo frente a la modificación de conductas. La aplicación de la técnica se lleva a cabo respetando los siguientes pasos:

- Analizar la conducta que se quiera enseñar – aprender.
- Descomponer dicha conducta en elementos simples si la conducta a tratar es compleja.
- Elegir los instigadores (palabras, frases) más adecuados por su claridad y pertinencia para conseguir el objetivo.
- Instigar o decir al sujeto lo que tiene que hacer. La instrucción verbal puede ir acompañada de una orientación gestual o guía física de los movimientos o acciones que se ha de ejecutar.
- Reforzar al sujeto cuando emite la conducta deseada (Martínez et al., 2009).

En este orden de ideas Bados y García (2011) afirman. “La instigación comprende aquellos procedimientos que se basan en la manipulación de estímulos discriminativos (estímulos antecedentes que señalan que una conducta determinada emitirá un resultado) y que tienen por finalidad el desarrollo o facilitación de una conducta” (p. 9).

Modelado

Consiste en que el sujeto o el grupo cuya conducta se quiere modificar observe la conducta de un modelo y las recompensas que recibe cuando emite la conducta esperada (Martínez et al., 2009).

Al respecto Bados y García (2011) enfatizan que con la utilización de esta técnica se puede conseguirse que una persona realice una conducta deseada, haciendo que observe a un modelo ejecutar una conducta similar y se fije en las consecuencias que recibe. De modo que adquiera una conducta que no presentaba y que pueda extinguir o aumentar una conducta que ya estaba en su repertorio. El modelado puede ser en vivo o de carácter simbólico. Entre los pasos a seguir para la aplicación de esta técnica se encuentran:

- Seleccionar modelos que para la persona sean figuras realistas de referencia y con prestigio o estatus.
- Utilizar más de un modelo siempre que sea posible, esto hará más creíble lo observado, y en comportamientos sociales, permite observar una variedad de cualidades.
- El modelado debe iniciar por lo más fácil y progresando a conductas más difíciles.
- Las situaciones modeladas deben ser lo más realistas posibles para mejorar la generalización.
- La persona debe ver al modelo cuando realiza la conducta y fijarse en las consecuencias que recibe el modelo, fruto de su conducta.
- El modelado debe combinarse con instrucciones que destaquen la conducta a observar y las consecuencias positivas por atender y seguir la conducta modelada.
- Tras la observación del modelo, se puede comentar con la persona la actuación del mismo y discutir las repercusiones de esta actuación y preguntar en qué medida ve oportuno en su caso seguir dicha actuación.
- Conceder reforzadores cuando la persona lleve a cabo la conducta modelada.

El modelado encubierto

Es una modalidad del modelado que consiste en la observación del modelo a través de la imaginación (Martínez et al., 2009). Mientras que Rodríguez et al. (2005) hace alusión en que es un tipo de modelado se genera cuando el modelado es simbólico, de manera que la persona se imagina la forma competente de actuar de un determinado modelo en una situación hipotética.

Desvanecimiento de la estimulación precedente

Se pretende que las conductas aprendidas se mantengan cuando desaparecen los reforzadores que facilitaron la aparición. Lo cual se entiende que se debe ir eliminando paulatinamente cada una de las ayudas externas hasta que la conducta se mantenga con los estímulos naturales y se puedan trasladar a diversas situaciones de la vida cotidiana, en los que interactúe un individuo (Martínez et al., 2009).

Moldeamiento

Es una técnica de fortalecimiento selectivo de comportamientos. Con la aplicación de la misma, el sujeto puede aprender conducta deseada, cada vez que se refuerce una aproximación de la conducta esperada (Martínez et al., 2009). De igual manera Rodríguez et al. (2005) manifiesta que para la aplicación de esta técnica se debe establecer pasos intermedios los cuales se refuerzan en cada acercamiento progresivo que realice la persona hacia la meta.

Encadenamiento

Se considera una forma de moldeamiento con la siguiente peculiaridad: el proceso puede iniciarse con el primer paso (encadenamiento hacia delante) o por el último (encadenamiento hacia atrás); en cualquiera de los dos tipos el último paso se deberá reforzar siempre (Martínez et al., 2009). En virtud Andrés (2013) refiere que, para intervenir con esta técnica, es sustancial que las conductas se lleven a efecto siguiendo un orden determinado. A su vez manifiesta que se puede complementar con el modelado, instigadores y reforzadores para mayores resultados.

Entrenamiento en generalización

Consiste en entrenar al sujeto para que sea capaz de extrapolar el aprendizaje de cualquiera de las conductas aprendidas a situaciones distintas de aquellas en las cuales se generó el aprendizaje (Martínez et al., 2009). A este respecto Aragón y Silva (2008) afirma. “El entrenamiento en generalización está encaminado directamente al adiestramiento en la generalización de estímulos” (p. 117). Lo anteriormente expuesto hace énfasis en que el entrenamiento en generalización se oriente a la enseñanza de generalizar una conducta ya aprendida a ámbitos diferentes de aquel en el cual se dio el aprendizaje de la misma.

Definición de diagnóstico

Al respecto Torres (2010) afirma:

En general diagnosticar significa formular hipótesis. En el campo educativo, las hipótesis formuladas, se relacionan con el nivel de aprendizaje del estudiante, dando particular importancia a sus necesidades, habilidades, destrezas e intereses. De esta manera, el diagnóstico cumple un papel fundamental como periodo organizado y coherente con los objetivos, etapas y tareas claramente definidas, con el fin de obtener información cualitativa y cuantitativa relevante sobre la situación integral del estudiante (p.6).

El diagnóstico es un proceso clave que debe llevarse a efecto en una investigación con la finalidad de obtener datos sobre la realidad del objeto de estudio, ya sean cuantitativos o cualitativos según sea el enfoque que presente la investigación.

Objetivos

Cardona (como se citó en Ramírez, 2015) manifiesta que para realizar un diagnóstico se debe cumplir con los siguientes objetivos:

- Analizar las situaciones de la comunidad educativa a través de la exploración, identificación, descripción, recolección y explicación de datos que aportarán en la solución que se dé a los diferentes problemas.
- Valorar la información recolectada en los diferentes reactivos, a través del análisis e interpretación de los resultados de los mismos.

Características

Torres (2010) hace énfasis en algunas características:

- No se les asigna una nota a los resultados obtenidos, esto tendría que penalizar a los estudiantes, cuando en realidad lo que se busca es dar cuenta de las habilidades, competencias, conocimientos y actitudes que poseen.
- Puede ser una actividad programada, una observación, una entrevista, un cuestionario, una prueba u otros instrumentos o técnicas. Lo importante es que se tenga muy claro el objetivo.

- Puede ser individual o grupal, dependiendo de las necesidades, o si se desea tener una visión global o particular de los estudiantes.
- La información obtenida puede ser devuelta a los estudiantes con las respectivas observaciones, para que se den cuenta de su estado ante los nuevos conocimientos. No debe ser una información exclusiva del docente.
- Tener carácter técnico, científico y preventivo.
- Tiene como finalidad aportar conocimientos para mejorar la práctica educativa y se puede aplicar en distintos ámbitos de la intervención pedagógica.

Definición de guía psicoeducativa

La guía psicoeducativa es un manual de intervención que hace referencia a la educación o información y el entrenamiento que ofrece a las personas en la resolución de problemas; a su vez este manual puede estar estructurado por varias sesiones o talleres con la finalidad última de mejorar la calidad de vida del ser humano (Álvarez, Gonzales y Nunez, 2007). En este sentido es entendida como un documento que contiene pautas, estrategias, técnicas, que ayudan a coadyuvar o prevenir problemáticas que afectan al desarrollo biopsicosocial del individuo y por ende crean un impacto devastador en las sociedades.

Definición de taller

La definición que da la Universidad de Antioquia (2012) afirma. “El taller lo concebimos como una realidad integradora, compleja, reflexiva, en que se unen la teoría y la práctica como fuerza motriz del proceso pedagógico, orientado a una comunicación constante con la realidad social” (párr.3).

Al respecto el Ministerio de Educación Pública (como se citó en Alfaro y Badilla, 2015) El taller es un espacio para hacer, para la construcción, para la comunicación y el intercambio de ideas y experiencias; es ante todo un espacio para escuchar, para acciones participativas. Utilización de diversidad de técnicas, elaboración de material y otros. Además, puede concebirse como el espacio que propicia el trabajo cooperativo, en el que se aprende haciendo, junto a otras personas al tiempo que pone énfasis en el aprendizaje, mediante la práctica activa, en vez del aprendizaje pasivo (p.87).

En otras palabras, el autor manifiesta que el taller permite a los estudiantes desarrollen capacidades y habilidades lingüísticas, destrezas cognoscitivas, practiquen los valores y fortalezcan el aprendizaje a través de roles académicos.

Características del taller

Entre las principales características del taller, destacan las siguientes:

- a) Se debe planear previamente, no puede improvisarse.
- b) Se desarrolla en jornadas de trabajo que no deben superar cuatro horas.
- c) Se requiere de un programa en el cual se especifique qué se hará durante el tiempo estipulado.
- d) Se debe tener material de apoyo que facilite los procesos de actualización.
- e) Se requiere una base teórica y otra práctica.
- f) Los grupos que participen no deben ser tan numerosos (se recomienda un máximo de veinticinco personas).
- g) En el taller pueden existir hasta tres facilitadores, pero uno de ellos debe coordinar para que se ejecuten los trámites previos a su desarrollo: las cartas de solicitud de permisos, de ubicación del sitio, hora y día donde se llevará a cabo el taller, los materiales que se utilizarán y la forma en que se pueden adquirir, los refrigerios, la planificación de la actividad y lo relativo al protocolo que incluye el taller.
- h) El taller es una actividad dinámica, flexible y participativa.
- i) Se puede dividir en etapas: motivación, desarrollo de la temática por tratar, recapitulación o cierre y evaluación (Alfaro y Badilla, 2015).

Las características de un taller corresponden a emprender una actividad o trabajo, ajustándose a la búsqueda de logros y resultados vinculados con la necesidad de establecer una relación estrecha entre la teoría y la práctica, principio fundamental de todo taller pedagógico.

Estructura del taller

El taller, como estrategia didáctica, fundamentado en el aprender haciendo posee una estructura flexible; sin embargo, cuando se lleva a cabo un taller existen etapas que deben ser cubiertas como:

- a) Saludo y bienvenida: generalmente a cargo del coordinador del taller.

- b) Motivación: esta es de vital importancia, con ella se pretende darle un motivo al participante para interesarse por el taller y el trabajo por realizar. Es uno de los momentos más significativos, puesto que se puede dejar muy interesados a los asistentes. Se puede hacer de distintas formas y en función de la temática por trabajar. Se recomienda que esta actividad no supere más de treinta minutos.
- c) Desarrollo del tema: en esta etapa conviene que los facilitadores establezcan la plataforma teórico conceptual con la que se trabajará, esta puede ser mediante una exposición que se desarrolle en veinte minutos aproximadamente, para luego, dar paso a la parte práctica del taller, en la que los participantes darán sus aportes. El trabajo de los asistentes se planificará de acuerdo con el tema por tratar, y al público meta que participará en el taller. Además, debe estar acompañada con material de apoyo. Esta etapa puede abarcar hora y treinta minutos, y en ella los asistentes comparten entre sí y con los facilitadores quienes se convierten en guías del proceso.
- d) Recapitulación y cierre: se recomienda una plenaria que le permita al coordinador de la actividad obtener conclusiones para dar por terminado el taller.
- e) Evaluación: se prepara un ejercicio por escrito u oral que permita valorar el alcance del taller, lo positivo y qué se debe mejorar. Además, los participantes pueden dar recomendaciones. Esta etapa la desarrollan los facilitadores de manera coordinada con quienes solicitaron que la actividad se llevará a cabo. El instrumento de evaluación será revisado por ellos, para conocer la conveniencia o no de ejecutar este tipo de trabajo, los alcances y cambios que se pueden hacer. Si el taller es parte de una experiencia que se está desarrollando dentro de un proceso de investigación debe redactarse un informe que se convierte en parte importante de la labor que desarrollan los investigadores (Alfaro y Badilla, 2015, p. 99-100).

Todo taller está estructurado siguiendo un orden lógico y secuenciado de cada una de las actividades que lo integran.

Definición de evaluación

La definición de qué es la evaluación educativa no es unívoca, y dentro de la disciplina pedagógica existen innumerables definiciones. Además, es habitual encontrar diferencias de matiz

entre el término "evaluación", en español, con sus correspondientes términos anglosajones: assessment y evaluation. RAE (2017) manifiesta que evaluar es estimar los conocimientos, aptitudes y rendimiento de los alumnos. Al respecto Videla (2010) define que la evaluación es. "La evaluación se considera como un proceso dinámico, abierto y contextualizado, que se desarrolla a lo largo de un período de tiempo; no constituyendo una acción puntual o aislada" (p.1). Es decir que en el ámbito académico la evaluación siempre se ha considerado importante para conocer el desempeño del estudiante en todos los ámbitos.

Valoración

Definición pre-test y post-test

Catillo (2009) manifiesta que los métodos de pre y post-test son una medida de los aprendizajes recibidos durante el proceso de enseñanza aprendizaje como el resultado de la comparación sobre qué sabían los estudiantes antes (pre-test) y después (post-test) de la experiencia educativa.

f. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La presente investigación será un estudio de tipo *descriptivo*, porque permitirá construir desde el punto de vista teórico y empírico el estado del arte del objeto de estudio; específicamente se caracterizará la situación actual de las variables e indicadores implicados en el proceso de investigación que en el estudio serán: el consumo de drogas en la adolescencia y las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas. En consecuencia, según el autor Salkind (como se citó en Bernal, 2010) afirma. “El estudio descriptivo reseña las características o rasgos de la situación o fenómeno objeto de estudio” (p.11). Según Cerda (como se citó en Bernal, 2010) una de las funciones principales de la investigación descriptiva es la capacidad para seleccionar las características fundamentales del objeto de estudio y su descripción detallada de las partes, categorías o clases de ese objeto.

De corte transversal porque las variables serán estudiadas en un tiempo determinado, se realizó un corte en el tiempo para estudiarlas en el periodo 2017-2018. Hernández, Fernández y Baptista (2014) señalan. “Los diseños de investigación de corte transversal recolectan datos en un solo momento en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia en un momento dado” (p.154).

Por el lugar:

Fue bibliográfico. Porque permitirá extraer información especializada de fuentes bibliográficas como: libros físicos y virtuales, revista, folletos, ensayos e internet, logrando aportar con el sustento científico al presente trabajo de investigación.

De campo. Mediante el trabajo de campo se logrará compilar información de primera mano; precisa mediante la aplicación de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas, misma que luego de tabular los datos, permitirá confrontar estadísticamente los ítems en estudio. Así mismo porque se asistirá a la institución educativa a aplicar la propuesta alternativa para afrontar la problemática en estudio.

Al respecto Martínez y Benítez (2015) indica. “El trabajo de campo es entendido como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlo, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos o predecir su ocurrencia” (p.32). Así mismo Díaz (2009) manifiesta que la investigación de campo reúne la información necesaria recurriendo principalmente al contacto directo con los hechos y fenómenos que se encuentran en estudio.

Diseño de investigación. Para alcanzar el objetivo de esta investigación, se empleará el diseño de investigación pre-experimental, tipo X^1 O X^2 , donde:

X^1 = Pre-test.

O = Intervención.

X^2 = Post-test.

Hernández, Fernández y Baptista (2014) afirman. “El término diseño pre-experimental se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema” (p.128).

Es así que se enmarco en esta línea, puesto que se intervino a través de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres con los estudiantes de noveno año A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina. Para ello se partió con la aplicación del pre-test para determinar las actitudes ante el consumo de drogas que presentaban los estudiantes, luego de que se ejecutó la propuesta alternativa, se aplicó el post-test para evaluar la pertinencia y efectividad de la guía psicoeducativa.

Pre-test

El pre-test también denominado pilotaje o ensayo previo, se sitúa al comienzo de una investigación. Se refiere a la fase de experimentación son mediciones realizadas antes de cualquier intervención experimental. Este sirve para realizar un sondeo de la realidad que viven las personas

a investigar, dando una pauta principal para el inicio y ejecución de la investigación (Gómez, Deslauries y Alzate, 2010).

Post-test

El post-test según Gómez et al. (2010) trata de decidir los cambios que requiera en su emisión el taller ya expuesto. “En el post test son las medidas que se toman luego de la aplicación de un tratamiento experimental” sirve para verificar si la intervención ha implicado una modificación de los resultados luego de las medidas del pre-test (p. 172).

Con estos referentes teóricos se concluye que el pre-test será indispensable, por lo que permitirá realizar un sondeo acerca de la temática a trabajar, además de diseñar y planificar metodológicamente la propuesta alternativa, para su ejecución. Y el post-test nos llevará a la observación holística de la problemática si está a sido susceptible a la intervención.

Para la metodología de la tesis se considera el perfil profesional en relación a las prácticas pre-profesionales en el campo de orientación, de investigación y asesoría e intervención; además de acuerdo al perfil de egreso que en su literal 3 dice: planificar, ejecutar los procesos de investigación de la realidad, con fundamentos filosóficos, pedagógicos, biológicos del acontecer social, político y económico; para realizar intervenciones contextuales, así como utilizar la evidencia investigativa para apoyar su práctica profesional y solucionar los problemas psicosociales y psicopedagógicos. Y fundamentado en las líneas de investigación de la carrera.

Métodos

A continuación, se presentan los métodos que serán utilizados en la presente investigación:

Científico, se lo empleará para establecer los hechos relacionados con el problema en mención, utilizándolo desde el primer instante hasta que se concluya con la investigación, puesto que será el que guíe y oriente todo el proceso investigativo. Al respecto Bernal (2010) manifiesta que es un conjunto de postulados, reglas y normas para el estudio y solución de los problemas de investigación, institucionalizados por la comunidad científica.

Deductivo, se lo utilizará para acceder a verificar la problemática que exista en la institución educativa, de igual forma se lo aplicará para realizar un estudio general del problema planteado. Es un método de razonamiento destinado a obtener conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. Este se inicia con el análisis de postulados, teoremas, leyes, principios, entre otros (Díaz, Escalona, Castro, León y Ramírez, 2013).

Inductivo, permitirá desde los inicios de la investigación organizar la revisión de la teoría científica, estructurar los objetivos, plantear y aplicar la propuesta de intervención la misma que fue parte fundamental del trabajo, además se lo empleará para emitir las conclusiones y recomendaciones del estudio. Según Díaz et. al (2013) enfatiza en que el método inductivo se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos para llegar a conclusiones cuya aplicación sea de carácter general.

Analítico, permitirá realizar un trabajo minucioso de cada parte estructural de la investigación sobre todo de la información teórica logrando una mayor comprensión del tema, el análisis y contrastación de los resultados del estudio de campo. En esta línea Bernal (2010) hace énfasis en que consiste en descomponer un objeto de estudio separando cada una de las partes del todo para estudiarlas en forma individual.

Sintético, ayudará a elaborar el resumen de los aspectos más importantes de la investigación. Es así que Bernal (2010) manifiesta que integra los componentes dispersos de un objeto de estudio para estudiarlos en su totalidad.

Histórico, posibilitará la localización y recopilación de fuentes bibliográficas, la crítica de esas fuentes, la síntesis historiográfica, usado con mayor énfasis en la confección de la revisión de literatura, la introducción e interpretación de resultados. Según Díaz (2009) indica. “Que este método estudia la trayectoria de los fenómenos y acontecimientos en el devenir de su historia” (p. 134).

Además, para lograr los objetivos específicos se considerarán los siguientes métodos:

Comprensivo (Objetivo 1), se lo utilizará en la teorización científica de las variables dependientes e independientes. Al respecto Hernández (2001) manifiesta que este método intenta comprender, lo más profundo posible, una entidad o situación determinada.

De diagnóstico (Objetivo 2), admitirá determinar la actitud ante el consumo de drogas que presentaban los adolescentes investigados, a través de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas. En este sentido Arriaga (2015) manifiesta que el diagnóstico es la fase que sigue a la identificación del problema o la definición del objeto de estudio. Debe aplicarse apoyado en base a un modelo y un método de investigación, la información que se recolecta debe ser totalmente objetiva, es decir, que no admita juicios de valor y debe ser como una especie de fotografía de la realidad prevaleciente.

De Modelación (Objetivo 3 y 4), ayudará en el diseño y aplicación de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres. Estas técnicas serán: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y desvanecimiento de la estimulación precedente. En esta línea Reyes y Bringas (2006) refieren que el método de modelación es usual en el estudio de fenómenos para explicarlos y comprenderlos. Se entiende por modelo un arquetipo, paradigma, ejemplar o punto de referencia para imitarlo o producirlo. Así, la modelación es una idealización “construcción teórica” que capta, representa y reproduce la estructura y funcionamiento (comportamiento) de un fenómeno.

Estadístico, se empleará para validar la eficacia de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, a través del coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson entre el pre y post-test.

Al respecto Reynaga (2015) afirma:

El método estadístico consiste en una secuencia de procedimientos para el manejo de los datos cualitativos y cuantitativos de la investigación. Dicho manejo de datos tiene por propósito la comprobación, en una parte de la realidad, de una o varias consecuencias verificables deducidas de la hipótesis general de la investigación. Las características que adoptan los procedimientos

propios del método estadístico dependen del diseño de investigación seleccionado para la comprobación de la consecuencia verificable en cuestión (p. 17).

Instrumento para la obtención de datos

Instrumento

Para el pre y post-test

Para evaluar las variables del presente estudio, se utilizará una escala debidamente estandarizada, que cumple con los requisitos de validez y confiabilidad.

El instrumento a utilizar será la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas. Recuperada del Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP); de la Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías (OEDT) (2003). Entre estudios de referencia encontramos los de Harmon, M.A. (1993) y de Morgan, M. N Grube, J.W. (1991). Esta escala mide las actitudes que manifiestan los adolescentes ante el consumo de drogas, mismas que pueden ser positivas que favorecen al consumo de drogas o negativas que desfavorecen el consumo de sustancias.

Este reactivo está integrado de 12 preguntas siguiendo la metodología de la Escala de Likert: 1, totalmente de acuerdo; 2, de acuerdo; 3, no estoy seguro; 4, en desacuerdo y 5, totalmente en desacuerdo. Para su calificación se puntúa los ítems (a), (d), (e), (i) y (k) desde 5 = "Totalmente de acuerdo" a 1 = "Totalmente en desacuerdo". Los demás ítems se puntúan a la inversa: de 1 por "totalmente de acuerdo" a 5 por "totalmente en desacuerdo". Para obtener la puntuación de cada individuo en relación con su actitud que manifieste, se deberá hallar el promedio de todas las respuestas dadas a cada ítem. Una puntuación elevada indicará una actitud positiva ante el consumo de drogas, mientras que la puntuación más cercana a 1 indicará una actitud negativa ante el consumo de drogas.

Escenario

El escenario de la investigación lo constituye el Colegio de Bachillerato "27 de Febrero", sección vespertina, de la ciudad de Loja, mismo que cuenta con un nivel de educación básica de

octavo a tercer año de bachillerato y tiene una planta docente conformada por 80 docentes y 1158 estudiantes.

Población y Muestra

La población estará constituida por 59 estudiantes, de los cuales se seleccionará una muestra 18 estudiantes de noveno año de educación básica, paralelo “A”, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, constituyendo el criterio para la selección no probabilística, debido a que será la decisión de la investigadora por la experiencia de las prácticas pre-profesionales de Orientación Educativa e Intervención Psicopedagógica; y del grupo de profesionales del DECE.

En este sentido Johnson, Hernández-Sampieri et al., y Battaglia (como se citó Hernández, Fernández y Baptista, 2014) indican. “En las muestras no probabilísticas, la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (p. 176).

Tabla 1

Población y muestra

Quienes/Informantes	Población	Muestra (noveno año A)
Estudiantes	59	18

Fuente: Secretaria General del colegio del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, 2017 – 2018.
Autora: Sra. Rosario del Carmen Ortega Sigcho.

Procedimiento

Para la presente investigación se solicitará el permiso correspondiente al Mgs. Galo Guaycha director del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina, de esta manera se establecerá una carta de compromiso entre la directora de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación y el director del Colegio para realizar el trabajo de titulación.

Luego de ello se pedirá el permiso correspondiente a los padres de familia de los estudiantes investigados para la ejecución de la propuesta como vía de solución a la problemática.

Los talleres basados en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se realizarán en las horas de clase, establecidos por director del colegio y las docentes de las asignaturas de ciencias naturales y de proyectos.

La investigación se ejecutará en el período comprendido entre los meses de Diciembre de 2017 a Enero de 2018, de acuerdo al cronograma expuesto en el proyecto. A su vez se llevará a cabo bajo la coordinación y supervisión del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) de la institución educativa y la directora de Tesis.

La guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desarrollará a través de cuatro etapas o momentos:

Etapas No. 1: Diagnóstico

En esta fase se realizará la aplicación de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas, a la muestra seleccionada para conocer la problemática e identificar la actitud ante el consumo de drogas que presentan los investigados. De inmediato se procederá a la tabulación de los resultados con la finalidad de tener una información objetiva, de manera que se pueda tomar decisiones referentes a lo que se planificará hacer y cómo se ejecutará la guía psicoeducativa.

Etapas No. 2: Elaboración de la guía psicoeducativa

Frente al diagnóstico inicial (pre test) se procederá a elaborar la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas sobre la base de los problemas identificados, delimitando objetivos, metodología y acciones concretas. Asimismo, se formularán las condiciones para que los directivos y el personal docente vinculado al grupo de la institución educativa presentaran las condiciones necesarias para el desarrollo de la guía psicoeducativa mediante la modalidad de talleres, para prevenir el consumo de drogas.

Etapas No. 3 Ejecución de la guía psicoeducativa

En esta etapa se coordinará la ejecución de la propuesta alternativa y su organización, para hacerla corresponder con los resultados alcanzados en la fase de diagnóstico. Para cada taller que integra la guía psicoeducativa se tomará en cuenta tres momentos:

Primer momento: Se dará la introducción del tema y se explicará el objetivo del taller.

Segundo momento: Se realizarán diversas acciones para dar cumplimiento a los objetivos planteados y se manejarán las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas tales como: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento, entrenamiento en generalización y desvanecimiento de la estimulación precedente como parte del proceso a seguir.

Estructura de la guía psicoeducativa

Taller I. Mi espejo y el espejismo de la droga (Técnica del Modelado)

Taller II. ¿Quién consume a Quién? (Técnica del Modelado Encubierto)

Taller III. “Yo decido” (Técnica de Instigación Verbal)

Taller IV. A tope Sin drogas (Técnica del Moldeamiento)

Taller V. Drogas. Entrás en sus redes y te destruyen (Técnica del Encadenamiento)

Taller VI. Los trenes de la vida, ¡No a todos se debe escalar! (Técnica del Entrenamiento en Generalización y Técnica de Modificación del Ambiente Físico)

Taller VII. Derribando Mitos (Técnica del Desvanecimiento de la Estimulación Precedente)

Tercer momento: al finalizar el taller se aplicará una ficha de evaluación para la valoración de la efectividad de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas y se realizará el cierre del taller.

Etapa No. 4 Evaluación

Al concluir los talleres de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, se aplicará nuevamente la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas (post-test), con estos resultados se comprobará cambios actitudinales, sin embargo será necesario realizar la valoración de la efectividad de las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas; para ello se procederá a establecer el cuadro de porcentajes de acuerdo a las preguntas de la ficha de evaluación (anexo en cada uno de los talleres de la propuesta), donde se verificará la significatividad de las técnicas empleadas, para el cambio

de actitudes positivas (favorables) al consumo de drogas, al incrementar las actitudes negativas (desfavorables) al consumo de estupefacientes.

Valoración de la Guía psicoeducativa: Para determinar la factibilidad de la alternativa se aplicará el método estadístico de correlación lineal de Karl Pearson (r), considerando a la variable X (pre-test) y la variable Y (post-test), comprobando de esta manera la factibilidad de utilizar la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas dentro del proceso educativo, para prevenir el consumo de drogas en los adolescentes de noveno año de educación básica, paralelo “A”.

Coefficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r)

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) indican que el coeficiente de correlación de Karl Pearson (r) es una prueba estadística para analizar la relación entre dos variables medidas en un nivel por intervalos o de razón) (p. 311-312). A continuación, se explica los postulados del mismo.

Se simboliza: r . Hipótesis a probar: correlacional, del tipo de “a mayor X, mayor Y”, “a mayor X, menor Y”, “altos valores en X están asociados con altos valores en Y”, “altos valores en X se asocian con bajos valores de Y”. La hipótesis de investigación señala que la correlación es significativa.

Variables: dos. La prueba en sí no considera a una como independiente y a otra como dependiente, ya que no evalúa la causalidad. La noción de causa-efecto (independiente-dependiente) es posible establecerla teóricamente, pero la prueba no asume dicha causalidad.

El coeficiente de correlación de Pearson se calcula a partir de las puntuaciones obtenidas en una muestra en dos variables. Se relacionan las puntuaciones recolectadas de una variable con las puntuaciones obtenidas de la otra, con los mismos participantes o casos.

Nivel de medición de las variables: intervalos o razón.

Interpretación: el coeficiente r de Pearson puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:

-1.00 = correlación negativa perfecta. (“A mayor X, menor Y”, de manera proporcional. Es decir, cada vez que X aumenta una unidad, Y disminuye siempre una cantidad constante.) Esto también se aplica “a menor X, mayor Y”.

0.90 = Correlación negativa muy fuerte.

-0.75 = Correlación negativa considerable.

-0.50 = Correlación negativa media.

-0.25 = Correlación negativa débil.

-0.10 = Correlación negativa muy débil.

0.00 = No existe correlación alguna entre las variables.

+0.10 = Correlación positiva muy débil.

+0.25 = Correlación positiva débil.

+0.50 = Correlación positiva media.

+0.75 = Correlación positiva considerable.

+0.90 = Correlación positiva muy fuerte.

+1.00 = Correlación positiva perfecta. (“A mayor X, mayor Y” o “a menor X, menor Y”, de manera proporcional. Cada vez que X aumenta, Y aumenta siempre una cantidad constante.)

El signo indica la dirección de la correlación (positiva o negativa); y el valor numérico, la magnitud de la correlación.

Análisis integrador de los resultados obtenidos: Para la elaboración de los resultados obtenidos en la investigación se utilizará los programas informáticos de Word y Excel, para expresar en tablas, figuras, y en la redacción del análisis e interpretación se empleará el método estadístico del ROPAI (recoger los datos, organizar en cuadros, presentar gráficos, analizar e interpretar). Para validar la alternativa de intervención se utilizará el método estadístico del

coeficiente de correlación lineal de Karl Pearson (r), y para mayor seguridad, concreción de los datos a obtener se usará el programa estadístico Minitab versión 18.

PROPUESTA ALTERNATIVA

TÍTULO

GUÍA PSICOEDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS CONDUCTUALES DE FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE DROGAS EN LOS ADOLESCENTES DE NOVENO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

PRESENTACIÓN

La presente propuesta alternativa se centra en la importancia de prevenir el consumo de drogas en los adolescentes, en vista de que el consumo de drogas en la actualidad se ha convertido en un fenómeno que está presente en muchos establecimientos educativos del país. Y que se ha venido manifestando en un verdadero problema que afecta al desarrollo integral de la población más joven.

Por tal razón para enfrentar esta problemática se implementará en el Noveno año, paralelo “A” del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, una guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, entre las que se encuentran: modificación del ambiente físico, instigación verbal, modelado, desvanecimiento de la estimulación precedente, modelado encubierto, moldeamiento, encadenamiento y entrenamiento en generalización.

En este sentido se ha considerado pertinente realizar la guía psicoeducativa mediante la modalidad de 7 talleres con una duración de 80 minutos, a excepción del sexto taller que durará 120 minutos, de acuerdo a la apertura y horario dispuesto por las autoridades de la institución educativa antes mencionada.

Los resultados de la propuesta alternativa serán analizados e interpretados con el apoyo bibliográfico y contrastados con los datos obtenidos del pre y post-test de tal manera que se obtengan datos y criterios debidamente fundamentados para validar la efectividad de la guía

psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas.

OBJETIVOS

General

Entrenar a los estudiantes del noveno año, paralelo “A”, en el manejo de técnicas de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, de manera que les sirva de apoyo para evitar y prevenir el consumo de drogas.

Específicos

Valorar la técnica del modelado como conducta positiva para prevenir el consumo de drogas.

Identificar al ser para una droga y una droga para un ser, a través del modelado encubierto.

Entrenar al adolescente en el manejo de la instigación verbal para que tome decisiones positivas frente al consumo de drogas.

Reforzar la técnica del moldeamiento para prevenir el consumo de drogas.

Aplicar y retroalimentar el entrenamiento en el manejo de la técnica del encadenamiento de resultados negativos frente al consumo de drogas.

Habilitar el manejo de la técnica del entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico, para diferenciar la conducta positiva de la conducta negativa y tomar acciones asertivas, para prevenir el consumo de drogas.

Enfrentar los mitos de las drogas, a través de la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente y de esta forma prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

UBICACIÓN

La propuesta alternativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desarrollará en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina.

FACTIBILIDAD

Para el desarrollo de la propuesta y su implementación partiendo de una intervención, se cuenta, con los recursos humanos requeridos para su desarrollo, y de la presencia de los involucrados comprometidos en el desarrollo eficiente de esta propuesta.

Por otra parte, se cuenta con la dirección de los docentes de la Carrera de Psicología Educativa, con el apoyo de los maestros y directivos de la misma, y a su vez con los recursos materiales necesarios para la ejecución de la propuesta y los rubros requeridos para su desarrollo exitoso, además de contar con los recursos financieros necesarios para solventar los gastos que la misma tiene previstos.

En esta línea para el diseño y la ejecución de la propuesta de intervención se ha tomado en consideración recursos y tecnología, que han hecho posible su desarrollo e implementación, lo cual conlleva a que se pueda lograr beneficios con su aplicación.

Por lo antes expuesto se ha considerado que la propuesta alternativa es viable y factible desde el punto de vista técnico, administrativo y económico.

DESCRIPCION DE LA PROPUESTA

La propuesta alternativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desarrollará mediante siete talleres con una duración aproximada de 80 a 120 minutos. A su vez serán dictados los días miércoles y viernes en horarios de 16:40 a 18:00 horas; entre los meses de Diciembre 2017 a Enero 2018; los mismos que estarán dirigidos a los adolescentes de noveno año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

La guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas será ejecutada por la autora de la presente investigación, misma que se llevará a efecto en el salón de clases de los adolescentes de noveno año paralelo A, del colegio antes mencionado.

Finalmente, la investigadora en el desarrollo de los talleres que integran la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, iniciará dando a conocer el planteamiento del tema y su respectivo objetivo; los mismos que estarán en relación con las técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, las cuales a su vez están encaminadas a cambiar la forma de pensar y actuar de los adolescentes ante el consumo de drogas, además de generar en los mismos una participación proactiva frente a este problema psicosocial.

ACTIVIDADES

La guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas se desarrollará mediante la modalidad de talleres los mismos que contienen actividades grupales e individuales. Cada uno de los talleres se ejecutarán de la siguiente manera:

Sensibilización

Tema: Presentación, aplicación del pre-test y ejercicio de sensibilización.

Objetivo: Crear un ambiente de empatía y cooperación antes de iniciar el taller y diagnosticar las actitudes que presentan los adolescentes ante el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Lunes, 04/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Trípticos, copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y chocolates.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de presentación:** “El Balancín”
- **Socialización de la propuesta:** La responsable de los talleres de intervención le expone a la clase algunos detalles del mismo, teniendo como propósito en el sentido de “prevenir el consumo de drogas en los adolescentes”, la duración de las 9 sesiones de 80 a 120 minutos.
- **Aplicación del pre-test:** Se les procederá a entregar la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.
- **Cierre:** Se les agradecerá por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller, brindándoles un incentivo (chocolates).

Taller I. Mi espejo y el espejismo de la droga

Tema: Adolescencia y drogas

Objetivo del taller: Valorar la técnica del modelado como conducta positiva para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 13/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado, trípticos, cinta adhesiva, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y chocolates.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “Este es mi amigo

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- ¿Qué es la adolescencia?
- ¿Qué son las drogas?
- Definición de consumo de drogas

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas: “Técnica del modelado”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller II. ¿Quién consume a Quién?

Tema: Clasificación de las drogas

Objetivo: Identificar al ser para una droga y una droga para un ser, a través del modelado encubierto.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 15/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado encubierto, trípticos, cinta adhesiva, imágenes con los modelos de vida, tiza líquida, tarjetas preelaboradas, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y caramelos.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “Sígueme”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

Clasificación de las drogas

- Estimulantes
- Depresoras
- Alucinógenos

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:

“Técnica del modelado encubierto”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller III. “Yo decido”

Tema: Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia.

Objetivo: Entrenar al adolescente en el manejo de la instigación verbal para que tome decisiones positivas frente al consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 20/12/2017.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de instigación verbal, trípticos, cinta adhesiva, semáforo reflexivo en relación al consumo de drogas, imágenes antidrogas, colgantes de color amarillo, verde, rojo y negro, copias con la ficha de evaluación y barriletes.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “Cara a cara”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia

- Factores individuales

- Factores relacionales

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:
“Técnica de Instigación verbal”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller IV: A tope Sin drogas

Tema: Factores protectores del consumo de drogas en la adolescencia

Objetivo: Reforzar la técnica del moldeamiento para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 03/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del moldeamiento, trípticos, cinta adhesiva, imagen con la pirámide de un proyecto de vida cumplido, copias del proyecto de vida, copias con la ficha de evaluación y galletas.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “Coro de nombres”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Factores protectores del consumo de drogas en los adolescentes

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:
“Técnica del moldeamiento”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller V: Drogas. Entrás en sus redes y te destruyen

Tema: Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

Objetivo: Aplicar y retroalimentar el entrenamiento en el manejo de la técnica del encadenamiento de resultados negativos frente al consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 05/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del encadenamiento, trípticos, cinta adhesiva, papelote con el camino hacia el consumo de drogas, tijera, computadora, proyector, parlantes, tarjetas preelaboradas, copias con la ficha de evaluación y catabunes.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “Fulano se comió un pan en las calles de San Juan”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Etapas del consumo de drogas en la adolescencia

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas: “Técnica del encadenamiento”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller VI. Los trenes de la vida, ¡No a todos se debe escalar!

Tema: Consecuencias del consumo de drogas.

Objetivo: Habilitar el manejo de la técnica del entrenamiento en generalización y la técnica de modificación del ambiente físico, para diferenciar la conducta positiva de la conducta negativa y tomar acciones asertivas, para prevenir el consumo de drogas.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Miércoles, 10/01/2018.

- **Horario:** 16h40 – 18h40, 120 minutos (Tres horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de entrenamiento en generalización y la modificación del ambiente físico, trípticos, cinta adhesiva, tijera, tren de fomix, imágenes de jóvenes y de drogas legales e ilegales y de actividades de ocio sanas, tarjetas preelaboradas, martillo de juez, copias con los casos, copias con la ficha de evaluación y colombinas.

Desarrollo de Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “Fui al mercado/yo sacudía”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Consecuencias del consumo de drogas

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas: “Técnica de entrenamiento en generalización y de la técnica de modificación del ambiente físico”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller VII. Derribando Mitos

Tema: Mitos y realidades de las drogas.

Objetivo: Enfrentar los mitos de las drogas, a través de la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente y de esta forma prevenir el consumo de drogas en los adolescentes.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 12/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente, trípticos, cinta adhesiva, tijera, globos con papeles escritos con frases de realidades o mitos de las drogas, computadora, proyector, parlantes, copias con la ficha de evaluación y manichos.

Desarrollo de actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de ambientación: “El naufrago”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

Mitos y realidades de las drogas

- Definición de Mito
- Definición de realidad
- En el caso de las drogas existen diferentes colectivos y personas que utilizan estos mitos por diferentes motivos

Aplicación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas:

“Técnica del desvanecimiento de la estimulación precedente”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas utilizada en el taller: Se utilizará con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración prestada y se realizará la invitación al próximo taller.

Despedida

Tema: Aplicación del pos test, evaluación general y cierre de la guía psicoeducativa.

Objetivo: Evaluar la actitud que presentan los adolescentes ante el consumo de drogas, luego de haber aplicado la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales.

Datos informativos

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Responsable:** Rosario del Carmen Ortega Sigcho.
- **Participantes:** 18 estudiantes de noveno año de educación básica, Paralelo “A”.
- **Fecha:** Viernes, 19/01/2018.
- **Horario:** 16h40 – 18h00, 80 minutos (Dos horas pedagógicas).

Recursos materiales: Trípticos, copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas, pastel, cola, vasos y platos desechables y servilletas.

Desarrollo de actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Dinámica de animación:** “La bufanda”
- **Retroalimentación:** Se realizará una retroalimentación de todos los temas analizados durante los talleres trabajados.

- **Aplicación del pos-test:** Se les procederá a entregar la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.
- **Cierre:** Se les agradecerá por la colaboración prestada durante todo el proceso de aplicación de la propuesta y se les brindará un incentivo (pastel y cola).

EVALUACIÓN DE LOS TALLERES

Los estudiantes evaluarán las actividades de los talleres de la propuesta alternativa, para ello se entregará la ficha de evaluaciones al finalizar cada taller, en la misma que se solicitará que respondan una serie de preguntas referidas al cumplimiento de los objetivos y actividades propuestas, de forma concreta a la técnica conductual de facilitación de aprendizaje de conductas positivas empleada en cada uno de los talleres.

RECURSOS, ANÁLISIS FINANCIERO DE LA PROPUESTA ALTERNATIVA

TALLERES A DESARROLLAR	RECURSOS		
	HUMANOS	MATERIALES	FINANCIEROS
Sensibilización	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigadora ▪ Adolescentes de noveno año paralelo A 	Trípticos, copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas y chocolates.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compra de recursos materiales <p>Costo total 90.00 dólares</p>
Taller I. “Mi espejo y el espejismo de la droga”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigadora ▪ Adolescentes de noveno año paralelo A 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado, trípticos, cinta adhesiva, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y chocolates.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de materiales para los participantes para cada actividad: <p>Costo Total: 155.20 dólares</p>
Taller II. ¿Quién consume a Quién?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigadora ▪ Adolescentes de noveno año paralelo A 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado encubierto, trípticos, cinta adhesiva, imágenes con los modelos de vida, tiza líquida, tarjetas preelaboradas, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y caramelos.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentivos (chocolates, caramelos, catabunes, colombinas, galletas, entre otros) para cada taller. <p>Gasto que generará: 67 dólares.</p>
Taller III. “Yo decido”	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigadora 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de instigación verbal, trípticos, cinta adhesiva, imágenes antidrogas, semáforo reflexivo en relación al consumo de	

	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes de noveno año paralelo A 	drogas, colgantes de color amarillo, verde, rojo y negro, copias con la ficha de evaluación y barriletes.	<ul style="list-style-type: none"> Publicación e Informe final, impresión final, difusión de la información. <p>Costo: 100.00dólares.</p> <p><u>Total de gastos:</u> <u>\$412.20 dólares</u></p> <p>Nota. Los gastos y recursos serán pagados por la estudiante proponente.</p>
Taller IV. A tope Sin drogas	<ul style="list-style-type: none"> Investigadora Adolescentes de noveno año paralelo A 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del moldeamiento, trípticos, cinta adhesiva, imagen con la pirámide de un proyecto de vida cumplido, copias del proyecto de vida, copias con la ficha de evaluación y galletas.	
Taller V. Drogas. Entrás en sus redes y te destruyen	<ul style="list-style-type: none"> Investigadora Adolescentes de noveno año paralelo A 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del encadenamiento, trípticos, cinta adhesiva, papelote con el camino hacia el consumo de drogas, tijera, proyector, computadora, parlantes, tarjetas preelaboradas, copias con la ficha de evaluación y catabunes.	
Taller VII. Los trenes de la vida, ¡No a todos se debe escalar!	<ul style="list-style-type: none"> Investigadora Adolescentes de noveno año paralelo A 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de entrenamiento en generalización y la modificación del ambiente físico, trípticos, cinta adhesiva, tijera, el tren de fomix, imágenes de jóvenes y de drogas legales e ilegales y de actividades de ocio sanas, tarjetas preelaboradas, martillo de juez, copias con los casos, copias con la ficha de evaluación y colombinas.	
Taller VIII. Derribando Mitos	<ul style="list-style-type: none"> Investigadora 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de desvanecimiento de la estimulación precedente, trípticos, cinta adhesiva, globos con papeles escritos con frases de	

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adolescentes de noveno paralelo A 	realidades o mitos de las drogas, proyector, computadora, parlantes, copias con la ficha de evaluación y manichos.	
Despedida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Investigadora ▪ Adolescentes de noveno paralelo A 	Trípticos, copias de la Escala básica BIP: actitudes ante el consumo de drogas, pastel, cola, vasos y platos desechables y servilletas.	

CRONOGRAMA DE LA PROPUESTA ALTERNATIVA

MESES TALLERES	DICIEMBRE 2017																ENERO 2018																							
	1 Semana				2 Semana				3 Semana				4 Semana				1 Semana				2 Semana				3 Semana				4 Semana											
	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
Sensibilización	04																																							
Taller 1								13																																
Taller 2										15																														
Taller 3													20																											
Taller 4																		03																						
Taller 5																			05																					
Taller 6																				10																				
Taller 7																								12																
Despedida																																							19	

g. CRONOGRAMA

TIEMPO	2017																2018																																											
	abril				mayo				junio				julio				agosto				noviembre				diciembre				enero				febrero				marzo				abril				mayo				Junio				Julio							
ACTIVIDADES	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Selección del tema, desarrollo de la problematización, formulación de objetivos	■	■	■																																																									
Consultas bibliográficas para el Marco teórico				■	■																																																							
Redacción de la metodología preparación de técnicas y selección de Instrumentos de investigación					■	■																																																						
Planificación de la propuesta de intervención.									■	■	■																																																	
Elaboración de cronograma, presupuesto, bibliografía y anexos									■	■	■	■	■	■	■	■																																												
Presentación del proyecto de tesis, solicitud pertinencia del proyecto													■	■	■	■	■	■	■	■																																								
Designación de director de tesis																	■	■	■	■																																								
Construcción de preliminares. Elaboración de la revisión de literatura. Normas APA. Correcciones de la Revisión de literatura																	■	■	■	■	■	■	■	■																																				
Construcción de materiales y métodos para la investigación																					■	■	■	■																																				
Aplicación de la propuesta de intervención																									■	■	■	■	■	■	■	■																												
Construcción de resultados y de la discusión.																													■	■	■	■	■	■	■	■																								
Construcción de conclusiones y recomendaciones.																													■	■	■	■	■	■	■	■																								
Elaboración de resumen en castellano e inglés y de la introducción																																																												
Redacción de la bibliografía. Organización de anexos.																																																												
Redacción del informe final de tesis. Presentación, revisión y correcciones de la tesis.																																																												
Estudio y calificación, privado																																																												
Sustentación pública																																																												

RECURSOS

Humanos

El personal humano que participa en la investigación son los siguientes:

- Investigadora
- Estudiantes
- Docentes

Materiales

Los materiales que se utilizarán para la recopilación de la información necesaria para el desarrollo del presente proyecto investigativo son los siguientes:

- Copias de la Escala Básica BIP: Actitudes ante el consumo de drogas.
- Computadora
- Proyector
- Parlantes
- Impresora
- Flash Memory
- Cámara fotográfica
- Esferos
- Material didáctico

Institucionales

- Aulas del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, lugar donde se llevará a efecto la investigación
- Bibliotecas de la universidad Nacional de Loja

Económicos

- El dinero que se utilizará para cubrir todos los gastos que requirió el desarrollo de la presente investigación

h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

PRESUPUESTO ESTIMADO			
RECURSOS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Movilización	200	0.30	60,00
Alimentación	50	2.00	100,00
RECURSOS MATERIALES			
Resma de papel boom	2	4.00	8,00
Reproducción bibliográfica	150	0,05	7.50
Adquisiciones de textos	2	10,00	20,00
Servicio de internet	60	1,00	60,00
Material audiovisual	26	1.00	26,00
Reproducción de insumos técnicos psicológicos	150	0,05	7,50
RECURSOS FINANCIEROS			
Reproducción de reportes e informe del diseño del proyecto de investigación.	1	7,00	7,00
Anillado del diseño del proyecto de investigación.	1	1,50	1,50
IMPREVISTOS			25,00
TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			\$ 312.50

El financiamiento está a cargo exclusivo de la autora del trabajo del proyecto de investigación con un costo aproximado de \$ 312.50.

i. BIBLIOGRAFÍA

- Abreu, M. y del Río, S. (2006). Adolescentes por la vida: en la prevención del consumo de drogas. *Ciencias Holguín*, 12(2), 1-17.
- Alfaro, A. y Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Perspectivas*, 81-146.
- Alonso, C., Díez, M., y Ferrandis, A. (2009). *Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario*. Barcelona, España: Grao.
- Álvarez, L., Gonzales, J. y Nunez, J. (2007). *Prácticas de psicología de la educación: evaluación e intervención psicoeducativa*. Madrid, España: ediciones pirámide.
- Andrés, J. (2013). *Atención y apoyo psicosocial domiciliario*. Vigo, España: Ideaspropias Editorial.
- Aragón, L. y Silva, A. (2008). *Fundamentos teóricos de la evaluación psicológica*. Sta. Cruz Atoyac, México: Editorial Pax México.
- Arriaga, M. (2015). El diagnóstico educativo, una importante herramienta para elevar la calidad de la educación en manos de los docentes. *Atenas* (3), 31, 63-74.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Cali, Colombia: Pearson Educación.
- Canales, G., Díaz, T., Guidorizzi, A. y Arena, C. (2012). Consumo de drogas psicoactivas y factores de riesgo familiar en adolescentes. *Cuidarte*, 3(3), 260-269.
- Díaz, M., Escalona, M., Castro, D., León, A. y Ramírez, M. (2013). *Metodología de la investigación*. México, México: Tillas.
- Díaz, V. (2009). *Análisis de datos de encuestas*. Barcelona, España: Editorial UOC.
- Espada, J., Hernández, O., Orgilés, M. y Méndez, X. (2010). Comparación de distintas estrategias para la modificación de la actitud hacia el consumo de drogas en escolares. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(22), 1033-1050.
- Fernández, L. (2014). *El aprendizaje y las TIC. En busca de la alianza estratégica*. Medellín, Colombia: editorial Instituto Tecnológico Metropolitano.
- Fernández, R. (2008). *Manual de prevención de riesgos laborales para no iniciados*. Alicante, España: Editorial Club Universitario.
- Gómez, M., Deslauries, J. y Alzate, M. (2010). *Cómo hacer tesis de maestría y doctorado: Investigación, escritura y publicación*. Bogotá, Colombia: ECOE EDICIONES.
- González, F. (2007). *Instrumentos de evaluación psicológica*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

- Hernández, B. (2001). *Métodos de investigación. Técnicas estadísticas de investigación social*. Madrid, España: Ediciones Díaz Santos, S.A.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. Santa Fé, México: McGraw-hill / interamericana editores, S.A. de C.V.
- Kazdín, A. (2011). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. Distrito Federal, México: Editorial el Manual Moderno.
- León, F., Pérez, A., Rivera, M., Castellano, M., Castillo, J., Yanes, N., Lorenzo, M., Albelo, J., García, C. (2011). *Guía psicoeducativa grupal para la prevención de estilos de vida insanos y la mejora de las relaciones humanas*. Canarias, España: Debate.
- Llanes, J., Castro, M. y Margain, M. (2008). *¿Qué puedo hacer por la prevención yo, como maestro?* Santa Cruz Atoyac, México: Editorial Pax México.
- Martínez, H. y Benítez, L. (2015). *Metodología de la investigación social I*. Querétaro, México: Cengage Learning Editores.
- Martínez, I. (2012). *Efectos de la exposición y calidad de la prevención escolar en el consumo de drogas y factores de riesgo de estudiantes de secundaria* (tesis doctoral). Universidad Uomplutense de Madrid Facultad de Psicología, Madrid, España.
- Martínez, M., González, B., y Fernández, A. (2009). *Orientación Familiar*. Madrid, España: Sanz y torres.
- Melo, D. y Castanheira, L. (2010). Autoeficacia y actitud hacia el consumo de drogas en la infancia: explorando los conceptos. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 655-662.
- Ministerio de Educación. (2016). *Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil*. Ecuador, Quito.
- Morán, G. y Alvarado, D. (2010). *Métodos de investigación*. Naucalpan de Juárez, Mexico, Pearson Educación de México.
- Morón, J., Pérez, I. y Pedrero, E. (2016). *Educación para la salud y prevención de riesgos psicosociales: En adolescentes y jóvenes*. Madrid, España: Narcea Ediciones.
- Mosqueda, A. y Carvalho, A. (2011). Factores protectores y de riesgo familiar relacionados al fenómeno de drogas, presentes en familias de adolescentes tempranos de Valparaíso, Chile. *Latino-Americana de Enfermagem*. (19),789-795.
- Peñafiel, E. (2009). Factores de riesgo y protección en el consumo de sustancias en adolescentes. *Pulso*. (32), 147-173.

- Pérez, F. (Ed.). (2004). *Serta in memoriam Alexandri Baratta*. Salamanca, España: Editorial Universidad de Salamanca.
- Ramírez, V. (2015). *Estrategias didácticas para desarrollar la lectura comprensiva en los estudiantes de cuarto año de Educación General Básica Ing. José Alejandrino Velasco, del barrio Celi Román, de la ciudad de Loja, periodo académico 2014-2015* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- Reyes, O. y Bringas, J. (2006). La Modelación Teórica como método de la investigación científica. *Varona*, (42), 8-15.
- Rodríguez, E. (2005). *Metodología de la investigación*. Juárez, México: Universidad Juárez Autónoma de tabasco.
- Rodríguez, L., Ribes, D., Clavijo, R., Fernández, C., González, M. y Patiño, J. (2005). *Educador/a de minusválías y monitor/a de centro ocupacional y residencia del instituto Foral de bienestar social de la diputación foral de Álaba*. Sevilla, España: Editorial Mad, S. L.
- Román, P. (2015). *La balanza virtual como recurso didáctico para el aprendizaje de ecuaciones lineales en el área de matemáticas de los alumnos de décimo grado de Educación General Básico del Colegio Técnico Fiscal Mixto 27 de Febrero de la ciudad de Loja, periodo 2013-2014* (Tesis de pregrado).
- Rossi, P. (2008). *Las drogas y los adolescentes: Lo que los padres deben saber sobre las adicciones*. Madrid, España: Tébar.
- Sarason, I. (2006). *Psicopatología: psicología anormal: el problema de la conducta inadaptada*. Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación.
- Sarriá, A. y Villar, F. (2014). *Promoción de la salud en la comunidad*. Madrid, España: Editorial UNED.
- Telumbre, J.; Esparza, S., Alonso, B. y Alonso, M. (2017). Actitudes hacia el consumo de alcohol y consumo de alcohol en estudiantes de enfermería. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 19(2), 69-8.
- Vásquez, M. (2015). *Factores afectivos en la reincidencia del consumo de drogas en individuos que han recibido tratamiento de rehabilitación en Cotenuvi, cantón Salinas, provincia de Santa Elena, 2014-2015* (tesis de pregrado). Universidad Estatal, Península de Santa Elena, Ecuador.

Vera, J. (2011). *Factores Sociales y Psicosociales Asociados al Consumo de Drogas entre Escolares de Colegios Rurales de la MR de Chile*. Santiago de Chile, Chile: Diplomarbeit.

WEBGRAFÍA

Agencia Antidroga de la Comunidad de Madrid y Observatorio Europeo sobre Drogas y Toxicomanías. (2003). *Banco de Instrumentos para la Evaluación de Intervenciones Preventivas (BIP)*. Recuperado de https://www.siiis.net/documentos/Digitalizados/160009_Banco%20de%20instrumentos%20para%20la%20evaluacion%20de%20intervenciones%20preventivas.pdf

Agustí, F. (14 de junio de 2013). *SER Historia: 'Las drogas y su origen'*. Recuperado de http://cadenaser.com/programa/2013/06/14/ser_historia/1371165434_850215.html

Archive, A. (5 de octubre de 2012). *El consumo de drogas a lo largo de la Historia*. Recuperado de <http://quhist.com/drogas-alcohol-historia/>

Archivo General de la Nación (AGN). (30 de abril de 2013). *Loja: Siete proyectos del Consep por prevenir drogas y alcohol. El Mercurio*. Recuperado de <http://www.elmercurio.com.ec/378833-loja-siete-proyectos-del-consep-por-prevenir-drogas-y-alcohol/>

Bados, A. y García, E. (2011). *Técnicas operantes*. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18402/1/T%C3%A9nicas%20operantes%202011.pdf>

Carlos, J. (14 de mayo de 2010). *La drogadicción causa y consecuencias*. Recuperado de <http://carloslegend.blogspot.com/2010/05/causas-y-consecuencias.html>

Casal, K. (2011). *Prevención de las drogas en el ámbito escolar. IANAmericas*. Recuperado de <http://www.ianamericas.org/prevencion-de-las-drogas-en-el-ambito-escolar/>

Catillo, D. (2009). *Utilidad de los métodos de evaluación de los cuestionarios en la investigación mediante la encuesta "Análisis psicológico de los problemas sociales"*. (Tesis de doctorado). Recuperado de <https://hera.ugr.es/tesisugr/18595820.pdf>

Centro de Información de las Naciones Unidas. (2017). *Se convierte América Latina en consumidor de drogas*. Recuperado de <http://www.cinu.mx/noticias/la/se-convierte-america-latina-en/>

Chóez, É. (12 de agosto de 2016). *Las drogas en las instituciones educativas. El Universo*. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/opinion/2016/08/12/nota/5737944/problema-drogas>

- Gaviria, C. y Loaiza, D. (2017). Características de los ámbitos de aplicación de la prevención del consumo de SPA. *Poiésis*. Recuperado de <http://www.funlam.edu.co/revistas/index.php/poiesis/article/view/2316/1752>
- Gutiérrez, J. (2015) *Prevención en Salud por el Consumo de Drogas a los Estudiantes de Nivel Bachillerato del Colegio “Dr. Leónidas Ortega Moreira”* (Sistema de postgrado). Recuperado de <http://cursos.aiu.edu/Desarrollo%20Humano%20II%20Adolescencia/PDF/Tema%206.pdf>
- Hidalgo, M. y Redondo, A. (2005). *Consumo de drogas en la adolescencia*. Recuperado de <https://cursos.aiu.edu/Desarrollo%20Humano%20II%20Adolescencia/PDF/Tema%206.pdf>
- Mattioli, C. (2012). “*Prevención del consumo de drogas, en el ámbito educativo; desde una perspectiva teórico metodológica de intervención social*”. (Tesis de pregrado). Recuperado de <file:///C:/Users/Usuario/Desktop/mis%20practica%20docente/tesis-fcpys-mattioli%20la%20mejor.pdf>
- Ministerio de Educación. (2013). *Prevención en Familias del consumo de drogas, alcohol y tabaco*. Recuperado de https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/2-Guia-Prevencion-Drogas_DT.pdf
- Nieto, C. (2016). *Discurso de los menores bajo medida judicial*. Recuperado de https://books.google.com.ec/books?id=oui7CwAAQBAJ&pg=PA39&dq=Importancia+de+la+prevenci%C3%B3n+del+consumo+de+drogas+en+los+adolescentes&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj7-djO1YjVAhXPZiYKHVSwd_MQ6AEITjAJ#v=onepage&q=Importancia%20de%20la%20prevenci%C3%B3n%20del%20consumo%20de%20drogas%20en%20los%20adolescentes&f=false
- Oficina de naciones unidas contra la droga y el delito. (2016). *Informe mundial sobre las drogas*. Recuperado de https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf
- RAE. (2014). *Definición de evaluación*. Support google. recuperado de <http://dle.rae.es/?id=H8KIdC6>
- Sagnay, J. (5 de junio de 2012). ¿Qué son las drogas? Las consecuencias de su uso. *Instituto de Neurociencias Juna de Beneficencia de Guayaquil*. Recuperado de

<https://www.institutoneurociencias.med.ec/categorias-guia/item/845-drogas-consecuencias>

Secretaría Técnica de Drogas. (7 de junio de 2016). Estudiantes de Loja recibieron jornada preventiva. *Ecuador ama la vida*. Recuperado de <http://www3.prevenciondrogas.gob.ec/?p=9211>

Torres, A. (2010). *Evaluación Diagnóstica Ministerio de educación pública dirección de desarrollo curricular*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/Socialesdigital/evaluacion-diagnostica-3577084>

Torres, J. (8 de abril de 2015). *La importancia de la prevención del consumo de drogas en la adolescencia*. Recuperado <http://www.helpadicciones.com/la-importancia-de-la-prevencion-del-consumo-de-drogas-en-la-adolescencia>

Universidad de Antioquia. (2014). *Conceptos básicos de qué es un taller participativo, como organizarlo y dirigirlo: Como evaluarlo. CEO*. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/1650/1302>

Verni, F. (2016 04 de abril). El 46% de jóvenes de Ecuador cree que droga circula en su plantel. *El universo*. Recuperado de <http://www.eluniverso.com/noticias/2016/04/04/nota/5504028/46-jovenes-creo-que-droga-circula-su-plantel>

Videla, J. (2010). *Evaluación*. Recuperado de https://juanvidela.files.wordpress.com/2010/03/pedagogia-basica-evaluacion-unap_ciencias-integradas.pdf

Vivanco, L. y Arteaga, R. (2016 25 de junio). Guayaquil es la ciudad que más sufre por la droga. *La Hora*. Recuperado de <https://lahora.com.ec/noticia/1101957478/guayaquil-es-la-ciudad-que-mc3a1s-e28098sufree28099-por-la-droga>

OTROS ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA EDUCACIÓN, EL ARTE Y LA COMUNICACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

ESCALA BÁSICA BIP: ACTITUDES ANTE EL CONSUMO DE DROGAS

Edad:

Género:

Institución educativa:

A continuación, figuran afirmaciones de diversas personas sobre el consumo de drogas.
 Marque la respuesta que más se aproxime a su opinión

	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NO ESTOY SEGURO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE EN DESACUERDO
a) Consumir drogas ilegales puede ser agradable					
b) Un joven nunca debería probar drogas					
c) Hay pocas cosas más peligrosas que experimentar con drogas					
d) Consumir drogas es divertido					
e) Hay muchas cosas mucho más arriesgadas que probar drogas					
f) Todo el que prueba drogas acaba lamentándolo					
g) Las leyes en materia de drogas ilegales deberían ser más estrictas					
h) El uso de drogas es uno de los grandes males del país					
i) Las drogas ayudan a la gente a tener una experiencia plena de la vida					
j) En los colegios se deberían enseñar los peligros reales del consumo de drogas					
k) La policía no debería meterse con los jóvenes que prueban drogas					
l) Probar las drogas es perder el control de tu vida					

ÍNDICE

PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
MATRIZ DE ÁMBITO GEOGRÁFICO	vii
MAPA GEOGRÁFICO Y CROQUIS	viii
ESQUEMA DE TESIS	ix
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
ABSTRACT	3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	7
Antecedentes	7
CONSUMO DE DROGAS EN LA ADOLESCENCIA	9
Adolescencia	9
Las drogas	10
Definición y clasificación	11
Factores de riesgo del inicio del consumo de drogas en la adolescencia	12
Factores de protección para el consumo de drogas en la adolescencia	16
Consecuencias del consumo de drogas en la adolescencia	18
Etapas del consumo de drogas en la adolescencia	19
Actitudes ante el consumo de drogas	20
Prevención	23
Medidas de prevención	24
TÉCNICAS CONDUCTUALES DE FACILITACIÓN DE APRENDIZAJE DE CONDUCTAS POSITIVAS	26
Definición de técnicas conductuales	26
Enfoque conductista y definición de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas	27
Tipos de técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas	28
e. MATERIALES Y MÉTODOS	32
f. RESULTADOS	43
g. DISCUSIÓN	51
h. CONCLUSIONES	55
i. RECOMENDACIONES	56
PROPUESTA ALTERNATIVA	57
j. BIBLIOGRAFÍA	117
k. ANEXOS	123
a. TEMA	124
b. PROBLEMÁTICA	125
c. JUSTIFICACIÓN	130
d. OBJETIVOS	131
e. MARCO TEÓRICO	132
f. METODOLOGÍA	169

g. CRONOGRAMA	199
h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	201
j. BIBLIOGRAFÍA	202
OTROS ANEXOS	208
ÍNDICE	209