



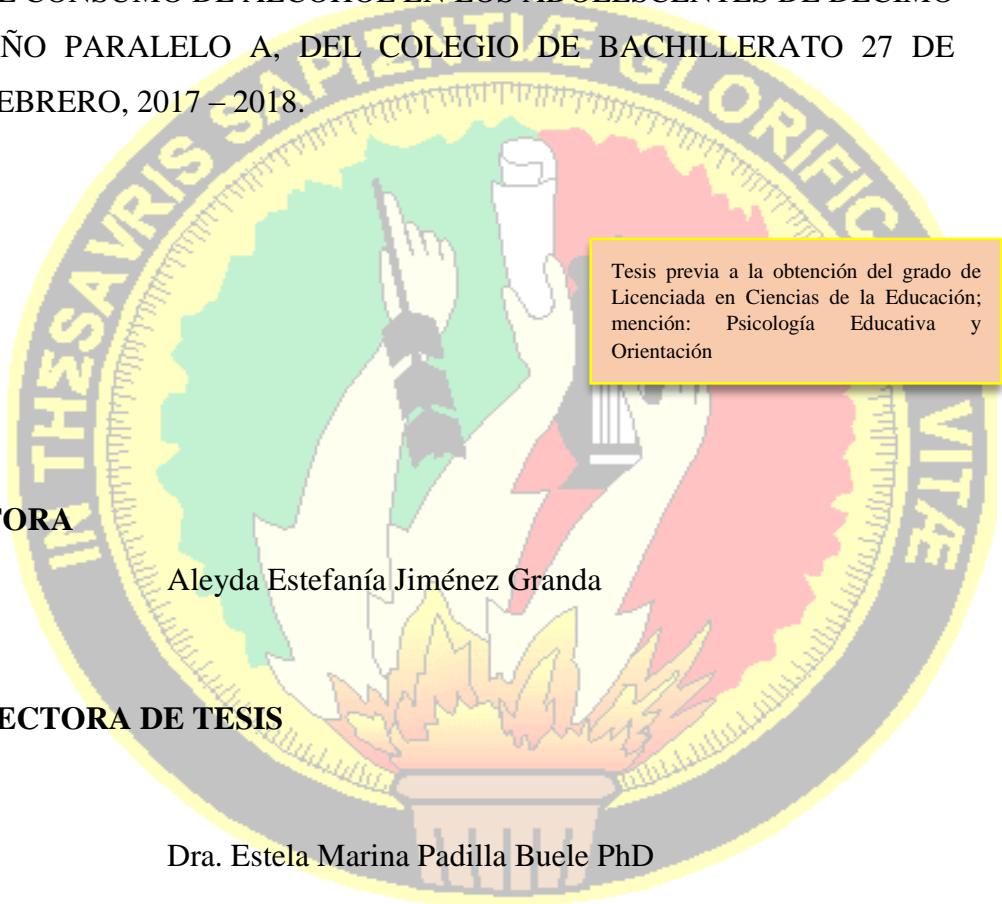
UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA COMUNICACIÓN, EL ARTE Y
LA COMUNICACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TÍTULO

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR
EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO
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

Aleyda Estefanía Jiménez Granda

DIRECTORA DE TESIS

Dra. Estela Marina Padilla Buele PhD

1859

LOJA – ECUADOR

2018

CERTIFICACIÓN

Dra. Esthela Marina Padilla Buele PhD.

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

CERTIFICA

Haber dirigido, asesorado, monitoreado y evaluado con pertinencia y rigurosidad científica en todas sus partes, en concordancia con el mandato del Art. 139 del Reglamento de Régimen Académico de la Universidad Nacional de Loja, el desarrollo de la tesis de Licenciada en Ciencias de la Educación, Mención Psicología Educativa y Orientación, titulada: **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.** De la autoría de la Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda misma que reúne los requisitos legales y reglamentarios. Por lo que autorizó 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.

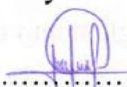
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, Aleyda Estefanía Jiménez Granda, 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: Aleyda Estefanía Jiménez Granda.

Firma: 

Cedula: 1106020363

Fecha: Loja 22 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, Aleyda Estefanía Jiménez Granda, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis titulada **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO 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 y dos días del mes de junio del dos mil dieciocho.

Autora: Aleyda Estefanía Jiménez Granda
Cedula: 1106020363
Firma: 
Dirección: Loja - Tebaida Baja calles Kennedy y Av. Manuel Zambrano
Correo electrónico: alexa220194@hotmail.com
Celular: 0988619265

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis Dra. Esthela Marina Padilla Buele PhD.

Tribunal de Grado

Presidente/a Dra. Sonia Marlene Sizalima Cuenca Mg. Sc.

Primer Vocal Dra. Flora Edel Cevallos Carrión Mg. Sc.

Segundo Vocal Lcda. Raquel Aurelina Ocampo Ordoñez Mg. Sc.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a las autoridades de la Facultad de la Educación, el Arte y la Comunicación de la Universidad Nacional de Loja, especialmente al personal directivo, administrativo y docentes de la Carrera de Psicología Educativa y Orientación por brindarme los conocimientos teórico - prácticos en mi formación profesional.

A la Directora de Tesis, PhD. Esthela Marina Padilla Buele, que desde sus capacidades guio y asesoró durante el proceso de desarrollo de la investigación.

Además, un especial agradecimiento al Sr. Mg, Galo Guaicha, por permitirme el acceso al Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, a las autoridades y al personal administrativo por su valiosa colaboración, ya que sin su ayuda no se hubiese podido desarrollar este trabajo de investigación.

Autora

DEDICATORIA

Dedico este trabajo fruto de mi esfuerzo y dedicación primeramente a Dios, por haberme dado la vida, por guiar mi camino hacia el éxito y por hacer que dentro de mí siempre brille una luz de esperanza.

A mi madre Silvia, compañera durante todo el trayecto estudiantil, por su cariño y apoyo incondicional, por la motivación constante para alcanzar todos y cada uno de mis anhelos, por ser el pilar más importante en mi vida, este y muchos de mis logros te los debo a ti madre mía.

A mis hermanos Margoth y Jordy por confiar siempre en mí, por ser quienes me han apoyado en los momentos más difíciles y por ser mi motor principal en el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

A mis sobrinos Brigitte y Dariel quienes desde su llega han formado parte de mí y se han convertido en una de mis más grande motivaciones.

A mi tía y a mi abuelita por compartir minutos significativos conmigo y por estar siempre dispuestas a escucharme y ayudarme en cualquier momento.

A mis compañeros quienes formaron parte de estos años de lucha constante que gracias a sus conocimientos y apoyo hicieron de esta experiencia una de las más especiales.

Estefanía

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	FECHA AÑO	ÁMBITO GEOGRÁFICO						OTRAS DESAGREGACIONES	OTRAS OBSERVACIONES
				NACIONAL	REGIONAL	PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA	BARRIO COMUNIDAD		
TESIS	Aleyda Estefanía Jiménez Granda ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO 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

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

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

b. RESUMEN

El consumo de alcohol es un problema de salud pública, debido a su alto grado de adicción, de la población que lo consume; por lo tanto la presente investigación está basada en una ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018; se formuló como objetivo general: Implementar una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año. La investigación fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal; diseño pre experimental, los métodos utilizados fueron: científico, analítico, sintético, deductivo, inductivo, histórico lógico, diagnostico, modelación; se aplicó la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol en una muestra de 21 estudiantes investigados. Los resultados obtenidos (pre test) indican que el 66,7% de los adolescentes manifestaron una actitud positiva (mayor intención) hacia el consumo de alcohol, luego de la intervención educativa (post test) el 95,2% manifiestan una actitud negativa (menor intención) hacia el consumo de alcohol; concluyendo que la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales ha sido efectiva para prevenir el consumo de alcohol dentro del ámbito educativo.

ABSTRACT

Alcohol consume is a public health problem due to its high grade of addiction present in the population that consumes it, therefore present research is based on an INTERVENTION STRATEGY TO PREVENT ALCOHOL CONSUME IN TEENAGERS OF THE TENTH GRADE, "A" OF THE FEBRUARY 27 HIGH SCHOOL, 2017-2018; the main objective was: to implement an educative intervention strategy based on behavioral techniques of raising of positive behavior to prevent alcohol consumption in teenagers. Research consisted in a descriptive, cross sectional study with a pre-experimental design, methods used were: scientific, analytic, synthetic, deductive, inductive, historical-logical, diagnostic and modeling. The Intention and Attitude Scale to Alcohol Consume was applied in a sample of 21 students. Obtained results (pretest) show that 66.7% of teenagers manifest a positive attitude (higher intention) to alcohol consumption, after educational intervention (posttest) 92.2% manifest to negative attitude (lower intention) to alcohol consume; concluding that the intervention strategy based on behavioral techniques has been effective in prevent alcohol consumption inside educational field.

c. INTRODUCCIÓN

El consumo de alcohol es un problema de salud pública, que afecta a edades cada vez más tempranas, produciendo de esta manera un sin número de consecuencias negativas que deterioran, interrumpen y alteran el desarrollo integral del individuo; para lo cual como alternativa de solución dentro del proceso psicológico se plantea una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas mismas que resultan valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos en la prevención de problemas psicosociales; es por ello que se toma en cuenta estas técnicas para trabajar la prevención del consumo de alcohol dentro del ámbito educativo.

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

Luego de conocer la problemática existente se ha creído pertinente desarrollar el siguiente tema de investigación: **ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.**

Para lograr este propósito se planteó como objetivo general: implementar una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año paralelo A, para dar cumplimiento al objetivo antes mencionado se formuló los siguientes objetivos específicos: Determinar los fundamentos teóricos y metodológicos sobre el consumo de alcohol en la adolescencia y la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, evaluar la actitud que presentan los adolescentes hacia el consumo de alcohol, diseñar una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes; aplicar la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes investigados y finalmente valorar la efectividad de la aplicación de la estrategia de intervención

educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes investigados.

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 alcohol en la adolescencia con subtemas como: adolescencia, alcohol, definición del consumo de alcohol, patrones del consumo de alcohol, factores de riesgo que inducen al consumo, factores protectores, consecuencias, actitudes hacia el consumo de alcohol, prevención, definición de prevención, definición de prevención del consumo de alcohol, niveles, modalidades de prevención, medidas preventivas. En relación a la segunda variable que sustenta la investigación está la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas en la cual se desglosan temas como: definición de estrategia, definición de estrategia de intervención, elementos de la estrategia de intervención educativa, técnicas conductuales, definición de técnicas conductuales, enfoque conductista, definición de técnicas de incremento de conductas positivas y tipos de técnicas de incremento de conductas positivas.

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-lógico y el estadístico. Para dar cumplimiento a los objetivos planteados en la investigación se tomó en cuenta el método de diagnóstico y de modelación. Se aplicó la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol para el pre y post test a una muestra de 21 adolescentes de décimo año paralelo A de la sección vespertina. De los resultados del estudio de campo se encontró (pre test) que el 66,7% de los adolescentes manifestaron una actitud positiva (mayor intención) hacia el consumo de alcohol; luego de la intervención educativa (post test) el 95,2% manifiestan una actitud negativa (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

En relación a los párrafos que contiene la discusión existen aportes sumamente importantes en cuanto a lo que manifiestan los autores respecto a los resultados obtenidos y criterios de la proponente que están debidamente fundamentados.

El presente informe también tiene integrado conclusiones y recomendaciones, por lo tanto se concluye que la actitud positiva hacia el consumo de alcohol disminuyó significativamente

posterior a la aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales, mismas que permitieron un cambio de actitudes positivas (mayor intención) a negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol, validando la aplicación de la propuesta alternativa; por lo tanto se recomienda al grupo de profesionales del Departamento de Consejería Estudiantil que utilicen las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas como herramientas psicoeducativas para prevenir el consumo de alcohol dentro del ámbito educativo.

El informe de investigación está estructurado en coherencia con lo dispuesto en el artículo 151 del Reglamento Académico de la Universidad 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 que este documento se convierta en una estrategia de intervención educativa, 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

El alcohol es un producto como cualquier otro, ha formado parte de la civilización humana durante miles de años y aunque muchos lo asocian al placer y la sociabilidad, su consumo produce grandes consecuencias ya que va más allá de la prehistoria humana, pero la relevancia social de esta conducta no fue posible evidenciarla, hasta que en el período neolítico aparece junto con la artesanía y la cerámica la posibilidad de producirlo en recipientes adecuados.

Respecto a lo mencionado anteriormente Monteiro (2007) afirma que:

Las bebidas alcohólicas eran mayormente conocidas y utilizadas en la Región antes del contacto con la expansión imperial europea de los últimos 500 años. Durante la mayor parte de los varios milenios que conforman su historia, se han producido bebidas alcohólicas principalmente a nivel doméstico o en comunidades pequeñas, utilizando materias primas y métodos locales transmitidos de generación en generación. Estas bebidas, producidas de granos, frutos u otros materiales orgánicos, casi siempre eran fermentadas y contenían por lo menos un bajo porcentaje de etanol. Incluían vino, cerveza, sidra, aguamiel y una variedad de bebidas alcohólicas. La cerveza, la sidra, la chicha y el agua miel no podían ser guardados durante mucho tiempo y los medios de transporte eran limitados. Por lo tanto, lo que se producía generalmente se consumía pronto y a nivel local. En su mayor parte, las bebidas no se vendían en el mercado. Se consumían en el hogar y se regalaban como signo de generosidad u hospitalidad o se compartían en festivales comunitarios y dentro de círculos locales de intercambio, para celebrar la finalización de las cosechas o de algún proyecto de trabajo conjunto (p.36).

Por lo expuesto anteriormente se puede decir que el alcohol es una sustancia química, tóxica que ingerida en exceso provoca cambios inmediatos en la personalidad y va creando un deterioro gradual en algunos órganos del cuerpo como lo es el hígado, el cerebro, el páncreas y el corazón. Además, está considerado como una droga porque altera una o más de las funciones del organismo; su toxicidad varía de acuerdo a su origen, el más común es el alcohol etílico que se obtiene prácticamente con cualquier fermentación de frutas, aunque también se consumen los alcoholes producidos por granos, tallos y hojas.

Consumo de alcohol en la adolescencia

El consumo de alcohol constituye un creciente problema de salud pública, debido a su alto grado de adicción, asociado a que es la sustancia psicoactiva más utilizada por la población en general, la cual provoca múltiples consecuencias biológicas, psicológicas y sociales tanto en el individuo, las familias y en la sociedad en general.

Por otro lado, el consumo de alcohol es un tipo de droga lícita de mayor consumo en las diferentes culturas. A través del tiempo y en las diversas naciones las bebidas alcohólicas han desempeñado un papel importante en las conductas de la sociedad, es así que el consumo de alcohol en etapas de adolescencia puede provocar un sin número de alteraciones tanto físicas como psíquicas, aún más cuando se lo consume de forma esporádica, por lo tanto, de una forma más estricta cualquier tipo de consumo de alcohol en etapas de la adolescencia es perjudicial.

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).

Al respecto Pineda y Aliño (como se citó en Gutiérrez, Múnica y Sepúlveda, 2016) definen la adolescencia como una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios corporales pero que además se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones en relación a una mayor independencia psicológica y social (p.3).

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.

La adolescencia es un proceso natural por la que atraviesa todo individuo durante su ciclo vital. En este periodo se dan manifestaciones de cambio muy variadas y profundos en todas y cada una de las dimensiones que conforman al ser humano, lo cual convierte al adolescente en un ser vulnerable a adoptar conductas autodestructivas como el consumo de drogas, problemática psicosocial que se transforma en un riesgo para el bienestar de la población más joven.

Alcohol

Definición

Guardia (2007) manifiesta que el alcoholismo es una enfermedad multifactorial que probablemente se debe a una alteración del funcionamiento de determinados circuitos cerebrales que intervienen en el autocontrol de la conducta de ingerir bebidas alcohólicas. Así mismo se puede hacer énfasis a que es un padecimiento crónico, progresivo y a menudo mortal caracterizado por una perturbación fundamental del sistema nervioso central, que se manifiesta por un grupo de síntomas y signos corporales que otorgan un carácter imperioso al deseo relacionado de ingerir alcohol.

Por lo expuesto anteriormente Infodrogas (como se citó en Márquez, 2015) indica que el alcohol es una de las drogas más consumida en la sociedad, ya que se relaciona el consumo de alcohol con todo tipo de celebración, acto social y festivo. De acuerdo con este criterio, el alcohol es una de las causas de diversos tipos de enfermedades ya sean cardiovasculares o gastrointestinales y también produce trastornos mentales, reproductivos e inmunológicos, por lo tanto, cuanto mayor sea el consumo, mayores serán los riesgos que este ocasione.

Por todo lo antes mencionad es evidente que el alcohol es una de las sustancias psicoactivas de mayor uso en la población juvenil; ésta es una sustancia de producción, distribución y consumo legales, es decir, su uso está normalizado en nuestra cultura.

Patrones del consumo de alcohol

Pérez (2014) hace referencia a que el alcoholismo es la dependencia relacionada de ingerir alcohol, donde una persona alcohólica no puede prescindir de cualquier tipo de bebida etílica, es por este motivo que el alcoholismo es una enfermedad adictiva y sin control. De tal manera cabe recalcar que existen varios tipos de alcoholismo, evidenciado así que no se trata de una tipificación única.

Por consiguiente, Altisent (como se citó en Cruz, Castro y García, 2007) hace énfasis a la siguiente clasificación:

Abstemio: Es aquella persona que nunca consume alcohol de forma habitual, aunque tome alguna cantidad ocasionalmente. En este mismo sentido son aquellos individuos que cuando ingieren alcohol por primera vez sienten disgusto por el sabor que tiene y los efectos que este produce en el organismo.

Bebedor moderado: Es aquel individuo que consume alcohol de forma habitual, pero por debajo del límite de riesgo.

Bebedor de riesgo: Es aquella persona cuyo consumo semanal supera el límite de riesgo, por lo tanto, es evidente que son aquellos individuos que consumen alcohol hasta emborracharse frecuentemente, pero a pesar de eso mantienen el control de su comportamiento.

Bebedor problema: La persona a causa del consumo de alcohol presenta algún problema físico, psíquico, social, legal y socioeconómico, es por esto que son personas que dependen del alcohol y como consecuencia tienden a presentar una conducta incontrolable hasta el punto de ir contra su vida.

Factores de riesgo que inducen al consumo de alcohol en la adolescencia

Antes de empezar a detallar lo referente a los factores de riesgo es necesario precisar en la definición. En este sentido Clayton (como se citó en Peñafiel, 2009) afirma que “Un factor de

riesgo es una característica interna o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (p.148). En efecto un factor de riesgo es aquella situación o suceso de naturaleza tanto biológica, psicológica o social que favorece la posibilidad de que se presente un problema.

Al respecto Sarriá y Villar (2014) hacen referencia a que los factores de riesgo son aquellas características personales o circunstancias ambientales que conciben que aumente la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de alcohol. En esta línea Torres, Sánchez y Chávez (2005) manifiestan que los factores de riesgo del consumo de alcohol son aquellos elementos que pueden propiciar el inicio, mantenimiento o desarrollo de problemas relacionados con el alcohol. Por consiguiente, las dimensiones postuladas fueron:

Factores de riesgo personales

- Individualismo
- Imprudencia
- Escepticismo
- Inmediatismo
- Sistema de valores poco claros
- Ausencia de normas y límites
- Hedonismo
- Irresponsabilidad
- Actitud de evasión
- Dificultad en valorar el esfuerzo
- Elección de conductas de riesgo como reto a la autoridad y autoafirmación
- Bajo nivel de autoestima
- Bajo nivel de autocontrol emocional (Rodríguez, Sanchiz y Bisquerra, 2014).

Factores de riesgo familiares: condiciones propias de la familia del escolar, entendiendo como familia al grupo de individuos que comparten el mismo techo y tienen lazos de consanguinidad o filiación (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores de riesgo escolares: condiciones relacionadas con el entorno escolar, incluyendo docentes, compañeros y autoridades (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores de riesgo amicales: al respecto Torres, Sánchez y Chávez (2005) hacen referencia a que los factores de riesgo amicales están enmarcados con las condiciones peculiares relacionadas con las amistades del escolar y que no necesariamente pertenecen a su escuela; pueden incluirse aquí amigos de barrio o cualquier otro grupo de pertenencia.

Factores de riesgo sociales: condiciones que tienen que ver con las relaciones sociales de la comunidad en donde se desenvuelve el adolescente; pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos del escolar (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores protectores del consumo de alcohol en la adolescencia

Antes de detallar los diferentes factores protectores del consumo de alcohol en adolescentes es necesario indicar la definición. En tal sentido Alonso, Díez y Ferrandis (2009) afirman que “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) señala que:

Hablar de factores protectores, 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 ya sea general o específica (p. 87).

Factores protectores en el ámbito personal

Los factores de protección personal del individuo son el altruismo, la prudencia, la proyección y planificación del futuro, la clarificación en su escala de valores, la responsabilidad, la actitud de solidaridad y compromiso, la valoración del esfuerzo, el establecimiento y cumplimiento de límites y normas, el adecuado nivel de autoestima, el autoconcepto positivo, el autocontrol emocional y conductual y las habilidades sociales (Rodríguez, Sanchiz y Bisquerra, 2014).

Factores protectores del ámbito familiar

Entre los factores protectores del ámbito familiar están el ambiente familiar afectivo y la comunicación positiva, la actitud contraria al consumo de alcohol, los límites y las normas, la

cohesión familiar, la supervisión y el control, los roles ajustados y figuras de autoridad de referencia, las exigencias adecuadas a la edad, la coherencia educativa, el disfrute de ocio familiar compartido, el reconocimiento y aceptación del hijo/a y la comunicación emocional de los miembros (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores en 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. Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores protectores son:

- Integración en la dinámica escolar
- Motivación
- Hábitos de estudio
- Adecuado rendimiento
- Autoconcepto escolar positivo
- Modelos positivos de referencia en el profesorado
- Integración en el grupo de clase
- Normas de aula
- Interés por lo escolar
- Aceptación del alumno/ a en el grupo
- Experiencias de refuerzo positivo ante el esfuerzo
- Valoración del alumnado
- Educación emocional
- Enseñanza de habilidades sociales (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores relacionales

- Capacidad crítica y desarrollo del criterio propio
- Inclusión en grupos con ausencia de conductas desadaptativas
- Toma de decisiones personales
- Modelos de amigos no consumidores o consumo moderado
- Desarrollo adecuado de habilidades sociales
- Red amplia de amigos
- Participación en grupos de carácter positivo (asociaciones, clubes deportivos, parroquias, voluntariado) (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores socio comunitarios

- Organización social adecuada
- Cohesión social en el barrio
- Relaciones positivas de vecindad
- Apoyos sociales y protección al menor
- Dificultades de acceso a las sustancias
- Modelos valorados culturalmente
- Recursos comunitarios suficientes para los menores
- Amplia oferta de disfrute del ocio
- Integración e inclusión social (Rodríguez et al., 2014).

Consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia

Este apartado hace hincapié a las consecuencias que se producen debido al consumo de alcohol, en este mismo sentido Simbaña y Valencia (2011) manifiestan que las consecuencias del consumo de alcohol pueden ser tanto físicas, psíquicas y sociales. Por consiguiente, a continuación, se plantean los postulados de las mismas:

Consecuencias físicas del consumo de alcohol

- Coma etílico esto puede suceder después de beber mucho, la persona llega a perder el conocimiento con el riesgo de vomitar y ahogarse con su propio vómito.
- Problemas cardiovasculares los mismos que pueden aumentar la tensión arterial y los problemas del corazón.
- Polineuritis es una inflamación de los nervios debido a una intoxicación o a una infección.
- Cirrosis es la degeneración del hígado en su capacidad de purificador y creador de factores de la coagulación de la sangre.
- Pancreatitis.
- Tendencia a contraer cáncer de esófago, estómago, garganta y laringe.
- Úlcera gástrica.
- Envejecimiento prematuro.
- Impotencia sexual en los hombres.
- Frigidez en las mujeres.
- Síndrome de abstinencia en neonatos

Consecuencias psíquicas del consumo de alcohol

El consumo de alcohol puede provocar o precipitar las siguientes consecuencias psíquicas:

- Lagunas de memorias que no se recuperan.
- Depresiones.
- Epilepsia.
- Enfermedades graves tales como la psicosis.
- Trastornos del nivel de Conciencia: Delirium Tremens, Síndrome de Wernicke.
- Demencia por el alcohol.
- Suicidio: El consumo abusivo de alcohol es un importante factor de riesgo para las conductas suicidas, en donde puede existir una relación directa entre la intoxicación alcohólica y el riesgo suicida.
- Celotipia, es cuando la persona se vuelve tan insegura que empieza a desconfiar de su pareja y a tener celos sin un fundamento real.

Consecuencias Sociales

- Rechazo de los demás.
- Bajo rendimiento laboral.
- Soledad.
- Ruina económica.
- Mala higiene.
- Agresiones, violencia.
- Cárcel.
- Separaciones.
- Maltrato tanto físicos como psicológicos.

Actitudes hacia el consumo de alcohol

“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

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 hacia el consumo de alcohol 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. 72-23).

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 alcohol, 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 hacia 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 alcohol; la actitud será más positiva (mayor intención) 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 (menor intención) hacia el consumo de alcohol 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 alcohol, será más negativa cuando mayor sea la percepción del riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

El cambio de las 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, como lo son el afecto, la asociación, el ejercicio, la identificación, la transferencia, entre otros, 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 asignado de esta forma otras en sentido contrario (Myers, 2000).

Prevención

Definición de prevención

Selmini (2008) afirma que “La prevención es el conjunto de las estrategias dirigidas a disminuir la frecuencia de ciertos comportamientos, sean estos considerados punibles o no por la ley penal” (p.45). En otras palabras, la prevención son las medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad sino también a la reducción de factores de riesgo y atenuar las consecuencias del problema una vez establecido.

Seguidamente para el Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas (2012) la prevención está encaminada a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo de alcohol, como riesgo sanitario el mismo que produce consecuencias tanto físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

Definición de prevención del consumo de alcohol

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. Por otra parte, la prevención en 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

La Organización de los Estados Americanos (OEA, 2013) hace alusión a que las intervenciones preventivas eficaces proveen a los niños, adolescentes y jóvenes las herramientas necesarias para llevar una vida sana y productiva. En materia de salud pública, los enfoques de prevención se suelen dividir en tres categorías:

Primaria

Tiene como objetivo reducir el índice de personas que utilizan alcohol por primera vez, o bien retrasar la edad en que alguien comienza a consumirlo. Esto 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).

Secundaria

Tiene como propósito identificar a las personas que muestran signos de abuso y dependencia al consumo de alcohol para intervenir tan pronto como sea posible a fin de evitar la progresión (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2013). Por ello Pérez (2013) manifiesta que en esta categoría se identifican casos problemáticos los mismo que reciben un tratamiento precoz.

Terciaria

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 alcohol (Organización de los Estados Americanos [OEA], 2013).

Modalidades

Universal

Dirigida a toda la población diana siendo más caracterizada en el ámbito escolar, a través de la intervención sobre todos los cursos seleccionados (Álvarez y Montalvo, 2010).

Selectiva

Orientada a grupos que presentan riesgo, es decir, se interviene sobre un subgrupo de la población diana que tiene mayor probabilidad de consumir (Álvarez y Montalvo, 2010).

Indicada

Encaminada a intervenir sobre un subgrupo de la población diana que tiene un alto riesgo de consumo de alcohol asimismo se identifica por ser más intensa y costosa que las anteriores (Álvarez y Montalvo, 2010).

Medidas de prevención

El estado ecuatoriano para prevenir el consumo problemático de alcohol 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.

El Ministerio de Educación (2013) afirma que los marcos normativos de la prevención del consumo de alcohol son los siguientes:

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 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 (Ministerio de Educación, 2013).

Desde el Plan Nacional del Buen Vivir. 2013-2017

Objetivo 32. Ampliar los servicios de prevención y promoción de la salud para mejorar las condiciones y hábitos de vida saludables. Prevenir y combatir el consumo de sustancias estupefacientes en los adolescentes. 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 (MinEduc, 2016) refiere:

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 esta misma línea el eje de promoción y prevención del DECE 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.

Estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

Definición de estrategia

Es la proyección pedagógica que permite la transformación de un sistema, subsistema, institución o nivel educacional para lograr el fin propuesto y que condiciona el establecimiento de acciones para la obtención de cambios en las dimensiones que se implican en la obtención del mismo (Rodríguez, 2009).

Por lo tanto, las estrategias son programas generales de acción que llevan consigo compromisos de énfasis y recursos para poner en práctica una misión básica. Son aquellos patrones de objetivos, los cuales se han concebido e iniciado de tal manera, con el fin de darle a la organización una dirección unificada.

Definición de estrategia de intervención educativa

La estrategia de intervención educativa es un trabajo de gestión explicitado en un documento, donde se expone el conjunto de líneas de acción desarrolladas por los interventores para sustentar y solucionar alguna problemática específica del aula, la escuela o del entorno, además de poder incluirse los tres escenarios e implica todo un proceso inacabado, enriquecedor y dialéctico.

La estrategia de intervención educativa contendrá como estructura mínima: los propósitos generales, las líneas de acción, las metas, los sustentos teóricos, la metodología, las actividades y estrategias, los recursos, así como el plan de evaluación (Rodríguez, 2009).

De acuerdo a los párrafos anteriores una estrategia de intervención educativa es aquella proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto

los objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales.

Elementos de una estrategia de intervención educativa

Toda estrategia de intervención educativa debe contener a lo menos los siguientes elementos o componentes: identificación y diagnóstico del problema, análisis de sus causas, factores y consecuencias, objetivos de la intervención, medios, técnicas y recursos, criterios de evaluación e indicadores de logro, a continuación, se detalla dichos componentes:

- **Identificación del contexto o entorno del problema:** Se trata de focalizar el conjunto de variables sociales, económicas, políticas, tecnológicas y culturales que intervienen e influyen en un determinado problema de investigación.
- **Análisis e identificación del problema; causas, factores, consecuencias:** Se establecen aquí, las causas mediatas e inmediatas, las causas principales y secundarias; los factores centrales que determinan y componen el problema; y los efectos mediatos e inmediatos que resultan de dichos factores.
- **Objetivos generales y operacionales de la estrategia de intervención educativa**
- **Medios, técnicas y recursos (humanos, financieros, materiales y tecnológicos) que se utilizarán en la intervención:** La estrategia de medios debe incluir una estimación de todos los recursos necesarios en una combinación que depende principalmente de los recursos financieros y del equipo humano y profesional puesto a disposición del proyecto.
- **Identificación de metas e indicadores de logro observables:** Las metas y logros esperados los cuales deben ser coherentes con los objetivos de la estrategia.
- **Criterios de evaluación e indicadores de logro.**

Técnicas conductuales

Definición

Las técnicas conductuales se fundamentan en las teorías que definen la corriente psicología denominada conductista, estas se utilizan con éxito en las intervenciones de carácter sistémico, aplicadas con notable eficacia para disminuir y extinguir conductas no deseadas (Martínez, González y Fernández, 2009).

“Las técnicas conductuales pueden resultar valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos para fomentar conductas identificadas como deseables” (Kazdin, 2011).

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 incremento de conductas positivas

Al respecto Martínez et al. (2009) hacen referencia a que son eficaces en el aumento de conductas positivas de una persona o grupo, cuando estas son emitidas con una repetición menor a lo esperado.

Al respecto Kazdin (2011) hace alusión a que este tipo de técnicas conductuales están siendo aplicadas de manera creciente en la conducta del ser humano, así mismo son utilizadas de forma concreta para tratar problemas sociales y comunitarios (como, por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros) de tal forma que afectan la calidad de vida de los adolescentes.

Tipos de técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

Entre este tipo de técnicas conductuales se encuentra las siguientes: reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, principio de Premack, contrato de contingencia, comunicación positiva, moldeamiento, modelado (Martínez et al., 2009).

Por lo antes expuesto se dice que estas técnicas son de fácil aplicación ya que no requieren específicamente de una formación profesional para su aplicación, sino que cualquier persona las puede utilizar.

Reforzamiento positivo

Consiste en administrar reforzadores agradables como premios, juegos, elogios entre otras cuando el sujeto o grupo de personas emite la conducta deseada con ello se consigue aumentar la frecuencia de las respuestas positivas. Tienen como objetivo prioritario aumentar la frecuencia de respuestas deseadas, positivas o aceptadas socialmente.

Un reforzador positivo es cualquier objeto, alabanza, reconocimiento o situación agradable que influye en la conducta humana y es capaz de modificarla, se emplean numerosos tipos de reforzadores en orientación familiar como los naturales y artificiales, biológicos y sociales, primarios y secundarios y los aprendidos (Martínez et al., 2009).

Reforzamiento negativo

Consiste en incrementar la frecuencia de la conducta deseada positiva o aceptada socialmente mediante la reducción o desaparición de estímulos aversivos o desagradables cuando dicha conducta aparece o se imite es decir eliminando algo que resulta molesto a la persona se consigue la respuesta adecuada y el sujeto se siente aliviado con lo que la probabilidad de que dichas respuestas vuelvan a repetirse aumenta (Martínez et al., 2009).

Principio de Premack

Consiste en reforzar al sujeto o grupo cuando emite la conducta deseada con actividades que realiza habitualmente o que son rutinas diarias agradables como oír música, pasear, leer, ver la televisión, ir al cine, jugar con los amigos en la calle entre otras cosas más. Esta técnica es muy utilizada para aumentar conductas en la escuela, en la familia y en grupos sociales ya que se han demostrado ser muy eficaces en el tratamiento de niños impulsivos o muy dependientes de las rutinas diarias.

El profesional o la persona que vaya a utilizar estas técnicas deben tener en cuentas los siguientes pasos:

- Identificar las conductas positivas cuya frecuencia se quiera aumentar.
- Seleccionar las conductas positivas que van hacer reforzadas.
- Identificar y seleccionar las actividades que habitualmente realiza el sujeto y que le resultan gratificantes.
- Proporcionar al sujeto situaciones que le permitan emitir la conducta deseada.

- Aplicar el reforzador cumpliendo las reglas inmediatez y contingencia (Martínez et al., 2009).

Contrato de contingencias

Es un acuerdo escrito en el que las partes implicadas se comprometen por escrito a cumplir lo estipulado y a respetar los derechos del otro, ya que ambos tienen derechos y obligaciones que han de repartirse de forma equitativa. Es muy utilizado dentro de la Orientación Familiar ya que sirve para mejorar las relaciones interpersonales cuando estas han llegado a un grado de deterioro considerable y la desconfianza entre los implicados es el sentimiento dominante.

La técnica suele aplicarse siguiendo una secuencia constitutiva por dos fases: la preliminar y la de interacción y acuerdos.

Fase preliminar: en esta fase participan todas las personas implicadas en la aplicación de la técnica, las tareas específicas son las siguientes:

- Realizar el análisis funcional, exploración o diagnóstico de la conducta que se quiere modificar.
- Definir la conducta en términos operativos.
- Seleccionar los reforzadores o recompensas que se administrarán cuando se imita la conducta deseada.

Fase de interacción y acuerdos: participan en menor o mayor grado todas las partes implicadas; las tareas o componentes de esta fase son los siguientes:

- Citar a las personas implicadas.
- Explicar en qué consiste la técnica, como se la desarrolla, las recompensas que recibe cada parte implicada y las responsabilidades que cada uno de los participantes asumirá.
- Priorizar las recompensas elegidas en función de los objetivos y criterios formulados.
- Fijar los costos
- Consensuar los términos del contrato.
- Redactar y firmar el contrato.
- Decidir el procedimiento de verificación del cumplimiento de los acuerdos (Martínez et al., 2009).

Comunicación positiva

Esta técnica se fundamenta en el poder que el lenguaje interactivo de los seres humanos ejerce en la modificación de las conductas. Si nos referimos a la comunicación positiva, está demostrado que facilita el entendimiento y la comprensión del otro, libera tensiones y permite descubrir las causas profundas del comportamiento y de los problemas; en cambio la negativa crea problemas, aumenta tensiones, desarrolla la ansiedad y dificulta la comprensión del comportamiento propio y ajeno.

En general y como técnica conductual se lleva a cabo activando las llamadas habilidades comunicativas, entre las que destacan estas: las expresivas relacionado con la postura corporal, los gestos y el control de la voz; las conversacionales las cuales hacen alusión al saber preguntar y escuchar; y las de autoafirmación relacionado con defender las propias opiniones sin herir, ser capaz de decir no cuando sea eso lo que realmente se quiere decir, disentir aportando razones, hacer críticas constructivas, respetar el turno de palabra, tomar la palabra en el momento adecuado, hablar en primera persona. La eficacia de esta técnica aumenta si los mensajes son claros y la escucha activa, si se crea un clima de confianza y si la conducta se refuerza positivamente (Martínez et al., 2009).

Moldeamiento

Es una técnica o procedimiento a través del cual se fortalecen selectivamente los comportamientos. Con su aplicación se pretende que el sujeto aprenda una conducta final reforzando cada una de las aproximaciones o conductas intermedias secuencialmente fraccionadas (Martínez et al., 2009). De igual manera Rodríguez, Ribes, Clavijo, Fernández, González y Patiño (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.

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. Esta observación puede ser directa e indirecta (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.

Taller pedagógico

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” (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 (p.87).

Finalmente, 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.

Características del taller

Entre las principales características del taller, destacan las siguientes:

- a) Se debe planear previamente.
- b) Se desarrolla en jornadas de trabajo que no deben superar cuatro horas.
- c) Se requiere de un tiempo estipulado.
- d) Se debe tener material de apoyo.
- e) Se requiere una base teórica y otra práctica.
- f) Los grupos que participen no deben ser tan numerosos.
- 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.
- 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).

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 las mismas que a continuación se detallan:

- a) Saludo y bienvenida.
- b) Motivación.
- c) Desarrollo del tema.
- d) Recapitulación y cierre.
- e) Evaluación (Alfaro y Badilla, 2015).

e. MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio

La presente investigación fue un estudio de tipo descriptivo porque según Hernández (2014) “es aquel que busca especificar las propiedades, características y los perfiles tanto de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (p.92). Es decir, únicamente pretende medir o recopilar información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables con las cuales se está trabajando, en este caso aspectos relevantes en relación al consumo de alcohol, de la misma manera aportes importantes sobre lo que es la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas. 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 según García (2004) estos estudios intentan analizar el fenómeno en un periodo de tiempo corto, así mismo están diseñados para medir la prevalencia de una exposición en una población definida y en un tiempo específico.

Por el lugar

Fue bibliográfica

Este diseño se basa en la revisión sistemática, rigurosa y profunda del material documental de cualquier clase, es así que se opta por este tipo de estudio, ya que permitió extraer información coherente de fuentes bibliográficas como libros tanto físicos como virtuales, revistas, periódicos, folletos, artículos científicos y tesis ya que de esta manera se logró un excelente aporte científico a la presente investigación.

De campo

Mediante el trabajo de campo se logró compilar información de primera mano mediante la aplicación de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol, misma que luego de tabular los datos, permitió confrontar estadísticamente los ítems de estudio. Así mismo porque se asistió a la institución educativa para la aplicación de la propuesta alternativa para afrontar la problemática en estudio.

Al respecto Martínez y Benítez (2015) indican que “El trabajo de campo es entendido como el análisis sistemático de problemas en la realidad, con el propósito bien sea de describirlo, interpretarlo, 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 (2014) afirma que: “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 enmarcó en esta línea, puesto que se intervino a través de una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres con los estudiantes de décimo año paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina. Para ello se partió con la aplicación del pre test para determinar las actitudes hacia el consumo de alcohol que presentaban los adolescentes, luego de la ejecución de la propuesta alternativa, se aplicó el post test para validar la pertinencia y efectividad de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales.

En la metodología de la tesis se consideró el perfil profesional en relación a las prácticas pre profesionales en el campo de la orientación, la investigación y la asesoría e intervención; además se tomó en cuenta el perfil de egreso que en su literal 3 dice: planificar y 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; finalmente fundamentado en las líneas de investigación de la carrera.

El procedimiento fue el siguiente:

Sólo el grupo experimental fue sometido a la aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas. Se aplicó la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol a los/as adolescentes antes y después de concluida la propuesta alternativa.

De esta forma el pre test fue indispensable, porque los datos estadísticos permitieron realizar un sondeo del fenómeno en estudio, además de diseñar y planificar metodológicamente la propuesta alternativa y la ejecución de la misma. El post test llevó a la observación holística de la problemática con actitudes de cambio hacia el consumo de alcohol, es decir fortaleciendo las actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

Métodos

Para el desarrollo de la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes métodos los mismos que son descritos a continuación:

Método científico

Se lo empleó para establecer los hechos relacionados con la problemática antes planteada, utilizándolo desde el primer instante hasta que se concluyó con la investigación, puesto que fue el que guio y oriento 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.

Método Deductivo

Este método permitió verificar la problemática existente en la institución, por lo tanto, admitió pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares en este caso al consumo de alcohol en los adolescentes. 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).

Método Inductivo

Por medio de este método se pudo dar inicio a la presente investigación el mismo que permitió organizar científicamente la teoría, estructurar correctamente los objetivos y finalmente llevar a cabo el desarrollo de la estrategia de intervención educativa ya que es parte fundamental de la investigación. Según Díaz et. al (2013) enfatizan en que en 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.

Método 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 la 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 de forma individual.

Método sintético

Permitió la elaboración del resumen tomando en cuenta 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.

Método 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:

Método 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.

Método de diagnóstico (Objetivo 2)

Permitió determinar las actitudes positivas y negativas hacia el consumo de alcohol que presentaron los adolescentes, de manera que se pudo realizar una evaluación de los aspectos a tomar en consideración a través de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol, del mismo modo que se recolectó información que accedió a dar solución al problema antes planteado. En este sentido Arriaga (2015) manifiesta:

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.

Método de Modelación (Objetivo 3y 4)

A través de este método se diseñó y aplicó la estrategia de intervención educativa basada en las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas que son: contrato de contingencia, reforzamiento negativo, reforzamiento positivo, principio de Premack, modelado, moldeamiento y comunicación positiva con el propósito de prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes. En esta línea Reyes y Bringas (2006) refieren:

Es 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.

Método estadístico

Se lo empleó utilizando la forma más básica de las matemáticas para poder interpretar los resultados del pre y el post test, a través de un cuadro comparativo y figura; validando de esta forma la eficacia de la propuesta alternativa. 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

Para el Pre y Post test

Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol

Se utilizó la Escala de Intención y Actitudes hacia el alcohol que mide la intención del consumo de alcohol a través de una pregunta para los que no consumen y tengan la intención de consumir alcohol y una para los que ya han consumido alcohol y tengan la intención de volver a consumir. Cada una de las preguntas tiene cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert donde 1= No es probable, 2= Es poco probable, 3= Es más o menos probable, 4= Es probable y 5= Es muy probable.

Se tiene una puntuación mínima de 1 y máxima de 5, lo que significa que a un mayor puntaje se presenta una mayor intención del consumo de alcohol.

En relación a las actitudes hacia el consumo de alcohol, se medirán a través de 13 preguntas con cinco opciones de respuesta tipo Likert: Muy de acuerdo (MA), de Acuerdo (A), Indiferente (I), En desacuerdo (D) y Totalmente en desacuerdo (TD). Los reactivos 5, 6, 7, 10, 11 y 13 corresponden a actitudes favorables o positivas (mayor intención) y los ítems 1, 2, 3, 4, 8, 9 y 12 a actitudes desfavorables o negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

La puntuación final de las actitudes incluye la sumatoria de cada reactivo, donde se puede obtener un valor mínimo de 13 y máximo de 65. Para su interpretación, puntajes entre 13 y 39 se consideran actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, y entre 40 y 65, actitudes negativas hacia el consumo de alcohol.

Diseño por la dimensión temporal

Escenario

La presente investigación se la llevo a cabo en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero” de la Ciudad de Loja de la Sección Vespertina, cuenta con un nivel de Educación Básica y Bachillerato, esta institución tiene una planta docente que está conformada por

aproximadamente ochenta docentes con una población de 1158 estudiantes tanto de la sección matutina como vespertina.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 59 estudiantes, de los cuales se seleccionó una muestra 21 estudiantes de décimo 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 en Hernández, 2014) señala. “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).

Población		Muestra	
Estudiantes	59	Estudiantes de Décimo Año paralelo A	21

Fuente: Secretaría General del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
Autora: Srta. Estefanía Jiménez.

Procedimiento

Para la presente investigación se solicitó el permiso correspondiente al Mgs. Galo Guaicha Rector 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 Rector 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 alternativa como vía de solución a la problemática, utilizando talleres basados en técnicas conductuales como estrategia de intervención.

Los talleres se realizaron en las horas de clase, establecidos por Rector del colegio y las docentes de las asignaturas de informática y proyectos escolares.

La investigación se ejecutó en el período comprendido entre los meses de Diciembre 2017 a Enero 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 estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas se desarrolló mediante la modalidad de talleres, a través de cuatro etapas o momentos:

Etapa 1: Diagnostico

En esta fase se realizó la aplicación de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol a la muestra seleccionada, para identificar la actitud que manifestaban los investigados hacia el consumo de alcohol. De inmediato se procedió a la tabulación de los resultados con la finalidad de tener una información objetiva, de tal manera que se pueda tomar decisiones referentes a lo que se planificó hacer y cómo se ejecutó la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

Etapa 2: Elaboración de la propuesta alternativa

Se procedió a diseñar la estrategia de intervención educativa para prevenir el consumo de alcohol, la cual se la trabajó a través de las técnicas conductuales de incremento conductas positivas, delimitando de esta manera objetivos, metodología y acciones concretas. Así mismo, se formularon las condiciones para que los directivos y el personal docente de la Institución Educativa presten las condiciones necesarias para la ejecución de la estrategia de intervención educativa.

Etapa 3: Ejecución de la propuesta alternativa

En esta etapa se coordinó la ejecución de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, la cual estará acorde con los resultados obtenidos en la etapa de diagnóstico, por lo tanto, para cada taller se tendrá 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 emplearon las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

como: contrato de contingencia, reforzamiento negativo, reforzamiento positivo, principio de Premack, modelado, moldeamiento y comunicación positiva.

Estructura de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

- **Taller N°1:** “Infórmate tú decides” (Técnica del Contrato de contingencia)
- **Taller N°2:** “Reforzando mis conocimientos” (Técnica del reforzamiento negativo)
- **Taller N°3:** “Conociendo más sobre el alcohol”. (Técnica del reforzamiento positivo)
- **Taller N°4:** “Que nada frene tu vida” Consecuencias del alcohol. (Técnica del modelado)
- **Taller N°5:** “El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”. (Técnica del principio de Premack)
- **Taller N°6:** “Informándome voy aprendiendo”. (Técnica del moldeamiento)
- **Taller N°7:** “Alcohol cuanto menos mejor”. (Técnica de la comunicación positiva)

Tercer momento: Se aplicó una ficha de evaluación para la valoración de la efectividad de la técnica conductual de incremento de conductas positivas empleada en cada taller.

Etapa 4: Evaluación

Al finalizar los talleres de estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, se aplicó nuevamente la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol (post-test), con estos resultados se comprobó cambios actitudinales, sin embargo fue necesario realizar la valoración de la efectividad de las técnicas conductuales de incremento 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 alternativa), donde se verificó la significatividad de las técnicas empleadas, para el cambio de actitudes positivas (mayor intención) a actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

Valoración de la estrategia de intervención educativa

Se utilizará el método estadístico para la elaboración de un cuadro comparativo del antes y después de la intervención, de esta forma se comprobará la factibilidad de utilizar esta estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de

conductas positivas dentro del proceso educativo, para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año de educación básica, paralelo “A”.

Análisis integrador de los resultados obtenidos

Para la elaboración de los resultados obtenidos de la investigación se analizarán utilizando los programas informáticos como son el Word y Excel, para expresar en tablas, figuras, y para la redacción del análisis e interpretación se utilizó el método estadístico del ROPAI (recoger los datos, organizar en cuadros, presentar gráficos, analizar e interpretar) lo que permitirá constatar la problemática presentada, además el programa del Powers Point para la socialización de la investigación y defensa pública.

f. RESULTADOS

RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DEL ESTUDIO DE CAMPO

Edad y género de la población investigada

Tabla 1

Edad y género de la población investigada

Edad	Género				Total	
	Masculino		Femenino		f	%
	f	%	f	%	f	%
11 – 13 años	1	4,8	0	0	1	4,8
14 – 16 años	7	33,3	9	42,9	16	76,2
17 y mas	2	9,5	2	9,5	4	19
Total	10	47,6	11	52,4	21	100

Fuente: Datos de identificación obtenidos de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol aplicada a los estudiantes de décimo año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

Autora: Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.

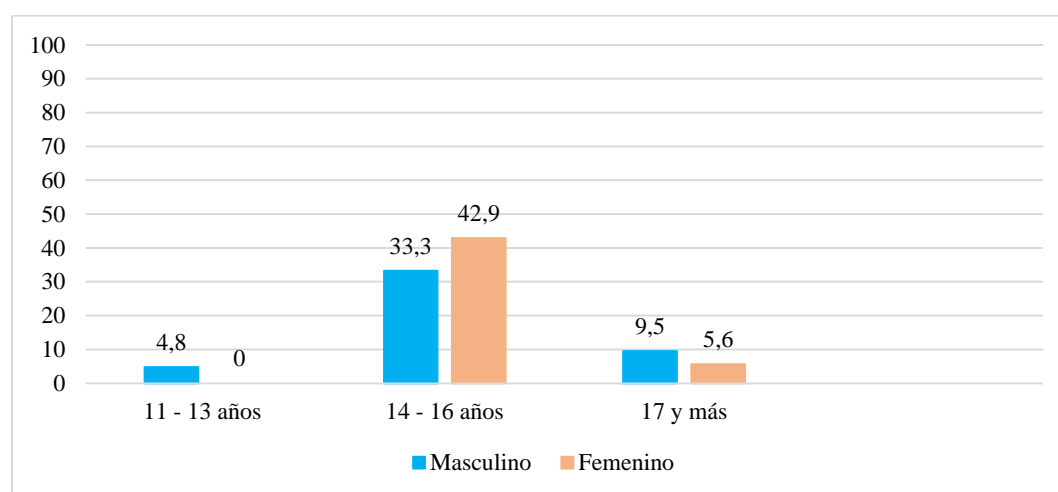


Figura 1: Edad y género de la población investigada.

Análisis

De la tabla observada sobre edad y género se encuentra que el 47,6% pertenecen al género masculino mientras que el 52,4% al femenino, reconociendo de esta manera que la muestra está integrada por un mayor porcentaje de mujeres. De esta población el 4,8% se encuentran entre los 13 años de edad, el 76,2% entre los 15 y 16 años, seguidos del 19% que se encuentran entre los 17 años y más.

Análisis comparativo de las actitudes hacia el consumo de alcohol (Pre test – Post test)

Tabla

Comparación del pre y post test de las actitudes hacia el consumo de alcohol

	Pre test		Post test	
Actitud que presentan los adolescentes hacia el consumo de alcohol	f	%	f	%
Actitud Positiva	14	66,7	1	4,8
Actitud Negativa	7	33,3	20	95,2
Total	21	100	21	100

Fuente: Datos obtenidos de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol aplicada a los estudiantes de décimo año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

Autora: Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.

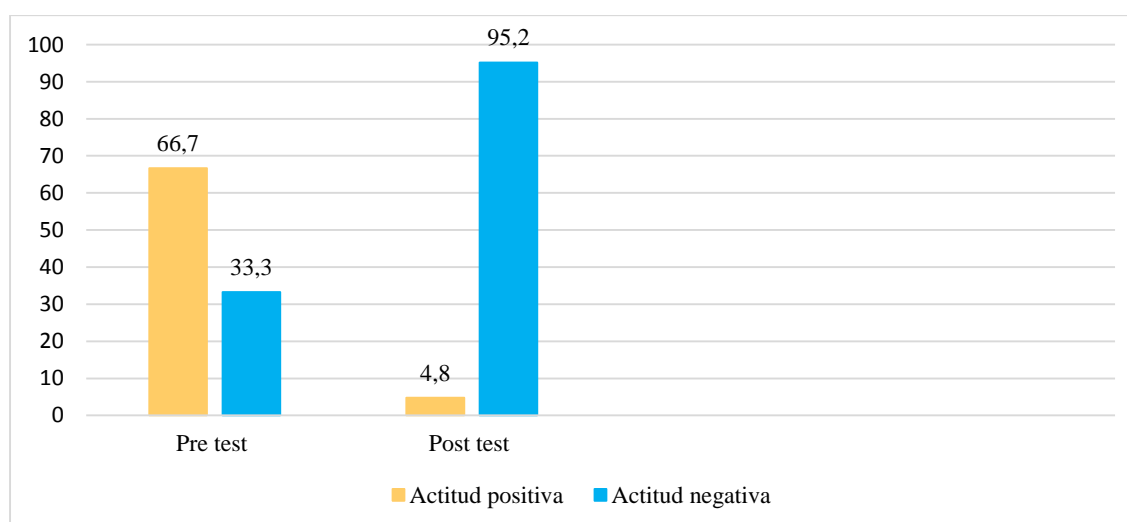


Figura 2: Comparación del pre y post test de las actitudes hacia el consumo de alcohol.

Análisis e Interpretación

Para ubicar el análisis de los resultados según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) afirman que:

La actitud es un aspecto que interviene en la realización o modificación de la conducta de los seres humanos. Así mismo hace énfasis que la conducta es racional y que las actitudes son un componente decisivo que representa el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos para conseguir un logro. Cuando existen

actitudes claras, concretas y definidas por realizar una conducta, estas hacen que aumenta la probabilidad de lograrla (p. 72-23).

Con este criterio adecuado en lo referente a los datos obtenidos en el pre test la mayoría de los adolescentes es decir el 66,7% manifiestan una actitud positiva ante el consumo de alcohol, 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) afirman que “Una actitud positiva ante el uso de sustancias es un importante predictor del inicio del consumo de alcohol” (p.6). Según el Modelo de Promoción de la Salud (MPS) (como se citó en Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso, 2017) hacen referencia a que los adolescentes tienen actitudes positivas hacia el consumo de alcohol 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 alusión a 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 alcohol y a su vez se evidencia que 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.

Luego de la ejecución de la estrategia de intervención educativa a través de talleres planificados considerando las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas tales como contrato de contingencia, reforzamiento negativo, reforzamiento positivo, modelado, moldeamiento, principio de Premack y comunicación positiva se puede evidenciar en el post test que la mayoría de los adolescentes es decir el 95,4% manifiestan una actitud negativa hacia el consumo de alcohol, para lo cual Grube y Agostinelli (como se citó en Espada, Hernández, Orgilés y Méndez, 2010) hacen alusión a 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) indica que las actitudes negativas ante el consumo de alcohol hacen alusión a que los adolescentes están conscientes de los daños que ocurren en su organismo al consumir cualquier tipo de bebida, enfatizando de esta manera a que la actitud de los adolescentes hacia el consumo de alcohol, será más negativa cuando mayor sea la percepción del riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

Por lo antes mencionado se pone en evidencia la eficacia de la aplicación de las técnicas conductuales, las mismas que según Kazdin (2011) resultan valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos, para fomentar conductas identificadas como deseables y para la

solución de problemas sociales o la prevención de los mismos de manera que permitan mejorar el bienestar y calidad de vida de los adolescentes.

Por todo esto se puede decir que la utilización de las técnicas conductuales: contrato de contingencia, reforzamiento negativo, reforzamiento positivo, modelado, moldeamiento, principio de Premack y comunicación positiva dentro del ámbito educativo han tenido un impacto positivo en cuanto a la prevención del consumo de alcohol, debido a que les han ayudado a los investigados a cambiar su forma de pensar y actuar respecto a esta problemática social.

Validación de la efectividad de la aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas para prevenir el consumo de alcohol, con el resultado de los talleres.

Tabla 3

Validación de la efectividad de las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

Técnicas conductuales utilizadas	Preguntas																	
	Califica a la técnica como excelente						La información recibida mediante la técnica puede ayudarlo a prevenir el consumo de drogas.						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	%	
Contrato de Contingencia	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Reforzamiento Negativo	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Reforzamiento Positivo	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Modelado	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Principio de Premack	16	76,2	5	23,8	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Moldeamiento	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100
Comunicación Positiva	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100	21	100	0	0	21	100

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

Autora: Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.

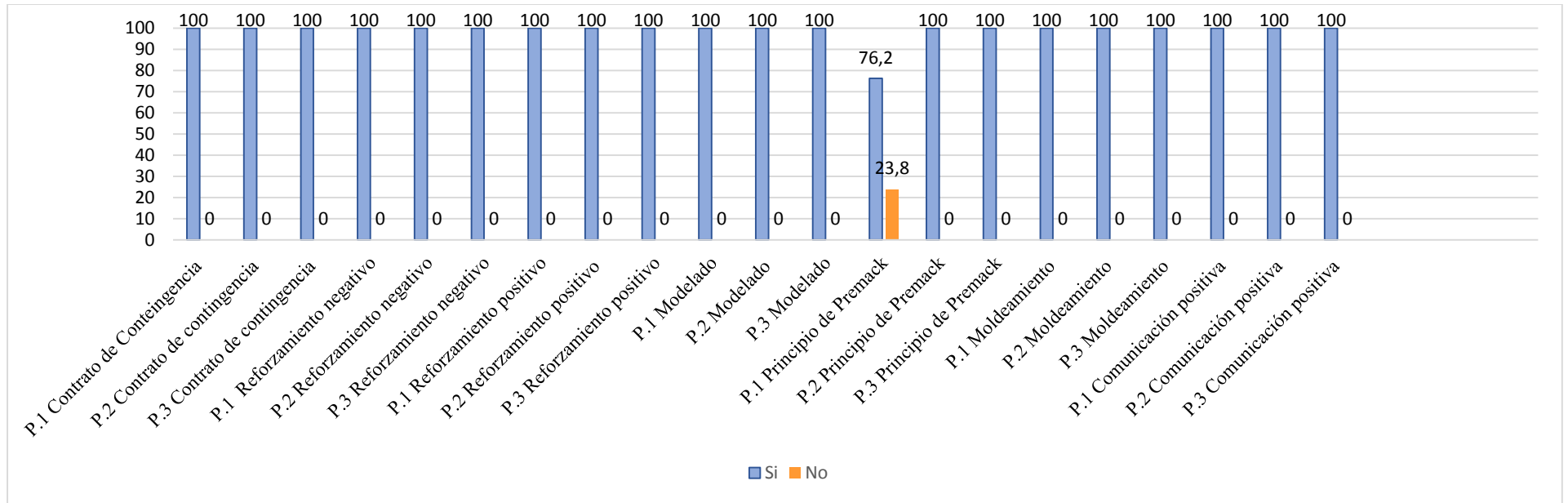


Figura 3: Validación de la efectividad de las técnicas conductuales.

Análisis e interpretación

En el cuadro se observa el conglomerado de las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas y en cuanto a los resultados el 100% de los investigados califican a las técnicas: **contrato de contingencia, el reforzamiento negativo, el reforzamiento positivo, el modelado, el moldeamiento y la comunicación positiva** como excelentes; sin embargo, a **la técnica del principio de Premack** el 76,2% la califican como excelente y un 23,8% dice lo contrario: reconociendo que esta técnica ha sido la menos efectiva, como técnica psicoeducativa para prevenir el consumo de alcohol 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 alcohol. 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 alcohol.

En consecuencia, la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas aplicada como propuesta alternativa ha sido efectiva para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes, por lo que estas técnicas conductuales ayudaron a los investigados en el cambio de actitudes positivas (mayor intención) a actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

Al respecto Martínez et al. (2009) hacen referencia a que son eficaces en el aumento de conductas positivas de una persona o grupo, cuando estas son emitidas con una repetición menor a lo esperado.

Por otro lado, Kazdin (2011) hace alusión a que este tipo de técnicas conductuales están siendo aplicadas de manera creciente en la conducta del ser humano, así mismo son utilizadas de forma concreta para tratar problemas sociales y comunitarios (como, por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros) de tal forma que afectan la calidad de vida de los adolescentes.

g. DISCUSIÓN

Luego del análisis de los resultados del trabajo de investigación sobre las técnicas conductuales para iniciar esta discusión se considera el criterio de Telumbre, Esparza, Alonso y Alonso (2017) manifiestan que el consumo de alcohol constituye un creciente problema de salud pública, debido a su alto grado de adicción, asociado a que es la sustancia psicoactiva más utilizada por la población en general, la cual provoca múltiples consecuencias biológicas, psicológicas y sociales tanto en el individuo, las familias y en la sociedad. Con este referente teórico y otros que fundamentaron teóricamente el tema del consumo de alcohol más la experiencia adquirida de las prácticas donde se observó que los estudiantes presentaban conductas propias del consumo de alcohol, esto generó un interés personal en realizar un estudio científico para analizar este problema en los adolescentes y frente a ello diseñar una propuesta alternativa basada en las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas mismas que tienen como propósito que la persona domine un conjunto de habilidades y competencias que le faciliten el afrontamiento de los riesgos sociales.

El presente trabajo de titulación se lo llevó a cabo en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero” con los adolescentes de décimo año de educación básica, paralelo “A” con una muestra de 21 adolescentes de ambos sexos en edades que fluctúan entre los 13 y 17 años.

Luego de haber realizado el análisis del trabajo de campo aplicando la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol a la población en estudio, se obtuvo el diagnóstico inicial (pre-test); encontrándose que el 66,7% de los adolescentes presentaron actitud positiva (mayor intención) hacia el consumo de alcohol, 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, 2017) manifiesta que la actitud es un aspecto que interviene en la realización o modificación de la conducta en los seres humano así mismo expone 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, por lo tanto, cuando existen actitudes claras, concretas y definidas por realizar una conducta, aumenta la probabilidad de lograrla. Por tal razón hace alusión a que la mayoría de los adolescentes tienen actitudes positivas hacia el consumo de alcohol ya que estas

les permiten pasar momentos agradables, tener cierta relajación de las tensiones del día a día y así mismo les produce cierto placer.

Así mismo hacen referencia a 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 alcohol, a su vez es evidente que 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.

Como se puede ver las autoridades son conocedores de esta problemática y no han hecho gestión alguna para educar y formar a los estudiantes con estas conductas de riesgo; el equipo psicológico es limitado en número de docentes para los requerimientos de los estudiantes. Frente a esta problemática 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 estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para presentar a la institución como alternativa de solución y prevención misma. 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 diseñó en base a siete talleres mismos que están derivados de las técnicas conductuales de Martínez, González y Fernández (2009) para incrementar conductas positivas, de las cuales se seleccionaron las siguientes: el **contrato de contingencia** en el taller I “ Infórmate tú decides; el **reforzamiento negativo** en el taller II” Reforzando mis conocimientos”; el **reforzamiento positivo** en el taller III “ Conociendo más sobre el alcohol”; el **modelado** en el taller IV “Que nada frene tu vida”; el **principio de Premack** en el V “ El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”; el **moldeamiento** en el taller VI “Informándome voy aprendiendo” y la **comunicación positiva** en el taller VII “Alcohol cuanto menos mejor”.

La estrategia de intervención educativa se ejecutó para prevenir el consumo de alcohol, en una muestra de 21 adolescentes. Como resultados de su aplicación se encontró que el 100% de los investigados califican a las técnicas: **contrato de contingencia, el reforzamiento negativo, el reforzamiento positivo, el modelado, el moldeamiento y la comunicación positiva** como

excelentes; sin embargo, a **la técnica del principio de Premack** el 76,2% la califican como excelente y un 23,8% dice lo contrario: reconociendo que esta técnica ha sido la menos efectiva, como técnica psicoeducativa para prevenir el consumo de alcohol 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 alcohol. 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 alcohol.

En consecuencia, la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas aplicada como propuesta alternativa ha sido efectiva para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes, por lo que estas técnicas conductuales ayudaron a los investigados en el cambio de actitudes positivas (mayor intención) a actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

Al respecto Kazdin (2011) hace alusión a que este tipo de técnicas conductuales están siendo aplicadas de manera creciente en la conducta del ser humano, así mismo son utilizadas de forma concreta para tratar problemas sociales y comunitarios (como, por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros) de tal forma que afectan la calidad de vida de los adolescentes.

La puesta en práctica de las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas ayudo 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 alcohol. 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 Myers (2000) manifiesta que 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.

Luego de la ejecución de la estrategia de intervención educativa (post test) los hallazgos son significativos, es así que el 95,2% manifiestan una actitud negativa hacia el consumo de alcohol, 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 ante el consumo de drogas indica 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 del riesgo, menor sean las creencias distorsionadas y menos permisivas sean las disposiciones para su consumo.

Estos resultados evidencian un grado de significatividad de las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, técnicas ya que han sido efectivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes dentro del ámbito educativo, por lo que ayudaron a los adolescentes investigados a cambiar su forma de pensar y actuar respecto a esta problemática psicosocial.

h. CONCLUSIONES

La fundamentación teórica, bibliográfica y científica permitió ampliar los conocimientos a fin de expresar con rigor científico opiniones y comentarios de las variables en estudio.

Los estudiantes investigados en su gran mayoría presentaron una actitud positiva (mayor intención) hacia el consumo de alcohol.

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 incremento de conductas positivas; en su ejecución existió la participación activa de los estudiantes comprometidos al cambio de actitudes hacia el consumo de alcohol.

La validación de la efectividad de la aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, alcanzo un grado de significatividad de cambio de actitudes positivas (mayor intención) a actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

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 alcohol de forma permanente y continua, con el propósito de lograr estudiantes libres del consumo de alcohol.

Al grupo de profesionales del DECE que utilicen esta estrategia de intervención educativa diseñada y ejecutada utilizando como guía las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas mismas que si permiten realizar procesos de enseñanza-aprendizaje de contenidos sobre alcohol y entrenamiento en las técnicas para cambiar actitudes positivas (mayor intención) e incrementar actitudes negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

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 incremento de conductas positivas para que validen las mismas en muestras más amplias.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

**FACULTAD DE LA COMUNICACIÓN, EL ARTE Y LA
COMUNICACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

PROPUESTA ALTERNATIVA

**ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA BASADA EN
TÉCNICAS CONDUCTUALES DE INCREMENTO DE
CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE
ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES.**

**“NO DEJES QUE TU VIDA SE REFLEJE
EN EL ALCOHOL”**

**“El alcohol te aleja de lo grande que puedes
llegar hacer y del gran camino que te queda
por recorrer”**

INSTITUCIÓN Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”

AUTORA Aleyda Estefanía Jiménez Granda

DIRECTORA DE TESIS PhD. Esthela Marina Padilla Buele.

LOJA – ECUADOR

2017 - 2018

TÍTULO

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS CONDUCTUALES DE INCREMENTO DE CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES.

PRESENTACIÓN

La estrategia de intervención educativa se centra en la importancia de prevenir el consumo de alcohol en los estudiantes a través del uso de las técnicas conductuales para incrementar conductas positivas, que según Martínez et al. (2009) este tipo de técnicas conductuales están fundamentadas en la corriente conductista, teniendo como finalidad última lograr que una persona o un grupo aprenda conductas positivas nuevas que le ayuden a modificar su actitud o comportamiento, y a su vez se puede emplear en la prevención de problemas sociales.

Se pretende realizar esta estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero” como parte de la metodología utilizada y se ha creído conveniente ejecutar en la modalidad de talleres educativos, para lo cual se desarrollarán 7 talleres con una duración de 80 minutos por taller, de acuerdo a la apertura y horario dispuesto por las autoridades de la institución antes mencionada.

Para el desarrollo de la estrategia de intervención educativa es necesario la aplicación de algunas técnicas conductuales que incrementen conductas positivas y posteriormente la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes, las técnicas que se emplearán se subdividen en siete aspectos como son el reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, contrato de contingencia, principio de Premack, el modelado, el moldeamiento y la comunicación positiva.

Los resultados de la estrategia de intervención educativa serán analizados e interpretados con los apoyos bibliográficos y contrastados con los datos obtenidos de la pre y post evaluación, de tal manera que proporcione datos y criterios debidamente fundamentados para validar la efectividad de la propuesta alternativa.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL

Entrenar a los estudiantes de décimo año paralelo A, en el manejo de las técnicas conductuales que incrementan conductas positivas de manera que les sirva de apoyo para evitar y prevenir el consumo de alcohol.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar en el manejo y uso de la técnica de contrato de contingencia para realizar y cumplir acuerdos con el objetivo de promover actitudes saludables y prevenir riesgos de consumo.
- Entrenar a los adolescentes en el manejo de la técnica del reforzamiento negativo aplicando la teoría con la práctica para prevenir el consumo de alcohol.
- Habilitar a los estudiantes en el uso de la técnica del reforzamiento positivo para prevenir el consumo de alcohol.
- Repasar el uso de la técnica del modelado para evitar las consecuencias del consumo de alcohol.
- Aplicar la técnica del principio de Premack para reforzar la conducta que se quiere lograr y reducir la conducta negativa frente al consumo de alcohol como medida de prevención.
- Valorar la utilidad de la técnica del moldeamiento para inducir al estudiante a prevenir el riesgo de caer en el consumo de alcohol.
- Aplicar la técnica de la comunicación positiva para reconocer cuales son los mitos y realidades del consumo de alcohol a través de la sugestión.

Institución educativa: Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.

Participantes: 21 estudiantes de décimo año de educación básica, paralelo “A”.

Responsable: Aleyda Estefanía Jiménez Granda.

Horario: 16: 40 – 18: 00.

Duración de cada taller: 80 minutos

DESARROLLO DE LOS TALLERES

TALLER DE 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 hacia el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”.
- **Fecha:** 09 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez

Materiales: Trípticos, Copias de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol 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 les procederá a entregar la Escala de intención y actitud hacia el consumo de alcohol (anexo) y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.

Cierre: Se les agradece por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller, dándoles un incentivo (chocolates).

Taller I “Infórmate tú decides”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: Adolescencia y alcohol

Objetivo: Capacitar en el manejo y uso de la técnica de contrato de contingencia para realizar y cumplir acuerdos con el objetivo de promover actitudes saludables y prevenir riesgos de consumo.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”.
- **Fecha:** 12 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez

Materiales

Se utilizó material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de las actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades.
- **Dinámica de ambientación:** “Que ha cambiado”

La facilitadora pide a los participantes que se dividen en parejas. Las parejas se observan uno a otro y tratan de memorizar la apariencia de cada cual. Luego uno se da la vuelta mientras que

el otro hace tres cambios a su apariencia; por ejemplo, se pone el reloj en la otra muñeca, se quita los lentes o se sube las mangas. El otro jugador se da la vuelta y tiene que tratar de descubrir los tres cambios.

Contenido teórico/desarrollo del tema del taller

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.

La adolescencia es un proceso natural por la que atraviesa todo individuo durante su ciclo vital. En este periodo se dan manifestaciones de cambio muy variadas y profundos en todas y cada una de las dimensiones que conforman al ser humano, lo cual convierte al adolescente en un ser vulnerable a adoptar conductas autodestructivas como el consumo de drogas, problemática psicosocial que se transforma en un riesgo para el bienestar de la población más joven.

Etapas de la adolescencia

La Escuela del Ministerio Público (2015) hace referencia a que la adolescencia es un periodo de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto, iniciando con la pubertad y termina cuando cesa el desarrollo bio-psicosocial, es por ello que distingue tres etapas la inicial, media y tardía. Por consiguiente, a continuación, se describen los apartados de cada una de ellas:

Adolescencia temprana: (10 – 13 años)

- Pubertad: crecimiento rápido, caracteres sexuales secundarios, capacidad reproductiva.
- Adaptación al cuerpo nuevo. Imagen corporal.
- Comienza la separación de la familia.
- Interacción con pares del mismo sexo.
- Atracción por sexo opuesto: primeros enamoramientos.
- Familia: ambivalencia (afecto y rechazo; dependencia y autonomía), primeros conflictos y peleas, rebeldía y obstinación.
- Impulsividad
- Cambios de humor
- Pensamiento concreto aún (Escuela del Ministerio Público, 2015).

Adolescencia media: (14 – 16 años)

Al respecto la Escuela del Ministerio Público (2015) hace alusión a que la adolescencia media es el periodo de rápido crecimiento cognitivo cuando emergen pensamientos operacionales formales, por lo tanto, a continuación, se describirán las características de dicha etapa:

- Se completan cambios puberales.
- Intensa preocupación por la apariencia física.
- Búsqueda de la propia identidad: diferente a la del adulto (lenguaje, ropa).
- Aumenta distanciamiento con la familia.
- Grupo de amigos: mixtos. Amistad con mayor intimidad y grupos de pertenencia (positivos o negativos).
- Proceso de Identidad de la personalidad y definición de la orientación sexual. g. Primeros enamoramientos.
- Aparición de conductas nuevas.

- Fluctuaciones emocionales extremas.
- Mayores conflictos con los padres y otros adultos: “caída de los ídolos”.
- Cuestionamiento de las conductas y valores.
- Hipercríticos de los adultos.
- Pensamiento más abstracto e hipotético deductivo.
- Desarrollo cognitivo: aumenta la capacidad de razonamiento y las exigencias escolares.
- Aparición de las conductas de riesgo.
- Egocentrismo.
- Necesidad de mayor autonomía: Distanciamiento (libertad) vs. Acompañamiento (límites y contención)

Adolescencia tardía: (17 – 19 años)

- Maduración biológica completa.
- Aceptación de la imagen corporal.
- Consolidación de la identidad: ¿quién soy? ¿qué haré con mi vida?
- Definición de la vocación y lo necesario para lograrlo.
- Relaciones de pareja más estables.
- Mayor capacidad de intimar en sus relaciones interpersonales: relaciones más maduras, los amigos influyen menos.
- Identidad sexual estructurada.
- Nivel de pensamiento adulto.
- Familia: vuelven relaciones con los padres más cercanas, menos conflictos.
- Formación escala de valores propios, desarrollo moral consolidado (Escuela del Ministerio Público, 2015).

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas “El contrato de contingencia”.

Se pide a los participantes que conformen 3 grupos de 7 integrantes cada uno, el primero dramatizara sobre un grupo de personas alcohólicas las cuales discuten entre ellas, se aíslan de la sociedad y roban con la finalidad de mantener su vicio. El segundo dramatizara a un grupo de empresarios dueños del supermercado Zerimar, los cuales tienen muy buenas ganancias debido a que realizan muy buenos descuentos para mantener y atraer a los clientes. Un cierto día el grupo de alcohólicos al verse sin dinero y con sus ganas irresistibles de beber, se dirigen

al supermercado Zerimar, para robar aprovechando la noche y de que no hay mucha gente; estos emprenden el robo amenazando a todos los que se cruzan en sus caminos y proceden a robar cuando ya estaban con los botines llenos de dinero se van destruyendo todo a su paso. Minutos más tarde los dueños ya más calmados llaman a la policía y los denuncian.

El grupo de empresarios coge a sus abogados al igual que los alcohólicos frente a ello los abogados de los delincuentes les sugieren que les reconozcan los daños causadas al supermercado, para ello sería conveniente que llegaran a un acuerdo con la parte afectada, para llegar a establecer estos acuerdos la facilitadora les presentara una acta de compromisos al grupo de alcohólicos en la cual ellos tendrán que firmar conscientemente de que se comprometen a que no beberán ninguna bebida alcohólica hasta cumplir su mayoría de edad y así mismo a que no volverán a robar a las personas y ni a perjudicar a los demás, seguidamente firmaran el acuerdo el grupo de empresarios de que se comprometen a escuchar a la contraparte y a aceptar que el grupo de alcohólicos les reconozcan poco a poco los daños que le causaron a su supermercado.

Video

Se les proyectará un video a los estudiantes acerca “Cuida de tu cerebro que es lo único que tienes” adolescencia, alcohol y cerebro.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.

Bibliografía

Escuela del Ministerio Público. (2015). *Desarrollo normal del adolescente*. Recuperado de http://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/3962_03ponce.pdf



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 contrato de contingencia**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica del contrato de contingencia como excelente.

Si ()

No ()

2. Considera que la información recibida mediante la técnica del contrato de contingencia puede ayudarle a prevenir el consumo de alcohol.

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del contrato de contingencia cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()



ALCOHÓLICOS

Nos comprometemos a:

- Ψ No beber alcohol hasta cumplir la mayoría de edad
- Ψ A respetar a los demás
- Ψ A cambiar mi estilo de vida



EMPRESARIOS

Nos comprometemos a:

- Ψ Escuchar a la contraparte.
- Ψ Ayudar a que los compañeros comprendan porque no deben beber alcohol
- Ψ Ayudar a promover campañas preventivas contra el consumo de alcohol.

Taller II “Reforzando mis conocimientos”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Que es el alcohol”.

Objetivo: Entrenar a los adolescentes en el manejo de la técnica del reforzamiento negativo aplicando la teoría con la práctica para prevenir el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”.
- **Fecha:** 14 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.

Materiales

Se utilizo material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, ligas, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de actividades

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

La facilitadora pide a los participantes que se dividen en dos equipos de igual cantidad, formando en líneas o filas alternando hombres y mujeres. Cada jugador tiene un palito en la boca y el primero de cada fila un anillo. Se trata de ir pasando el anillo o argolla de palito en

palito, sin dejarlo caer y sin tocarlo hasta el final de la fila. Gana el equipo que lo haga en menor tiempo.

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

Definición del alcohol

Ronan (como se citó en García, 2012) manifiesta que el alcohol es el tercer factor de riesgo para la salud entre los principales factores de muerte prematura y discapacidad a nivel mundial, tras el consumo de tabaco y la hipertensión arterial, así mismo ha énfasis que el uso nocivo del alcohol es uno de los factores de riesgo que es susceptible de modificación y prevención ya que el grado de riesgo por el uso nocivo del alcohol varía en función de la edad, el sexo y otras características biológicas del consumidor, así como de la situación y el contexto en que se bebe.

Definición de Alcoholismo

Marconi (2009) ha énfasis que el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal caracterizada por una perturbación fundamental del sistema nervioso central, que se manifiesta por un grupo de síntomas y signos corporales que confieren un carácter imperioso al deseo relacionado de ingerir alcohol. En el nivel de la conducta, la enfermedad se manifiesta por un estado de dependencia física, primaria o secundaria hacia la sustancia.

Infodrogas (como se citó en Márquez, 2015) piensa que: El alcohol es una de las drogas más consumidas, entre otras cosas, porque en nuestra sociedad se relaciona el consumo de alcohol con todo tipo de celebraciones, actos sociales y festivos. Esta relación lleva a que, en ocasiones, se abuse del consumo y se realice de una forma compulsiva, inconsciente y poniendo en riesgo nuestra propia salud (p.5).

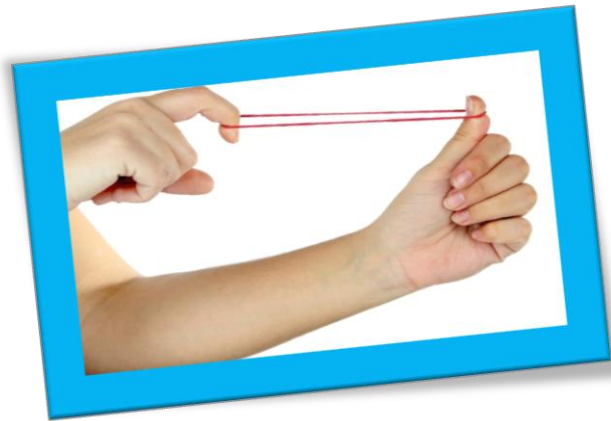
De acuerdo a lo mencionado anteriormente se puede decir que el alcoholismo es una enfermedad crónica muy grave y un desorden de la conducta caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de que excede a lo que está socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, así como con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo.

Según Moreno (2007) ha referencia que el alcoholismo es una enfermedad primaria y crónica de etiología multifactorial en la que influyen factores biológicos, genéticos, educacionales, psicológicos y ambientales así mismo manifiesta que este se caracteriza por síntomas de abstinencia, al disminuir o suprimir voluntaria o involuntariamente la ingesta de

alcohol, por déficit del control del consumo, por minimización o negación de la ingesta y por persistencia en el consumo a pesar de los efectos adversos que este produce.

Por lo expuesto anteriormente se puede decir que el alcohol es una droga capaz de producir tolerancia y dependencia y a su vez el abuso de alcohol puede producir dependencia tanto física como psíquica. Así mismo se puede manifestar que el alcohol es un líquido incoloro, de olor característico, soluble tanto en agua como en grasas; que se caracteriza por ser una sustancia psicoactiva y depresora del Sistema Nervioso Central.

Aplicación de técnica conductual para incrementar conductas positivas “El Reforzamiento Negativo”.



Se pedirá a los participantes que conformen 3 grupos de 7 integrantes cada uno, el primer grupo dramatizara a un joven que pierde el trabajo el mismo que no sabe cómo explicarle la situación a su esposa y a sus hijos los cuales dependen mucho de su trabajo para sobrevivir, al día siguiente les cuenta la situación por la que está pasando a sus amigos los cuales lo invitan a tomar para resolver su problema y el sin saber que hacer se pone a pensar y se le viene a la mente que tomando podría olvidarse del problema por un momento pero al mismo instante reacciona y se da cuenta que tomando no encontraría la solución a su problema y hala fuertemente la liga y se pega y cada vez que se le vengas estos pensamientos debe repetir esta técnica.

El segundo grupo dramatizara un caso de una adolescente que termina la relación que tenía con su novio porque este había estado con su mejor amiga, en un inicio ella pensaba en ir a tomar bebidas alcohólicas para olvidar la decepción amorosa que este joven le había causado, pero al mismo tiempo reacciono y pensaba que no era la mejor alternativa de solución, por lo que ella hizo un compromiso que cada vez pensara en ir a beber se daría un ligazo.

El tercer grupo dramatizara a un adolescente en cual tiene bajas calificaciones y no sabe cómo explicarles a sus padres, al día siguiente toma la decisión de contarles pero ellos muy alterados lo maltratan bruscamente y él toma la decisión de salirse de su casa por ese día, saliendo a la calle se encuentra con sus amigos los cuales lo invitan a una fiesta él no lo pensó demasiado y acepto ir con sus amigos llegando a la fiesta estos lo invitaron a tomar para que se olvidara del problema con sus padres el recibió la copa de licor pero al mismo tiempo reacciono y pensó que no era la solución a su problema por lo que tomó la decisión de regresar a su casa e hizo un compromiso de dedicarse más a sus estudios y cada vez que piense en salir con sus amigos alguna fiesta o a beber halaría la liga fuertemente y se pegaría.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 reforzamiento negativo**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica del reforzamiento negativo como excelente.

Si ()

No ()

2. Considera que la información recibida mediante la técnica del reforzamiento negativo puede ayudarle a prevenir el consumo de alcohol.

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del reforzamiento negativo cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()

Taller III “Conociendo más sobre el alcohol”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Tipos de alcoholismo”

Objetivos: Habilitar a los estudiantes en el uso de la técnica del reforzamiento positivo para prevenir el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de educación básica paralelo “A”
- **Fecha:** 19 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.

Materiales

Se utilizó material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, hojas de trabajo, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de las actividades

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

Objetivo: Propiciar un ambiente de armonía y concentración para llevar cabo el desarrollo del taller.

Desarrollo: Se solicita a todos los participantes que se sienten en círculo y procedan a enumerarse en voz alta y que a todos los que les toque un múltiplo de tres (3, 6, 9, 12 etc.) o un número que termine en tres (13, 23, 33, etc.) debe decir ¡BUM! en lugar del número el que sigue debe continuar la numeración. Ejemplo: se empieza, UNO, el siguiente DOS, al que le corresponde decir TRES dice BUM, el siguiente dice CUATRO, etc. Pierde el que no dice BUM o el que se equivoca con el número siguiente. Los que pierden van saliendo del juego y se vuelve a iniciar la numeración por el número UNO. La numeración debe irse diciendo rápidamente si un compañero se tarda mucho también queda descalificado. (5 segundos máximos). Los dos últimos jugadores son los que ganan. El juego puede hacerse más complejo utilizando múltiplos de números mayores, o combinando múltiplos de tres con múltiplos de cinco, por ejemplo.

Contenido teórico/desarrollo del tema del taller

Tipos de Alcoholismo

Márquez (2015) asegura que existen dos formas de alcoholismo: El Alcoholismo Agudo y el Alcoholismo Crónico.

- **Alcoholismo Crónico:** Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio en algunos casos extremos). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.
- **Alcoholismo Agudo:** Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante mareos, náuseas y vómitos (p.20).

Clases de bebedores

Pérez (2014) se refiere a que el alcoholismo es la dependencia relacionada a ingerir alcohol, donde una persona alcohólica no puede prescindir de cualquier tipo de bebidas etílicas, es por este motivo que el alcoholismo es una enfermedad adictiva y sin control. Cabe recalcar que existen varios tipos de alcoholismo, evidenciando que no se trata de una clasificación única, mostrando los tipos de personas alcohólicas según la cantidad de alcohol que ingieren:

- **Abstemios o moderado:** son las personas que cuando ingieren por primera vez una bebida alcohólica, sienten disgusto por el sabor que tiene y los efectos que produce. Por esa razón se reúsen volver a consumir y buscan persuadir a los que beben irresponsablemente para que se vuelvan abstemios también.
- **Bebedores sociales o habituales:** Son el grupo de personas que consumen alcohol entre amigos, es decir sólo beben en circunstancias especiales, comúnmente estas personas no toleran beber excesivamente.
- **Alcohólicos sociales o excesivos:** Son individuos que ingieren alcohol hasta emborracharse frecuentemente, pero a pesar de eso aún mantienen el control respecto a su comportamiento y buscan la oportunidad para beber de manera abundante.
- **Alcohólicos:** Son grupos de individuos que dependen del alcohol étílico y pierden la razón, donde su conducta es incontrolable hasta el punto de afectar su vida y a las personas que los rodean.

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas “El reforzamiento positivo”

Primeramente, se procede a entregar a cada uno de los estudiantes una hoja de papel en la cual deberán escribir que les gustaría llegar hacer después de cinco años a si mismo deberán escribir que les gustaría llegar hacer después de diez años, una vez terminada esta actividad cada estudiante procederá a pegar su hoja en la pared del aula de clases y se pedirá a cada estudiante que escriba en la hoja las cosas positivas de su compañero.

Seguidamente se procederá a entregar a cada estudiante otra hoja en la que deberá escribir como se vería él o ella si consumiera alcohol a esa edad, así mismo deberán pegarlas en la pared, y se pedirá nuevamente a los estudiantes que escriban en cada una de las hojas de sus compañeros que les aconsejarían a ellos para que no caigan en el consumo de alcohol.

Video “Los tipos de bebedores”

<https://www.youtube.com/watch?v=jjF9oOV0kg8>

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):
Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 reforzamiento positivo**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica del reforzamiento positivo como excelente.

Si ()

No ()

2. Considera que la información recibida mediante la técnica del reforzamiento positivo puede ayudarle a prevenir el consumo de alcohol.

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del reforzamiento positivo cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()



“YO QUIERO SER”

Después de 5 años

Lo que mis compañeros piensan de mí:

Después de 10 años



“YO QUIERO SER”

Después de 5 años

Lo que mis compañeros piensan de mí:

Después de 10 años

“SI BEBIERA ALCOHOL



“Yo me veria asi”

Mis compañeros me dirían esto:

“SI BEBIERA ALCOHOL”



“Yo me veria asi”

Mis compañeros me dirían esto:

Taller IV “Que nada frene tu vida”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Consecuencias del alcohol”

Objetivo: Repasar el uso de la técnica del modelado para evitar las consecuencias del consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”.
- **Fecha:** 04 de Enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.

Materiales

Se utilizó material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de las actividades

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

Objetivo: Es crear un ambiente de confianza y de atención entre compañeros.

Desarrollo: El coordinador traza un círculo, alrededor de este se colocan en cuclillas los participantes. Cuando el coordinador diga ranitas al agua los participantes deben saltar fuera del círculo, cuando diga a la orilla todos deben saltar al centro al centro del círculo. Las órdenes deben ser suministradas de tal manera que desconcierten a los participantes. El jugador que ejecuta un movimiento diferente al ordenado por el coordinador será excluido del juego.

Contenido teórico/desarrollo del tema del taller

Consecuencias del Consumo de Alcohol

En este apartado se hace hincapié a las consecuencias que se pueden producir al consumir alcohol en exceso; según Simbaña y Valencia (2011) han manifestado que las consecuencias del consumo de alcohol pueden ser físicas, psíquicas y sociales. A continuación, se describen las ideas rectoras de las consecuencias.

Consecuencias físicas

- Coma etílico esto puede suceder después de beber mucho, la persona llega a perder el conocimiento con el riesgo de vomitar y ahogarse con su propio vómito.
- Problemas cardiovasculares los mismos que pueden aumentar la tensión arterial y los problemas del corazón.
- Polineuritis es una inflamación de los nervios.
- Cirrosis es la degeneración del hígado en su capacidad de purificador y creador de factores de la coagulación de la sangre.
- Pancreatitis.
- Cáncer de estómago.
- Cáncer de garganta.
- Cáncer de laringe.
- Cáncer de esófago
- Úlcera gástrica.
- Envejecimiento prematuro.
- Impotencia sexual en los hombres.
- Frigidez en las mujeres.
- Síndrome de abstinencia en los bebés.

Consecuencias Psíquicas

Con lo que respecta a las consecuencias psíquicas estos pueden ser algunos síntomas:

- Lagunas de memorias no se recuperan.
- Depresiones.
- Epilepsia.
- Delirium tremens.
- Enfermedades graves tales como la psicosis.
- Demencia por el alcohol.
- Suicidio.
- Celotipia es cuando la persona se vuelve tan insegura que empieza a desconfiar de su pareja y a tener celos sin un fundamento real.

Consecuencias Sociales

Entre las consecuencias sociales podemos encontrar las siguientes:

- Rechazo de los demás.
- Despidos de los trabajos.
- Soledad.
- Ruina económica.
- Mala higiene.
- Agresiones, violencia.
- Cárcel.
- Separaciones.
- Accidentes con víctimas mortales y minusválidas para toda la vida.
- Maltratos tanto físicos como psicológicos.

No olvides que el alcohol provoca muchas más muertes que las llamadas drogas duras. El alcohol es una sustancia soluble en agua y circular libremente por todo el organismo afectando a células y tejidos, comienza un proceso de cambios metabólicos, que en su primera etapa da lugar al acetaldehído que es más tóxico que el alcohol.

La oxidación del alcohol en los tejidos (principalmente en el hígado) determina una importante utilización de sustancias que existen en forma limitada e indispensable para el metabolismo adecuado de las grasas.

Cuando el consumo del alcohol es excesivo, el malgasto de estas sustancias provoca graves alteraciones en el metabolismo de las grasas, lo que da como resultado hígado graso o esteatosis hepática, que de no ser controlada con la supresión del consumo del alcohol llevaría

posteriormente a la cirrosis hepática, una de las complicaciones más serias y frecuentes de los alcohólicos.

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas “El modelado”

Presentación de modelos: Se pide a los participantes que formen tres grupos de 6 integrantes, luego el grupo 1 dramatizará el comportamiento de un grupo de personas drogadictas, el segundo grupo dramatizará el comportamiento de un grupo de personas prosociales y el tercer grupo analizará los dos modelos de comportamiento, después de que relaten todo lo analizado de los dos modelos, se procederá 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?

Video

Se les proyectará un video a los estudiantes acerca de las consecuencias del consumo de alcohol y posteriormente se pedirá que comenten sobre el mismo.

<https://www.youtube.com/watch?v=dMw-x1uHiXw>

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 en la misma 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 alcohol.

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del modelado cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()

Taller V “El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Efectos del consumo de alcohol”

Objetivo: Aplicar la técnica del principio de Premack para reforzar la conducta que se quiere lograr y reducir la conducta positiva hacia el consumo de alcohol como medida de prevención.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”
- **Fecha:** 09 de Enero del 2018.
- **Horario:** 16:00 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 22
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez

Materiales

Se utilizó material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, globos, copias del contenido a trabajar, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de las actividades

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

Objetivos: Despertar en los y las estudiantes su aspecto físico mediante varias formas de aprender jugando.

Desarrollo: El animador comienza cantando: El cien pies no tiene pies, no tiene pies si los tiene, pero no los vez; el cien pies tiene 5 pies. A medida que el animador canta los integrantes repiten la letra del disco, por supuesto tienen que decirla con el mismo ritmo. Cuando el animador dice en este caso: cien pies tiene 10 pies, todos los integrantes en este caso forman grupos de 5 personas y por ende quedan formados los 10 pies de cien pies. Se sigue con el mismo disco y diversos números. La persona que quede fuera del grupo es eliminada del juego.

Contenido teórico/desarrollo del tema del taller

Márquez (2015) afirma que el consumo excesivo de alcohol puede generar varios cambios en el cuerpo tales como:

- Deshidratación corporal.
- Amnesia.
- Alteración y destrucción en el organismo.
- Problemas cardiacos. Enfermedades hepáticas.
- Enfermedades gastrointestinales.
- Trastornos hematológicos o problemas de la sangre.
- Perjudica gravemente las funciones cerebrales.
- Estimula la alteración de los sentimientos y pensamientos.
- Dificultad en la salud sexual y reproductiva
- Complicaciones durante el embarazo (p.15).

Así mismo asegura que el alcohol es una droga psicoactiva que puede afectar los órganos del cuerpo, en el caso de mujeres embarazadas pueden causar daño al feto durante el desarrollo del embarazo.

Los efectos dañinos que causa el alcohol en el cuerpo son innumerables, principalmente el etanol que es una droga psicoactiva que provoca muchos efectos secundarios alterando gravemente el organismo. En este caso juegan un papel muy importante la cantidad de alcohol ingerido, como también las circunstancias.

Si se consume licor con el estómago lleno son menores los efectos de este en el organismo. En cambio, si se toma con el estómago vacío los efectos son mucho mayores.

¿Cómo actúa el alcohol en el organismo?

El alcohol puede tener un doble efecto en el organismo, ya que en su comienzo produce una gran sensación de satisfacción y alegría, pero más adelante se comienza a presentar visión borrosa y graves problemas de coordinación. Las membranas de las células no pueden detener el paso del alcohol, y ya estando en la sangre se riega por la mayor parte de tejidos que componen el cuerpo.

Con el consumo excesivo se pierde fácilmente la consciencia, pero si el consumo es extremadamente alto puede provocar envenenamiento por alcohol y hasta producir la muerte, ya que un alto porcentaje de alcohol en la sangre provoca paro cardio respiratorio, o se puede producir la muerte por asfixia ocasionada por el vómito, ya que cuando una persona está totalmente enajenada por causa del alcohol puede ahogarse con su propio vomito al no poder responder a esta necesidad.

El alcohol después de ser ingerido puede tardar unos treinta o noventa minutos en llegar a la sangre, en ese momento se reducen los azúcares que se encuentran en la sangre, provocando una absoluta debilidad y agotamiento, esto sucede porque el alcohol acelera la transformación de glucógeno en glucosa, y esta se elimina más rápido.

Los efectos del consumo de alcohol en el cuerpo

Los efectos del alcohol en el cuerpo a mediano y largo plazo, afectan muchos órganos del cuerpo:

El cerebro y el sistema nervioso

- El frecuente consumo de alcohol afecta gravemente las funciones cerebrales, en primer lugar, a las emociones, provocando cambios súbitos de humor, se altera el control de la motricidad, provocando mala pronunciación, reacciones muy lentas y pérdida del equilibrio.
- Puede alterar la acción de los neurotransmisores, modificando su estructura y función. Lo cual produce una serie de efectos, como la capacidad de reacción, los reflejos son retardados, se pierde la capacidad de coordinar movimientos, se producen temblores y alucinaciones, se pierde el autocontrol, la memoria, la capacidad de concentración y las funciones motoras se alteran gravemente.
- Todos estos efectos juntos son los causantes de una gran cantidad de accidentes laborales y de tránsito los cuales han terminado con la vida de un considerable número de personas en todo el mundo.

- El alcohol causa graves daños en las células cerebrales, como también a los nervios periféricos, estos daños pueden ser permanentes
- El alcohol también ocasiona la disminución de la vitamina B1, lo cual causa la enfermedad de Wernicke-Korsakoff, la cual provoca la alteración de los sentimientos, pensamientos y la memoria.
- Produce trastornos del sueño en la gran mayoría de las personas que consumen alcohol con mucha frecuencia.
- Además, estas personas con frecuencia se aíslan de su entorno social laboral y familiar, lo cual provoca el abandono de las familias, divorcios y la pérdida del empleo lo que puede provocar una profunda depresión y en la mayoría de los casos termina en suicidios.
- La mayor parte de estos efectos se producen dependiendo de la cantidad y de la frecuencia con la que se consume el alcohol.
- En dosis muy altas se puede llegar al estado de coma, en casos muy avanzados provoca alteraciones mentales muy serias y daños cerebrales permanentes.
- Se presentan periodos de anemia, con alteraciones en la memoria condición que puede durar algunos minutos, horas o incluso algunos días.

En el corazón y el aparato respiratorio

- Aumenta la actividad cardíaca.
- El consumo de dosis muy elevadas puede aumentar la presión sanguínea o presión arterial, ocasionando daños en el musculo cardíaco debido al efecto tóxico del alcohol.
- Se debilita el músculo cardíaco y por lo tanto la capacidad para bombear se ve disminuida.
- Produce vasodilatación periférica, lo que ocasiona enrojecimiento de la piel y aumento de la temperatura superficial de la piel.
- , elimina el apetito, provocando desnutrición.

En la sangre

- Impide la producción de glóbulos blancos y rojos.
- Cuando no hay suficiente cantidad de glóbulos rojos para transportar el oxígeno se produce la anemia magaloblástica.

En el sistema inmunitario y reproductor

- La falta de los glóbulos blancos produce la falla del sistema inmunológico, lo cual aumenta el riesgo de adquirir infecciones bacterianas y virales.
- Disminuye el deseo sexual.
- Puede ser causante de infertilidad y disfunción eréctil.

En el embarazo y en el feto

- El consumo de alcohol durante el embarazo puede provocar en el feto el síndrome alcohólico fetal, los síntomas de esta condición se manifiestan en el retardo de crecimiento, alteración en los rasgos cráneo-faciales, malformaciones cardíacas, hepáticas, renales y oculares.
- El daño más grave se produce en el sistema nervioso central del feto, en el cual se puede producir un marcado retraso mental.

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas “El principio de Premack”

Juego de globos



Primeramente, la facilitadora entregara a cada uno de los participantes un globo en el cual deberán ingresar un papel donde escriban una actividad que más les guste realizar, seguidamente en el lado derecho estará una botella donde cada uno de los estudiantes deberán escribir dedicatorias al consumo de alcohol. Una vez hecha esta actividad se mezclarán todos los globos y cada uno de los escolares reventara un globo y dará a conocer la actividad que está dentro de este y manifestara si le gusta realizarla y en caso de que no fuese así dará a conocer cuál es la actividad que más les gustaría hacer. Por último, la facilitadora entregará una tarjeta donde cada uno de los estudiantes escribirá una frase referente al consumo de alcohol.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 principio de Premack**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica del principio de Premack como excelente.

Si ()

No ()

2. Considera que la información recibida mediante la técnica del principio de Premack puede ayudarle a prevenir el consumo de alcohol.

Si ()

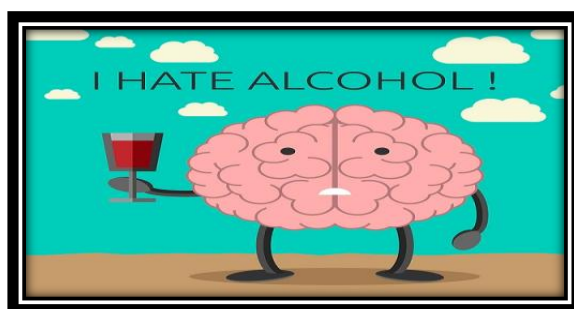
No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del principio de Premack cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()

Taller VI “Informándome voy aprendiendo”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Factores de riesgo que inducen al consumo de alcohol”

Objetivo: Valorar la utilidad de la técnica del moldeamiento para inducir al estudiante a prevenir el riesgo de caer en el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”
- **Fecha:** 18 de Enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.

Materiales

Se utilizó material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

Desarrollo de las actividades

- **Bienvenida y saludo**
- **Entrega de trípticos:** Lectura y encuadre de actividades
- **Lectura de reflexión:** “Decidir y ser constante”

DECIDIR Y SER CONSTANTES

En la pequeña escuelita rural había una vieja estufa de carbón muy anticuada. Un chiquito tenía asignada la tarea de llegar al colegio temprano todos los días para encender el fuego y calentar el aula antes de que llegaran su maestra y sus compañeros.

Una mañana, llegaron y encontraron la escuela envuelta en llamas. Sacaron al niño inconsciente más muerto que vivo del edificio. Tenía quemaduras graves en la mitad inferior de su cuerpo y lo llevaron urgente al hospital del condado.

En su cama, el niño horriblemente quemado y semi inconsciente, oía al médico que hablaba con su madre. Le decía que seguramente su hijo moriría que era lo mejor que podía pasar, en realidad -, pues el fuego había destruido la parte inferior de su cuerpo. Pero el valiente niño no quería morir. Decidió que sobreviviría. De alguna manera, para gran sorpresa del médico, sobrevivió. Una vez superado el peligro de muerte, volvió a oír a su madre y al médico hablando despacito. Dado que el fuego había dañado en gran manera las extremidades inferiores de su cuerpo, le decía el médico a la madre, habría sido mucho mejor que muriera, ya que estaba condenado a ser inválido toda la vida, sin la posibilidad de usar sus piernas.

Una vez más el valiente niño tomó una decisión. No sería un inválido. Caminaría. Pero desgraciadamente, de la cintura para abajo, no tenía capacidad motriz. Sus delgadas piernas colgaban sin vida.

Finalmente, le dieron de alta. Todos los días, su madre le masajeaba las piernas, pero no había sensación, ni control, nada. No obstante, su determinación de caminar era más fuerte que nunca.

Cuando no estaba en la cama, estaba confinado una silla de ruedas. Una mañana soleada, la madre lo llevó al patio para que tomara aire fresco. Ese día en lugar de quedarse sentado, se tiró de la silla. Se impulsó sobre el césped arrastrando las piernas.

Llegó hasta el cerco de postes blancos que rodeaba el jardín de su casa. Con gran esfuerzo, se subió al cerco. Allí, poste por poste, empezó a avanzar por el cerco, decidido a caminar.

Empezó a hacer lo mismo todos los días hasta que hizo una pequeña huella junto al cerco. Nada quería más que darles vida a esas dos piernas. Por fin, gracias a las oraciones fervientes de su madre y sus masajes diarios, su persistencia férrea y su resuelta determinación, desarrolló la

capacidad, primero de pararse, luego caminar tambaleándose y finalmente caminar solo y después correr.

Empezó a ir caminando al colegio, después corriendo, por el simple placer de correr. Más adelante, en la universidad, formó parte del equipo de carrera sobre pista.

“Ten el valor y la fuerza para tomar tus decisiones y ser constante a la hora de darles forma”

Contenido teórico/desarrollo del tema del taller

Antes de empezar a detallar lo referente a los factores de riesgo es necesario precisar en la definición. En este sentido Clayton (como se citó en Peñafiel, 2009) afirma que “Un factor de riesgo es una característica interna o externa al individuo cuya presencia aumenta la probabilidad o la predisposición de que se produzca un determinado fenómeno” (p.148). En efecto un factor de riesgo es aquella situación o suceso de naturaleza tanto biológica, psicológica o social que favorece la posibilidad de que se presente un problema.

Al respecto Sarriá y Villar (2014) hacen referencia a que los factores de riesgo son aquellas características personales o circunstancias ambientales que conciben que aumente la probabilidad de que una persona se implique en el consumo de alcohol. En esta línea Torres, Sánchez y Chávez (2005) manifiestan que los factores de riesgo del consumo de alcohol son aquellos elementos que pueden propiciar el inicio, mantenimiento o desarrollo de problemas relacionados con el alcohol. Por consiguiente, las dimensiones postuladas fueron:

Factores de riesgo personales:

- Individualismo
- Imprudencia
- Escepticismo
- Inmediatismo
- Sistema de valores poco claros
- Ausencia de normas y límites
- Hedonismo
- Irresponsabilidad
- Actitud de evasión
- Dificultad en valorar el esfuerzo

- Elección de conductas de riesgo como reto a la autoridad y autoafirmación
- Bajo nivel de autoestima
- Bajo nivel de autocontrol emocional (Rodríguez, Sanchiz y Bisquerra, 2014).

Factores de riesgo familiares: condiciones propias de la familia del escolar, entendiéndose como familia al grupo de individuos que comparten el mismo techo y tienen lazos de consanguinidad o filiación (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores de riesgo escolares: condiciones relacionadas con el entorno escolar, incluyendo docentes, compañeros y autoridades (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores de riesgo amicales: al respecto Torres, Sánchez y Chávez (2005) hacen referencia a que los factores de riesgo amicales están enmarcados con las condiciones peculiares relacionadas con las amistades del escolar y que no necesariamente pertenecen a su escuela; pueden incluirse aquí amigos de barrio o cualquier otro grupo de pertenencia.

Factores de riesgo sociales: condiciones que tienen que ver con las relaciones sociales de la comunidad en donde se desenvuelve el adolescente; pueden incluir o no a los compañeros de escuela u otras amistades o conocidos del escolar (Torres, Sánchez y Chávez, 2005).

Factores protectores del consumo de alcohol en la adolescencia

Antes de detallar los diferentes factores protectores del consumo de alcohol en adolescentes es necesario indicar la definición. En tal sentido Alonso, Díez y Ferrandis (2009) afirman que “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) señala que:

Hablar de factores protectores, 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 ya sea general o específica (p. 87).

Factores protectores en el ámbito personal

Los factores de protección personal del individuo son el altruismo, la prudencia, la proyección y planificación del futuro, la clarificación en su escala de valores, la

responsabilidad, la actitud de solidaridad y compromiso, la valoración del esfuerzo, el establecimiento y cumplimiento de límites y normas, el adecuado nivel de autoestima, el autoconcepto positivo, el autocontrol emocional y conductual y las habilidades sociales (Rodríguez, Sanchiz y Bisquerra, 2014).

Factores protectores del ámbito familiar

Entre los factores protectores del ámbito familiar están el ambiente familiar afectivo y la comunicación positiva, la actitud contraria al consumo de alcohol, los límites y las normas, la cohesión familiar, la supervisión y el control, los roles ajustados y figuras de autoridad de referencia, las exigencias adecuadas a la edad, la coherencia educativa, el disfrute de ocio familiar compartido, el reconocimiento y aceptación del hijo/a y la comunicación emocional de los miembros (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores en 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. Los principales elementos relacionados con la escuela que han sido identificados como factores protectores son:

- Integración en la dinámica escolar
- Motivación
- Hábitos de estudio
- Adecuado rendimiento
- Autoconcepto escolar positivo
- Modelos positivos de referencia en el profesorado
- Integración en el grupo de clase
- Normas de aula
- Interés por lo escolar
- Aceptación del alumno/ a en el grupo
- Experiencias de refuerzo positivo ante el esfuerzo
- Valoración del alumnado
- Educación emocional
- Enseñanza de habilidades sociales (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores relacionales

- Capacidad crítica y desarrollo del criterio propio
- Inclusión en grupos con ausencia de conductas desadaptativas
- Toma de decisiones personales
- Modelos de amigos no consumidores o consumo moderado
- Desarrollo adecuado de habilidades sociales
- Red amplia de amigos
- Participación en grupos de carácter positivo (asociaciones, clubes deportivos, parroquias, voluntariado) (Rodríguez et al., 2014).

Factores protectores socio comunitarios

- Organización social adecuada
- Cohesión social en el barrio
- Relaciones positivas de vecindad
- Apoyos sociales y protección al menor
- Dificultades de acceso a las sustancias
- Modelos valorados culturalmente
- Recursos comunitarios suficientes para los menores
- Amplia oferta de disfrute del ocio
- Integración e inclusión social (Rodríguez et al., 2014).

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas “El moldeamiento”



Elaborar un proyecto de vida. Primeramente, se procederá a distribuir a los y a las estudiantes las hojas de trabajo “mi proyecto de vida”, seguidamente se solicitará que contesten la hoja de trabajo (anexo), indicándoles que sean concretos, terminada la actividad se invita a que voluntariamente compartan sus proyectos con el grupo. Luego se procederá a analizar cómo se puede aplicar lo aprendido a su vida, indicándoles que todos sus sueños se pueden hacer

realidad si tienes el coraje de perseguirlos, sin caer en el mundo de las drogas. Para la explicación se utilizará la pirámide anteriormente expuesta.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 moldeamiento**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica del moldeamiento como excelente.

Si ()

No ()

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

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica del moldeamiento cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()

Taller VII “Alcohol cuanto menos mejor”



“No dejes que tu vida se refleje en el alcohol”

Tema: “Mitos y realidades del consumo de alcohol”

Objetivo: Aplicar la técnica de la comunicación positiva para reconocer cuales son los mitos y realidades del consumo de alcohol a través de la sugestión.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”
- **Fecha:** 23 de Enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.
- **Docente asesor:** Dra. Estela Marina Padilla Buele Mg. Sc.

Materiales

Se utilizo material didáctico como carteles con el nombre del taller, el tema, la técnica a utilizar, trípticos, cinta adhesiva, computadora, proyector, parlantes, fichas de la pre y post evaluación del taller, la ficha de evaluación de la técnica y chocolates.

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

¿Cuánto sabes sobre alcohol?

El alcohol es una droga capaz de actuar a nivel neurológico, causa la experimentación de nuevas sensaciones y un cambio en el comportamiento de las personas.

Existen diversas ideas muy difundidas sobre el alcohol, sus propiedades, efectos y su consumo, forman parte de la tradición cultural. Es una droga que enlentece nuestro cuerpo y nuestra mente. Los efectos varían según la cantidad que se tome y de unas personas a otras. Las bebidas tienen distintas cantidades de alcohol: baja graduación (vino, cerveza, champan) o de alta graduación (whisky, ron, vodka).

¿Qué es un mito?

Un mito es una fábula religiosa, una ficción en la que una cosa representa a otra diferente, es pues una forma de explicar los sucesos o acontecimientos que más importan a los hombres, es así mismo un relato explicativo, simbólico y dinámico, de uno o varios acontecimientos extraordinarios personales con referente trascendente, que carece en principio de testimonio histórico, se compone de una serie de elementos invariantes reducibles a temas y sometidos a crisis, presenta un carácter conflictivo, emotivo, funcional, ritual.

Mitos y realidades del alcohol

Mito: “El alcohol es estimulante del apetito”

Realidad: El alcohol tiene efectos sobre la mucosa del estómago estimulando así la producción de jugos gástricos, que desencadenan de este modo una cierta sensación de hambre. Esto no soluciona los problemas de apetito, y además provoca irritaciones gástricas (agudas y crónicas), que son fuente de molestias muy habituales entre los bebedores. Es preciso desterrar esta idea por el peligro que ha supuesto tradicionalmente, ya que, en tiempos pasados, aunque recientes,

se utilizaban con total naturalidad las bebidas alcohólicas como estimulante del apetito en la infancia.

Mito: “Beber alcohol sólo los fines de semana no produce daños en el organismo”

Realidad: El daño que provoca el alcohol depende del llamado “patrón de consumo”, es decir, de la cantidad (a mayor cantidad, mayor daño) y de la intensidad (la misma cantidad concentrada en menos tiempo es más dañina). También existe el riesgo de convertirse en un hábito, hasta el punto de no divertirse sin beber.

Mito: “El consumo de alcohol ayuda a salir de las horas bajas, a superar el cansancio y a estar más animado y en forma”

Realidad: El consumo abusivo de alcohol hace perder el control sobre las emociones y sentimientos. Tras una breve sensación de bienestar, si se está triste o deprimido, esta situación se agudiza. Asimismo, se produce una mayor fatiga física y más sueño; también se pierde fuerza y coordinación.

Mito: “El consumo de alcohol hace entrar en calor y combate el frío”

Realidad: El alcohol tiene efectos contrarios, pues produce una vasodilatación periférica (dilatación los vasos sanguíneos), de tal modo que la sangre se dirige hacia la superficie de la piel. Este fenómeno tiene como consecuencia una pérdida de calor y enfriamiento interno al tiempo que proporciona una sensación subjetiva de calor. Por eso, en situaciones de embriaguez hay que abrigar y proporcionar calor al sujeto, nunca intentar “despejarle” por medio de duchas frías.

Mito: “El alcohol da fuerzas y mejora el trabajo físico”

Realidad: El alcohol actúa sobre el Sistema Nervioso Central, bloqueando la sensación de fatiga, de modo que produce la falsa impresión de fuerza o de resistencia a la fatiga. El trabajo físico necesita la energía muscular y los músculos no pueden utilizar las calorías del alcohol pues este no puede almacenarse en ellos. De este modo al no detectar la fatiga, ésta se va acumulando, sin que la persona establezca un adecuado ritmo de trabajo, acompañado de los necesarios períodos de descanso, por lo que se pueden producir lesiones y accidentes, pudiendo llegar incluso hasta el derrumbamiento físico. El alcohol no compensa la pérdida de agua y minerales producida por el esfuerzo, pues por una parte las bebidas alcohólicas no contienen

minerales y por otra la ingestión de alcohol produce una mayor cantidad de orina que hace perder mucha agua al organismo.

Mito: “Las bebidas alcohólicas son un alimento”

Realidad: Las bebidas alcohólicas están compuestas casi exclusivamente por alcohol y agua. Algunas contienen hidratos de carbono, pero su contenido de vitaminas y minerales es realmente insignificante. Nuestro organismo no es capaz de almacenar el alcohol puesto que no aporta nutrientes y por tanto mientras que no se elimina a través de su metabolización hepática permanece en la sangre manteniendo sus efectos en todos los tejidos. Cuando la cantidad de alcohol que hay que eliminar es excesiva, el hígado, se ve obligado a utilizar unas vías metabólicas que suponen un importante daño para sus células. Por lo tanto, las calorías, del alcohol no sirven para alimentar al organismo, ni para darle energía durante el esfuerzo físico o cualquiera de sus otras funciones, sino que perjudican su normal equilibrio energético.

Mito: “El alcohol es bueno para el corazón”.

Realidad: Con cierta frecuencia se citan estudios que afirman que beber de un modo “moderado” previene los infartos cardíacos, debido al efecto vasodilatador del alcohol, sin embargo, no existe ninguna evidencia de estos supuestos beneficios sobre la circulación coronaria, y por el contrario sí que existen innumerables pruebas de cómo esta sustancia produce lesiones en el músculo cardíaco. Por otro lado, en estos estudios se suele afirmar que la dosis necesaria es realmente baja, un vaso de vino por día o similar, lo que suele dar lugar a malentendidos (cuando no interpretaciones malintencionadas e interesadas) sobre las propiedades curativas, pues “disculpan” o favorecen consumos de riesgo, que sí tienen repercusiones muy negativas para la salud y la vida de la persona.

Mito: “El alcohol facilita las relaciones sexuales”.

Realidad: El alcohol favorece la desinhibición, y por lo tanto tiene efectos a la hora de entablar relaciones sociales o personales, pero inhibe la respuesta sexual, ocasionando episodios de impotencia. Además, tiene un efecto tóxico sobre las gónadas que puede producir atrofia y esterilidad, pudiendo llegar a desencadenar la feminización en el varón (a causa de una reducción de la síntesis de testosterona) y amenorrea (pérdida de la menstruación) en la mujer. Así mismo, la desinhibición ocasionada por el consumo de alcohol está asociada con prácticas sexuales de riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual, embarazos no deseados, relaciones afectivas inadecuadas, etc....

Mito: “El que más aguanta el alcohol es porque es más fuerte”.

Realidad: Ser capaz de beber mucho no es algo bueno, pues no se trata de un signo de madurez, dureza, resistencia o virilidad, sino que es un signo de tolerancia de nuestro organismo al alcohol. El organismo se habitúa a la sustancia, siendo necesario cada vez cantidades mayores de la misma para producir los efectos similares. Y este fenómeno es peligroso, ya que se aumenta el consumo, bien sea para poder conseguir los efectos deseados (el “punto”), bien por la consiguiente sensación de “aguante” o “control”. De este modo la cantidad de alcohol es más elevado y trae como consecuencia un mayor riesgo de deterioro de los distintos órganos, sistemas y funciones del cuerpo. Un aspecto importante a tener en cuenta es que a medida que la tolerancia aumenta, también aumenta la dependencia física de una persona respecto al alcohol.

- **Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas** “La comunicación positiva”



Se pedirá a los participantes que se agrupen por parejas, seguidamente se les da a conocer que van a elaborar su propia campaña antidrogas, para lo cual se les brindara de todo el material, concluidos los trabajos se procederá a pegar en una pared de la pared del aula de clase, para analizarlos y extraer conclusiones.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada en el taller (anexo):

Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la técnica conductual empleada en el presente taller.

Cierre de la sesión

Se les brindó un incentivo a los estudiantes en agradecimiento por la colaboración brindada y se realizó la invitación al próximo taller.



FICHA DE EVALUACIÓN DE LA TÉCNICA CONDUCTUAL 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 la comunicación positiva**. La información recibida en la misma tiene como propósito fortalecer dicha técnica ya que sus respuestas serán analizadas de manera confidencial.

1. Usted califica a la técnica de la comunicación positiva como excelente.

Si ()

No ()

2. Considera que la información recibida mediante la técnica de la comunicación positiva puede ayudarle a prevenir el consumo de alcohol.

Si ()

No ()

3. Después de recibir el taller, basado en la técnica de la comunicación positiva cambio su forma de pensar y actuar, respecto al consumo de alcohol.

Si ()

No ()

TALLER DE DESPEDIDA

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

Objetivo: Evaluar la actitud que presentan los adolescentes hacia el consumo de alcohol, luego de haber aplicado la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”
- **Año y Paralelo:** Décimo Año de Educación Básica paralelo “A”
- **Fecha:** 23 de Enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 a 18:00 pm.
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Estefanía Jiménez.

Materiales: Trípticos, Copias de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol, 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 realizará una retroalimentación de todos los temas analizados durante los talleres trabajados.

Aplicación del post test: Se les procederá a entregar la Escala de intención y actitud hacia el consumo de alcohol (anexo) y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.

Cierre: Se les agradece por la colaboración brindada durante todo el proceso de aplicación de la propuesta y se les brindará un incentivo (pastel y cola).

MEMORIA GRÁFICA







j. BIBLIOGRAFÍA

- Alonso, C., Díez, M., y Ferrandis, A. (2009). Educación y protección de menores en riesgo: un enfoque comunitario. Barcelona, España: Grao.
- Alfaro, A. y Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Perspectivas*, 81-146.
- Álvarez, I. y Montalvo, F. (2010). La familia ante la enfermedad. Madrid, España: Univ Pontifica Comillas.
- 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.
- Bados, A. y García, E. (2011). Técnicas operantes [Mensaje en un blog]. Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/18402/1/T%C3%A9cnicas%20operantes%202011.pdf>
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Cali, Colombia: Pearson Educación.
- 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.
- García, J. (2004, junio). Estudios descriptivos. *Nure Investigación*. Recuperado de <http://webpersonal.uma.es/de/jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
- Gaviria, C. y Loaiza, D. (2017). Características de los ámbitos de aplicación de la prevención del consumo de SPA. *Poiésis*. Revista Poiésis, (32), 218-226.

- Gutiérrez, M., Múnera, X. y Sepúlveda, L. (10 de enero de 2016). Factores de riesgo y de protección asociados al consumo de alcohol en adolescentes. *Psyconex*, 8(13), p. 3.
- Hernández, S. (2014). *Metodología de la investigación*. Distrito Federal, México: editorial McGraw-hill / Interamericana.
- Kazdin, A. (2011). *Modificación de la conducta y sus aplicaciones prácticas*. Distrito Federal, México: Editorial el Manual Moderno.
- 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. (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
- Ministerio de Educación. (2016). *Modelo de Funcionamiento de los Departamentos de Consejería Estudiantil*. Ecuador, Quito.
- Myers, D. (2000). *Psicología Social*. Santafé de Bogotá, Colombia: McGraw-Hill Interamericana.
- 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
- 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.
- Peñañiel, 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, E. (2013). Competencia de interacción con el alcohol en adolescentes: Efectos de una e-intervención. Almería, España: Universidad Almería
- 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.
- Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas. (2012). *Acciones para la reducción del uso nocivo de alcohol*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso_de_bebidas.pdf
- Reyes, O. y Bringas, J. (2006). La Modelación Teórica como método de la investigación científica. *Varona*, (42), 8-15.
- Reynaga, J. (2015). *El método estadístico*. Recuperado de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp/content/uploads/2015/11/03REYNAGA1.pdf>
- Rodríguez, F., Sanchiz, M. y Bisquerra, R. (22 de enero de 2014). Consumo de alcohol en la adolescencia. Consideraciones médicas y orientaciones educativa. *Salud Mental*, 37(3), p.258 – 259.
- 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.
- 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.
- Selmini, R. (6 de enero del 2009). La prevención: estrategias, modelos y definiciones en el contexto europeo. *Revista Latinoamericana de Seguridad Ciudadana*, (6), p. 45.

- Simbaña G. y Valencia A. (2011). *Guía didáctica orientada a los estudiantes en prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes*. Ibarra, Ecuador: Mar abierto.
- 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, C. Sánchez, E. y Chávez, E. (23 de febrero de 2005). Factores de riesgo del consumo de bebidas alcohólicas en escolares de educación secundaria. *Invest Educ Enferm*, (23), p.3.
- 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 COMUNICACIÓN, EL ARTE Y
LA COMUNICACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA EDUCATIVA Y ORIENTACIÓN

TEMA

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL
CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO 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

Aleyda Estefanía Jiménez Granda

LOJA – ECUADOR

2017

a. TEMA

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES DE DÉCIMO AÑO PARALELO A, DEL COLEGIO DE BACHILLERATO 27 DE FEBRERO, 2017 – 2018.

b. PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial de la Salud OMS (como se citó en Pérez y Suarez, 2014) afirma que:

Alrededor del mundo el alcoholismo ha afectado a más de 3,3 millones de personas y que ha ido incrementándose a pasar de los años donde para el 2004 esta problemática afectó a más de 2,5 millones de personas. Por otra parte, este organismo mundial señala que más de 150 millones de jóvenes consumen tabaco. Este problema ha representado el mayor incidente en la sociedad y en la educación afectando en su mayoría a adolescentes que ingresan al sistema educativo formal, donde acogen diversas costumbres de malos vicios. Desde esta perspectiva existen diversos factores que directa e indirectamente influyen en el consumo de alcohol por parte de la adolescencia que cursan los niveles básicos de educación, que de una u otra forma llevan a presentar cuadros de adicción. Además, de la adicción los adolescentes están expuestos a desarrollar diversas enfermedades procedentes del consumo de alcohol, tales como: pancreatitis, infartos hemorrágicos, cirrosis al hígado entre otras enfermedades que ocasionan cáncer de diversos tipos (p. 3).

Por esta razón los adolescentes que consumen alcohol en exceso son más vulnerables a la depresión severa. También el consumo de alcohol ha sido asociado con diversos tipos de muertes como el suicidio y los accidentes de tránsito. El consumo de alcohol incrementa el acceso de los jóvenes al consumo de otro tipo de sustancias adictivas como son las drogas. El problema del consumo de alcohol y tabaco en la adolescencia se ha extendido considerándose un problema de salud pública, donde los reportes médicos dan luces que muchas enfermedades diagnosticadas en la adolescencia provienen del consumo tanto de alcohol como del tabaco.

Por otra parte, a partir del año de 1980 se ha evidenciado un notable aumento en el consumo de bebidas alcohólicas y de los problemas que se derivan de este, sobre todo en el Occidente, incluyendo Estados Unidos, la Unión Europea y los antiguos países del este, pero principalmente en los países subdesarrollados. El consumo irresponsable de alcohol ha sido considerado en el pasado un síntoma de estrés social o psicológico, o un comportamiento aprendido e inadaptado. Es importante mencionar que el consumo de alcohol se va desarrollando a lo largo de los años hasta que finalmente llega a convertirse en una enfermedad llamada alcoholismo.

En efecto según un estudio realizado por la revista estadounidense Editorial (como se citó en Pérez y Suarez, 2014) hace referencia que en Latinoamérica la bebida alcohólica más consumida es la cerveza, donde representa el 57,4% del total del consumo, y que esto se da en su mayoría por factores incidentes de la pobreza y lo económico. En otro estudio realizado en América Latina por la Universidad de Cali, de México se expone que el consumo de alcohol es responsable del 90% de cáncer de los pulmones, donde la mayoría de los adolescentes que lo hacen manifiestan que les ayuda a hacer amistades y el resto de los adolescentes lo explican que lo hacen porque ven en sus padres aquel mal ejemplo.

Por consiguiente en el Ecuador, esta problemática social ha afectado a los adolescentes, de acuerdo a un estudio realizado por el Programa Educativo Psicología y Salud en la ciudad de Quito explica que la mayoría de los adolescentes que consumen bebidas alcohólicas lo hacen porque se sienten aburridos después de salir de clases de esta manera el 59% de ellos lo consumen en exceso; mientras que el 41% lo hace moderadamente, lo cual permite ver que esta problemática cada vez va afectando no solo al estado emocional de los adolescentes, sino que se transfiere a la parte psicosocial de los mismos. Por lo antes expuesto el Ecuador es un país que tiene 14'483.499 habitantes, según el Censo realizado en el 2010, de los cuales un alto porcentaje consume alcohol es así como el consumo de alcohol en el Ecuador presenta un incremento alarmante.

Cabe considerar por otra parte que el Ministerio de Salud Pública MSP (2010) hace referencia que en el 2000 el consumo de alcohol era del 21,4%; para el 2001 bajó levemente al 20,6%, pero en el 2003 subió al 23,9% y en el 2006 llegó al 23,5%. A nivel de regiones, la Amazonía representa el 36% de los casos, la Sierra el 33,5%, la Costa es el 13,7% y la región insular es cercana al 0%. Las provincias con mayor número de casos de alcoholismo son: Pichincha (619), Manabí (367), Azuay (343), Guayas (303), Imbabura (295), Loja (295), Chimborazo (202), Cañar (169), El Oro (156) y Morona (101). En cambio, las de menor incidencia son Tungurahua (67), Zamora Chinchipe 7 (57), Los Ríos (53), Sucumbíos (33), Napo (32), Esmeralda (28), Cotopaxi (17), Carchi (5), Bolívar (2), Galápagos (1) y Orellana (1). Así mismo hace énfasis que el consumo de licor sin registro en el Ecuador es del 57%; es decir, que los ecuatorianos estarían ingiriendo 5,4 litros de alcohol puro, de los 9,4 de ingesta promedio, sin verificación sanitaria, ya que no todo el consumo de alcohol queda reflejado en las estadísticas nacionales o en estudios; lo cual se debe, entre otras cosas, a la producción casera y al comercio informal y que como consecuencia de esto, el consumo nacional de alcohol

está a menudo muy infravalorado. Debido a la ausencia de controles, éstas pueden contener sustancias nocivas que pueden provocar la muerte, ceguera o ciertas enfermedades.

Desde esta perspectiva en nuestro país el alcohol es la droga más consumida a nivel local, provincial y nacional, pues existen diversos grupos étnicos, dentro de los cuales en sus costumbres y tradiciones está presente esta práctica como parte de las celebraciones y ritos religiosos; además su promoción va de la mano con el deporte, fiestas y aun con las circunstancias trágicas.

Cabe considerar por otra parte que el consumo de alcohol 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 el Ministerio del Interior, el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación llevaron adelante siete proyectos en la provincia con la finalidad de trabajar en la prevención de uso de alcohol y drogas (Archivo General de la Nación [AGN], 2013).

Es por ello que en la ciudad de Loja en el año 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 del consumo de alcohol y 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 alcohol a través de proyectos, campañas, guías, programas entre otras estrategias preventivas, pero aún falta mucho por hacer, ya que sigue estando presente en las familias, en las instituciones educativas y en la sociedad en general, causando efectos devastadores en la vida de la persona que consume.

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 100 docentes los cuales laboran en el colegio brindando una formación integral a los estudiantes. 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 docencia.

Esta información a su vez fue constatada con una encuesta que se aplicó a los docentes de décimo año de educación básica, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, entre los resultados más sobresalientes se puede resaltar 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, debido a que personas ajenas a la institución les proporcionan este tipo de sustancias; el 80% señalaron que no existen estrategias para prevenir el consumo de drogas en los estudiantes; 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: Estrategia de intervención educativa para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo 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 alcohol?, ¿Cómo hacer la prevención del consumo de alcohol?, ¿Las técnicas conductuales coadyuvan a la prevención del consumo de alcohol?; todas estas incógnitas sirven de hilo conductor para plantear como problema de investigación el siguiente : **¿De qué manera las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas permiten cambios en las actitudes para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018?**

Delimitación del problema

Delimitación espacial

La investigación se realizará Enel 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

Estrategia de intervención educativa para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018.

Beneficiarios

Los beneficiarios de la presente investigación son 21 estudiantes, los cuales se encuentran cursando el décimo año, paralelo “A”, de la sección vespertina del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

c. JUSTIFICACIÓN

El consumo del alcohol se ha vuelto algo común para esta sociedad, donde la demanda de este producto se ha aumentado en los adolescentes; las tiendas de barrio son las más frecuentadas para su adquisición, los mismos que los expenden sin ningún control por parte de las autoridades de salud y policial, que de una u otra manera ha ido generando una adicción, desprestigiando así a la sociedad y a las familias de donde proceden aquellos adolescentes, en la cual resulta importante llevar a efecto esta propuesta investigativa para crear conciencia de los efectos negativos que produce el consumir alcohol.

Sin embargo, el consumo de alcohol en los adolescentes va más allá de tan solo afectar al rendimiento académico, es una cuestión familiar en la que muchos acogen este vicio siguiendo un patrón o modelo que observan en sus propios hogares, donde los padres se convierten en aquel mal ejemplo para sus hijos, consumiendo alcohol frente a ellos sin premeditación en medir las consecuencias para precautelar la integridad de sus vástagos.

Desde esta perspectiva la importancia del estudio de investigación se enmarca en hacer conciencia en los adolescentes de décimo año de educación básica sobre las consecuencias para la salud física, mental, familiar y social del consumo del alcohol y como este problema está a un paso del uso de las drogas, debido a que se ha verificado que los estudios antecesores a este demostraron que la mayoría de adolescentes han bebido en alguna ocasión alcohol y fumado tabaco y que lo han hecho desconociendo las graves consecuencias que producen en la salud e integridad física de cada ser humano en particular.

En este sentido la prevención será una herramienta esencial e indispensable que será utilizada en el desarrollo del presente trabajo investigativo, con la intención de evitar el consumo de alcohol dentro de la comunidad educativa del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, por lo que la investigación contribuye como aporte práctico una estrategia de intervención educativa basada en técnicas de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol.

Por tal razón esta investigación es factible de llevarse a efecto, por cuanto la prevención sería la única técnica, destreza y estrategia capaz de parar el consumo de alcohol en los y las adolescentes y es así que se impedirá el desarrollo de este problema social y a su vez de salud que afecta a la integridad de cada persona. De esta forma, las alternativas anteriormente planteadas evidencian la necesidad de reforzar los procesos y estrategias para prevenir el

consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año paralelo A, del Colegio de Bachillerato
27 de Febrero, 2017 – 2018.

d. OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año paralelo A, del Colegio de Bachillerato 27 de Febrero, 2017 – 2018.

Objetivos Específicos

Determinar los fundamentos teóricos científicos sobre el consumo de alcohol en la adolescencia y estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

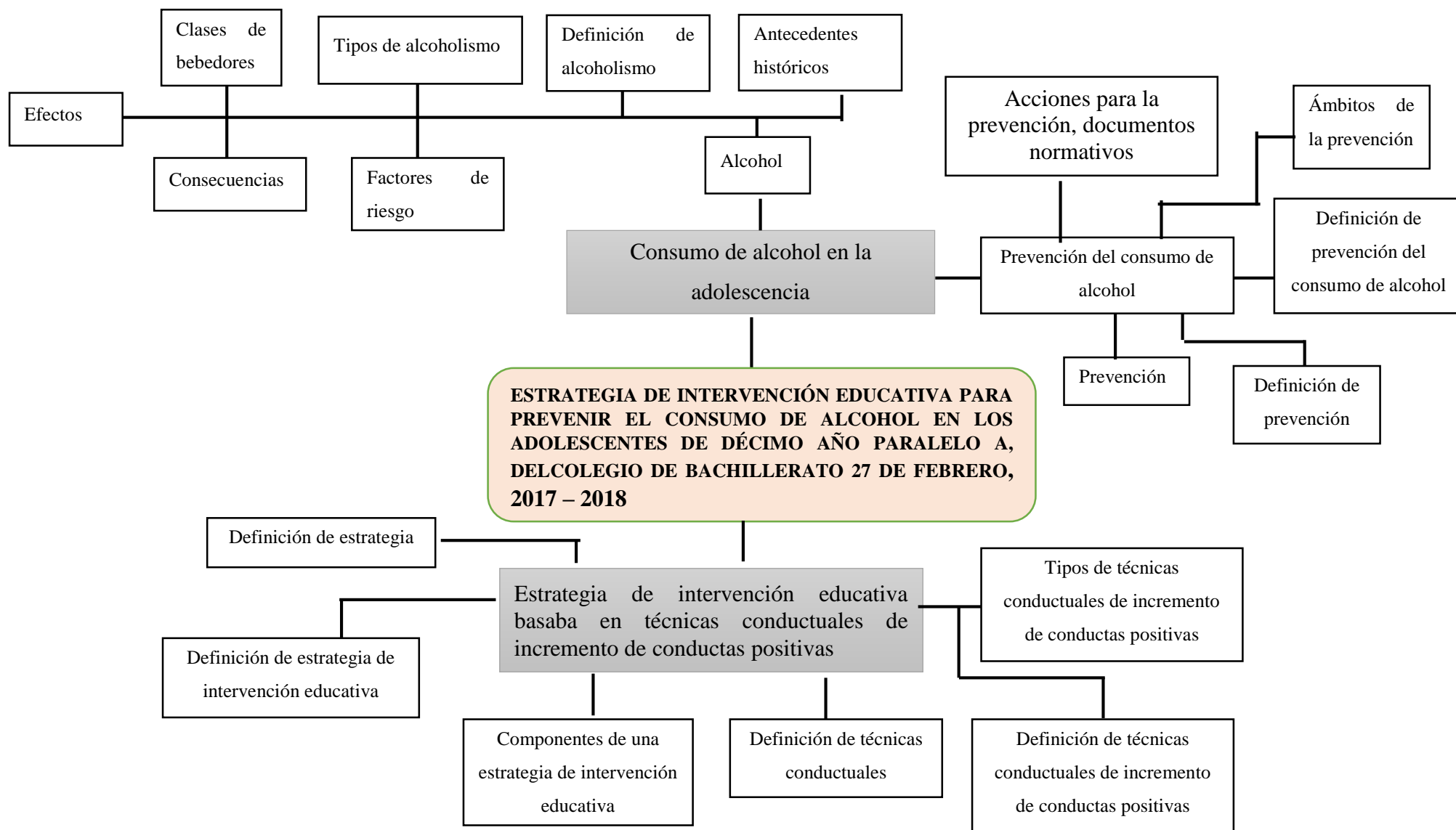
Evaluar la actitud hacia el consumo de alcohol que presentan los adolescentes de décimo año paralelo A, del colegio de Bachillerato 27 de Febrero, sección vespertina.

Diseñar una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en la población investigada.

Aplicar la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes investigados.

Validar la efectividad de la aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes investigados.

MAPA MENTAL DE LA REALIDAD TEMÁTICA



e. MARCO TEÓRICO

Consumo de alcohol en adolescentes

El consumo de alcohol es un tipo de droga lícita de mayor consumo en las diferentes culturas. A través del tiempo y en las diversas naciones las bebidas alcohólicas han desempeñado un papel importante en las conductas de la sociedad. El consumo de alcohol en etapas de adolescencia puede provocar un sin número de alteraciones tanto físicas como psíquicas, aún más cuando se la consume de forma esporádica. Por tanto, de una forma más estricta cualquier tipo de consumo de alcohol en etapas de la adolescencia es perjudicial.

El alcohol

Antecedentes históricos del alcoholismo

El alcohol es un producto como cualquier otro, ha formado parte de la civilización humana durante miles de años y aunque muchos lo asocian al placer y la sociabilidad, su consumo produce grandes consecuencias ya que va más allá de la prehistoria humana, pero la relevancia social de esta conducta no fue posible evidenciarla, hasta que en el período neolítico aparece junto con la artesanía y la cerámica la posibilidad de producirlo en recipientes adecuados.

Respecto a lo mencionado anteriormente Monteiro (2007) afirma que:

Las bebidas alcohólicas eran mayormente conocidas y utilizadas en la Región antes del contacto con la expansión imperial europea de los últimos 500 años. Durante la mayor parte de los varios milenios que conforman su historia, se han producido bebidas alcohólicas principalmente a nivel doméstico o en comunidades pequeñas, utilizando materias primas y métodos locales transmitidos de generación en generación. Estas bebidas, producidas de granos, frutos u otros materiales orgánicos, casi siempre eran fermentadas y contenían por lo menos un bajo porcentaje de etanol. Incluían vino, cerveza, sidra, aguamiel y una variedad de bebidas alcohólicas. La cerveza, la sidra, la chicha y el agua miel no podían ser guardados durante mucho tiempo y los medios de transporte eran limitados. Por lo tanto, lo que se producía generalmente se consumía pronto y a nivel local. En su mayor parte, las bebidas no se vendían en el mercado. Se consumían en el hogar y se regalaban como signo de generosidad u hospitalidad o se compartían en festivales comunitarios y dentro de círculos locales de

intercambio, para celebrar la finalización de las cosechas o de algún proyecto de trabajo conjunto (p.36).

Por lo expuesto anteriormente se puede decir que el alcohol es una sustancia química, tóxica que ingerida en exceso provoca cambios inmediatos en la personalidad y va creando un deterioro gradual en algunos órganos del cuerpo como lo es el hígado, el cerebro, el páncreas y el corazón. Además, está considerado como una droga porque altera una o más de las funciones del organismo; su toxicidad varía de acuerdo a su origen, el más común es el alcohol etílico que se obtiene prácticamente con cualquier fermentación de frutas, aunque también se consumen los alcoholes producidos por granos, tallos y hojas.

Definición de Alcoholismo

Marconi (2009) ha énfasis que el alcoholismo es una enfermedad crónica, progresiva y a menudo mortal caracterizada por una perturbación fundamental del sistema nervioso central, que se manifiesta por un grupo de síntomas y signos corporales que confieren un carácter imperioso al deseo relacionado de ingerir alcohol. En el nivel de la conducta, la enfermedad se manifiesta por un estado de dependencia física, primaria o secundaria hacia la sustancia.

Infodrogas (como se citó en Márquez, 2015) piensa que:

El alcohol es una de las drogas más consumidas, entre otras cosas, porque en nuestra sociedad se relaciona el consumo de alcohol con todo tipo de celebraciones, actos sociales y festivos. Esta relación lleva a que, en ocasiones, se abuse del consumo y se realice de una forma compulsiva, inconsciente y poniendo en riesgo nuestra propia salud (p.5).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente se puede decir que el alcoholismo es una enfermedad crónica muy grave y un desorden de la conducta caracterizada por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas hasta el punto de que excede a lo que está socialmente aceptado y que interfiere con la salud del bebedor, así como con sus relaciones interpersonales o con su capacidad para el trabajo.

Tipos de Alcoholismo

Márquez (2015) asegura que existen dos formas de alcoholismo: El Alcoholismo Agudo y el Alcoholismo Crónico.

Alcoholismo Crónico: Se produce por el consumo habitual de moderadas dosis de alcohol. El alcohólico presenta trastorno del carácter (desconfianza, irritabilidad, con periodos depresivos que pueden llevarlo al suicidio en algunos casos extremos). Todos los órganos resultan afectados, sobre todo el sistema nervioso. Temblor en las manos, alteraciones digestivas que pueden derivar al cáncer, etc. Puede llegar al delirium tremens que lo conduce a la muerte, aunque no sea muy habitual.

Alcoholismo Agudo: Llamado también embriaguez o ebriedad, es transitorio. Consiste en una crisis pasajera que va desde la euforia (bebida alegre) a la tristeza (bebida triste) hasta la pérdida de la razón, marcha titubeante mareos, náuseas y vómitos (p.20).

Clases de bebedores

Pérez (2014) se refiere a que el alcoholismo es la dependencia relacionada a ingerir alcohol, donde una persona alcohólica no puede prescindir de cualquier tipo de bebidas etílicas, es por este motivo que el alcoholismo es una enfermedad adictiva y sin control. Cabe recalcar que existen varios tipos de alcoholismo, evidenciando que no se trata de una clasificación única, mostrando los tipos de personas alcohólicas según la cantidad de alcohol que ingieren:

Abstemios o moderado: son las personas que cuando ingieren por primera vez una bebida alcohólica, sienten disgusto por el sabor que tiene y los efectos que produce. Por esa razón se reúsen volver a consumir y buscan persuadir a los que beben irresponsablemente para que se vuelvan abstemios también.

Bebedores sociales o habituales: Son el grupo de personas que consumen alcohol entre amigos, es decir sólo beben en circunstancias especiales, comúnmente estas personas no toleran beber excesivamente.

Alcohólicos sociales o excesivos: Son individuos que ingieren alcohol hasta emborracharse frecuentemente, pero a pesar de eso aún mantienen el control respecto a su comportamiento y buscan la oportunidad para beber de manera abundante.

Alcohólicos: Son grupos de individuos que dependen del alcohol etílico y pierden la razón, donde su conducta es incontrolable hasta el punto de afectar su vida y a las personas que los rodean.

Efectos que causa el alcohol en el organismo

Márquez (2015) afirma que el consumo excesivo de alcohol puede generar varios cambios en el cuerpo tales como:

- Deshidratación corporal.
- Amnesia.
- Alteración y destrucción en el organismo.
- Problemas cardiacos. Enfermedades hepáticas.
- Enfermedades gastrointestinales.
- Trastornos hematológicos o problemas de la sangre.
- Perjudica gravemente las funciones cerebrales.
- Estimula la alteración de los sentimientos y pensamientos.
- Dificultad en la salud sexual y reproductiva
- Complicaciones durante el embarazo (p.15).

Así mismo asegura que el alcohol es una droga psicoactiva que puede afectar los órganos del cuerpo, en el caso de mujeres embarazadas pueden causar daño al feto durante el desarrollo del embarazo.

Consecuencias del Consumo de Alcohol

En este apartado se hace hincapié a las consecuencias que se pueden producir al consumir alcohol en exceso; según Simbaña y Valencia (2011) han manifestado que las consecuencias del consumo de alcohol pueden ser físicas, psíquicas y sociales. A continuación, se describen las ideas rectoras de las consecuencias.

Consecuencias físicas

- Coma etílico esto puede suceder después de beber mucho, la persona llega a perder el conocimiento con el riesgo de vomitar y ahogarse con su propio vómito.
- Problemas cardiovasculares los mismos que pueden aumentar la tensión arterial y los problemas del corazón.
- Polineuritis es una inflamación de los nervios.
- Cirrosis es la degeneración del hígado en su capacidad de purificador y creador de factores de la coagulación de la sangre.

- Pancreatitis.
- Cáncer de estómago.
- Cáncer de garganta.
- Cáncer de laringe.
- Cáncer de esófago
- Úlcera gástrica.
- Envejecimiento prematuro.
- Impotencia sexual en los hombres.
- Frigidez en las mujeres.
- Síndrome de abstinencia en los bebés.

Consecuencias Psíquicas

Con lo que respecta a las consecuencias psíquicas estos pueden ser algunos síntomas:

- Lagunas de memorias no se recuperan.
- Depresiones.
- Epilepsia.
- Delirium tremens.
- Enfermedades graves tales como la psicosis.
- Demencia por el alcohol.
- Suicidio.
- Celotipia es cuando la persona se vuelve tan insegura que empieza a desconfiar de su pareja y a tener celos sin un fundamento real.

Consecuencias Sociales

En los indicadores de las consecuencias sociales podemos encontrar los siguientes:

- Rechazo de los demás.
- Despidos de los trabajos.
- Soledad.
- Ruina económica.
- Mala higiene.
- Agresiones, violencia.
- Cárcel.

- Separaciones.
- Accidentes con víctimas mortales y minusválidas para toda la vida.
- Maltratos tanto físicos como psicológicos.

No olvides que el alcohol provoca muchas más muertes que las llamadas drogas duras.

Factores de Riesgo que inducen al consumo de Alcohol

Este apartado hace hincapié a los factores de riesgo que inducen a los adolescentes al consumo de alcohol, según el Hospital San Juan Caspestrano (2017) el consumo de alcohol en los adolescentes está causado por una combinación de factores tanto genéticos, físicos, ambientales y de riesgo. Por tal razón a continuación se describen las ideas rectoras de dichos factores:

Factores genéticos: Es ampliamente sabido y aceptado que el alcoholismo tiende a ocurrir en las familias, debido a esta predisposición genética, las personas que tienen parientes con problemas de abuso de sustancias corren un mayor riesgo de tener un problema con el consumo de alcohol.

Factores físicos: Tanto las influencias genéticas como las investigaciones científicas han identificado varios factores biológicos que producen el consumo de alcohol. Por ejemplo, las áreas del cerebro responsables del control de los impulsos, la toma de decisiones y el funcionamiento motriz se degradan cuando una persona consume alcohol, ya que mientras más tiempo dure el abuso del alcohol, mayor es el daño a estas áreas y al funcionamiento cerebral.

Factores ambientales: Muchos profesionistas de salud mental consideran que el entorno de una persona puede orillarla a abusar del alcohol. Si una persona tiene una predisposición genética al abuso del alcohol, es probable que ciertas influencias ambientales o circunstanciales puedan llevar a dicha persona a consumir alcohol de manera excesiva. La exposición al estrés crónico, la violencia y el trauma son ejemplos de estas influencias. Por último, si una persona carece de las aptitudes de afrontamiento necesarias o si su autoestima es baja, la presión de sus compañeros también puede provocar la aparición de un problema de abuso del alcohol.

Factores de Riesgo: Entre estos factores se encuentran:

- Exposición al alcohol a una edad temprana
- Antecedentes familiares de abuso del alcohol
- Ser hombre
- Baja autoestima
- Antecedentes familiares de enfermedades mentales
- Antecedentes personales de enfermedades mentales
- Bajo estatus socioeconómico
- Fácil acceso al alcohol
- Control deficiente sobre los impulsos
- Presión de los compañeros/del grupo
- Problemas en las relaciones.

Desde esta sistematización se visualizan diferentes factores de riesgo que hay que tener en cuenta en el proceso de prevención del consumo de en la adolescencia.

Actitudes hacia el consumo de alcohol

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. 72-23).

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 hacia 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. 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 hacia 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.

Actitud negativa

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.

Prevención

El problema del consumo de alcohol en los y las adolescentes es muy persistente hoy en día, lo único que nos resta por hacer frente a este problema psicológico, social y de salud, es tratar de mitigarlo a través de la prevención y lo más importante sería iniciar desde las instituciones educativas, desde la familia y lo más conveniente será incluirlo al estudiante para que sea se concientice acerca de los factores de riesgos que trae a su vida el consumir alcohol en exceso y el cual le limita a vivir una vida digna y saludable.

Lo más importante para poder prevenir el alcoholismo es tener muy presente el ambiente en el que nos desenvolvemos, las diferentes culturas que ven el alcohol como algo social, las interrelaciones y nuestro propio entendimiento de controlar nuestra vida, conductas y comportamientos. Los programas educativos y las recomendaciones médicas acerca del alcoholismo han tenido éxito en la disminución del consumo de alcohol y sus problemas asociados.

Definición de prevención

El Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas (2012) ha énfasis que la prevención está encaminada a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo de alcohol, como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales. Así mismo se la puede definir como las acciones dirigidas a disminuir las situaciones de riesgo de consumo, igualmente como al fortalecimiento de situaciones de protección encaminadas a evitar el abuso de consumo de bebidas alcohólicas y sus riesgos asociados. Aquí se reconoce la necesidad de retomar intervenciones preventivas, universales, selectivas e indicadas, de probada eficacia, a fin de implementar estrategias que abarquen a toda la población, especialmente los grupos más vulnerables, identificando y adaptando los modelos a sus características particulares.

Definición de prevención del consumo de alcohol

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. Por otra parte, la prevención en 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).

Ámbitos de Prevención

El Programa de prevención del Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas (2012) manifiestan que las acciones se organizan por ámbitos, como el ámbito familiar, escolar, comunitario, laboral y social, así como los medios de comunicación y el sistema nacional de salud. Por tal razón a continuación se señalan los elementos fundamentales de los ámbitos significativos:

Ámbito Familiar: La familia se reconoce como un elemento clave para la incorporación de estrategias de prevención del alcoholismo y del abuso de bebidas alcohólicas. Por tal razón este ámbito propone las siguientes acciones:

- Reforzar la Campaña Nacional de Información para una nueva vida con el objetivo de orientar a los padres de familia o tutores sobre cómo prevenir el consumo de drogas en sus hijos.
- Desarrollar programas de habilidades para la vida y crianza positiva, como parte de la Campaña Nacional de Información para una nueva vida que fortalezca en los padres estrategias para mejorar la comunicación, la solución de problemas, la expresión de emociones, la educación y la disciplina con sus hijos, como una estrategia de prevención universal del consumo de alcohol.
- Fomentar la participación activa de los padres de familia como agentes de prevención, al hacerlos partícipes de las campañas de información, donde conozcan los factores de riesgo y protección asociados al abuso de alcohol, con la finalidad de que puedan detectarlo oportunamente en sus hijos y busquen ayuda profesional en caso de requerirla.
- Brindar de manera accesible, información científica, a los padres o tutores sobre las consecuencias negativas del consumo de alcohol.
- Fomentar el cambio de actitudes permisivas del consumo de alcohol antes de la mayoría de edad y el abuso de éste durante la juventud, con el objetivo de evitar estas prácticas de riesgo en etapas tempranas.

Ámbito Escolar: La escuela es un espacio de prevención que fortalece y complementa la educación de la familia y es en ella donde se pueden implementar acciones que impacten a la mayoría de los niños y jóvenes de nuestro país. Por lo antes mencionado este segmento proponen las siguientes acciones:

- Diseñar acciones preventivas universales, selectivas e indicadas específicas para cada una de las fases de la educación, desde la educación básica, iniciando en el preescolar, pasando por la educación media superior y llegando a la superior, respetando las características y necesidades propias de cada etapa de desarrollo, a fin de dar continuidad en las estrategias de prevención, fortaleciendo las acciones y enriqueciendo el avance por cada nivel educativo.
- Incluir programas preventivos dentro del currículo escolar que desarrollen y fortalezcan en los niños, adolescentes y jóvenes, habilidades para manejar adecuadamente sus emociones, comunicarse asertivamente, rechazar el ofrecimiento de alcohol por parte de pares o adultos, solucionar problemas sociales, mantener estilos de vida saludable, crear ambientes protectores dentro de las escuelas y en la comunidad y plantearse proyectos de vida alejados del consumo de alcohol.
- Incluir en los programas preventivos estrategias para mejorar problemas de conducta y de aprendizaje, especialmente entre los niños de nivel preescolar y primaria.
- Acompañar los programas preventivos con información científica sobre las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.
- Fomentar un compromiso personal y de la escuela contra el consumo de alcohol en etapas tempranas.
- Sensibilizar y capacitar a docentes en estrategias de detección oportuna de consumo de alcohol entre los alumnos a fin de que puedan derivarlos, en caso necesario, a servicios profesionales de prevención y tratamiento.

Ámbito Comunitario: La comunidad juega un papel fundamental en la prevención del consumo de alcohol, ya que es en ella donde los individuos comparten no sólo la localidad y la cultura sino también los problemas y las formas de solucionarlos.

Por consiguiente, este ámbito propone las siguientes acciones:

- Promover la participación de los gobiernos locales, en conjunto con los líderes comunitarios para la creación y el fortalecimiento de redes comunitarias o coaliciones, tanto en el ámbito rural como urbano, donde se haga presente la aportación de la comunidad a través de sus propios recursos, conocimientos y experiencias, para la reducción del uso nocivo de alcohol.
- Adaptar o desarrollar la estructura, el contenido y la forma de aplicación de los programas preventivos existentes para el contexto comunitario, a las características específicas de cada

uno de los grupos sociales, respetando sus normas culturales, creencias, costumbres, valores y necesidades particulares.

- Promover la participación de autoridades locales para fomentar y coordinar proyectos de prevención entre las instituciones, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general, que den solución a la problemática particular de cada comunidad.
- Cambiar la percepción del consumo de alcohol entre niños y adolescentes como una práctica normal, en reuniones sociales, familiares y religiosas, buscando con ello evitar el consumo en etapas tempranas, así como las consecuencias negativas asociadas, preservando la salud.
- Coordinar los programas preventivos en ámbitos específicos como el familiar, laboral, escolar, incluyendo los elaborados para poblaciones vulnerables como migrantes, indígenas y población en prisión, con la finalidad de articular esfuerzos y beneficiar a toda la población.
- Apoyar el trabajo comunitario con el desarrollo de políticas públicas diseñadas para regular y controlar la venta de alcohol y la publicidad que invita a su consumo, así como el desarrollo de campañas para brindar información y crear conciencia sobre el consumo nocivo de alcohol.

Ámbito Laboral: El abuso de alcohol y el alcoholismo entre los trabajadores mexicanos se ha convertido en una preocupación por los costos asociados a la atención del problema. Los accidentes y discapacidad causados por el consumo de alcohol, son factores que afectan directamente la productividad del empleado con altos impactos negativos a la empresa. Por lo antes expuesto este ámbito propone las siguientes acciones:

- Fortalecer una política laboral que considere el consumo de alcohol como un problema de salud y, por consiguiente, identifique los factores de riesgo relacionados en el ámbito laboral y ponga en práctica programas preventivos dirigidos a su disminución.
- Brindar pláticas informativas que adviertan de los riesgos asociados al consumo de alcohol, que pueden provocar accidentes, especialmente cuando se realizan acciones con maquinaria, combustible o sustancias tóxicas, atentando contra la vida del consumidor y sus compañeros de trabajo.
- Implementar acciones de detección oportuna, con previa aprobación del empleado, que permitan identificar a trabajadores con abuso o alcoholismo. Estas acciones deberán mantener el anonimato y la detección no será causa suficiente de despido y; en ningún caso podrán ser objeto de discriminación.

- Establecer mecanismos de derivación de trabajadores a centros especializados en tratamiento y rehabilitación en lugar de aplicar sanciones disciplinarias, atendiendo a los Lineamientos para la Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral.

Por lo consiguiente los ámbitos de prevención son un conjunto diverso de actuaciones encaminados a eliminar o modificar los factores de riesgo asociados al consumo de alcohol, o a otras conductas adictivas con la finalidad de evitar que estas se produzcan, las mismas que ayudan a las personas a tener un mejor estado de salud.

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. Al respecto El Ministerio de Educación (2013) señala:

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 (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 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 para incrementar conductas positivas para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes, a través de una propuesta de intervención.

Estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

Definición de estrategia

Es la proyección pedagógica que permite la transformación de un sistema, subsistema, institución o nivel educacional para lograr el fin propuesto y que condiciona el establecimiento de acciones para la obtención de cambios en las dimensiones que se implican en la obtención del mismo (Rodríguez, 2009).

Por lo tanto, las estrategias son programas generales de acción que llevan consigo compromisos de énfasis y recursos para poner en práctica una misión básica. Son aquellos patrones de objetivos, los cuales se han concebido e iniciado de tal manera, con el fin de darle a la organización una dirección unificada.

Definición de estrategia de intervención educativa

La estrategia de intervención educativa es un trabajo de gestión explicitado en un documento, donde se expone el conjunto de líneas de acción desarrolladas por los interventores para sustentar y solucionar alguna problemática específica del aula, la escuela o del entorno, además de poder incluirse los tres escenarios e implica todo un proceso inacabado, enriquecedor y dialéctico.

La estrategia de intervención educativa contendrá como estructura mínima: los propósitos generales, las líneas de acción, las metas, los sustentos teóricos, la metodología, las actividades y estrategias, los recursos, así como el plan de evaluación (Rodríguez, 2009).

De acuerdo a los párrafos anteriores una estrategia de intervención educativa es aquella proyección de un sistema de acciones a corto, mediano y largo plazo que permite la transformación de los modos de actuación de los escolares para alcanzar en un tiempo concreto los objetivos comprometidos con la formación, desarrollo y perfeccionamiento de sus facultades morales e intelectuales.

Elementos de una estrategia de intervención educativa

Toda estrategia de intervención educativa debe contener a lo menos los siguientes elementos o componentes: identificación y diagnóstico del problema, análisis de sus causas, factores y

consecuencias, objetivos de la intervención, medios, técnicas y recursos, criterios de evaluación e indicadores de logro, a continuación, se detalla dichos componentes:

- **Identificación del contexto o entorno del problema:** Se trata de focalizar el conjunto de variables sociales, económicas, políticas, tecnológicas y culturales que intervienen e influyen en un determinado problema de investigación.
- **Análisis e identificación del problema: causas, factores, consecuencias:** Se establecen aquí, las causas mediatas e inmediatas, las causas principales y secundarias; los factores centrales que determinan y componen el problema; y los efectos mediatos e inmediatos que resultan de dichos factores.
- **Objetivos generales y operacionales de la estrategia de intervención educativa**
- **Medios, técnicas y recursos (humanos, financieros, materiales y tecnológicos) que se utilizarán en la intervención:** La estrategia de medios debe incluir una estimación de todos los recursos necesarios en una combinación que depende principalmente de los recursos financieros y del equipo humano y profesional puesto a disposición del proyecto.
- **Identificación de metas e indicadores de logro observables:** Las metas y logros esperados los cuales deben ser coherentes con los objetivos de la estrategia.
- **Criterios de evaluación e indicadores de logro.**

Técnicas conductuales

Definición

Las técnicas conductuales se fundamentan en las teorías que definen la corriente psicología denominada conductista, estas se utilizan con éxito en las intervenciones de carácter sistémico, aplicadas con notable eficacia para disminuir y extinguir conductas no deseadas (Martínez, González y Fernández, 2009).

“Las técnicas conductuales pueden resultar valiosas para aumentar la efectividad de los esfuerzos para fomentar conductas identificadas como deseables” (Kazdin, 2011).

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 incremento de conductas positivas

Al respecto Martínez et al. (2009) hacen referencia a que son eficaces en el aumento de conductas positivas de una persona o grupo, cuando estas son emitidas con una repetición menor a lo esperado.

Al respecto Kazdin (2011) hace alusión a que este tipo de técnicas conductuales están siendo aplicadas de manera creciente en la conducta del ser humano, así mismo son utilizadas de forma concreta para tratar problemas sociales y comunitarios (como, por ejemplo, la delincuencia, el consumo de drogas, entre otros) de tal forma que afectan la calidad de vida de los adolescentes.

Tipos de técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

Entre este tipo de técnicas conductuales se encuentra las siguientes: reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, principio de Premack, contrato de contingencia, comunicación positiva, moldeamiento, modelado (Martínez et al., 2009).

Por lo antes expuesto se dice que estas técnicas son de fácil aplicación ya que no requieren específicamente de una formación profesional para su aplicación, sino que cualquier persona las puede utilizar.

Reforzamiento positivo

Consiste en administrar reforzadores agradables como premios, juegos, elogios entre otras cuando el sujeto o grupo de personas emite la conducta deseada con ello se consigue aumentar la frecuencia de las respuestas positivas. Tienen como objetivo prioritario aumentar la frecuencia de respuestas deseadas, positivas o aceptadas socialmente.

Un reforzador positivo es cualquier objeto, alabanza, reconocimiento o situación agradable que influye en la conducta humana y es capaz de modificarla, se emplean numerosos

tipos de reforzadores en orientación familiar como los naturales y artificiales, biológicos y sociales, primarios y secundarios y los aprendidos (Martínez et al., 2009).

Reforzamiento negativo

Consiste en incrementar la frecuencia de la conducta deseada positiva o aceptada socialmente mediante la reducción o desaparición de estímulos aversivos o desagradables cuando dicha conducta aparece o se imite es decir eliminando algo que resulta molesto a la persona se consigue la respuesta adecuada y el sujeto se siente aliviado con lo que la probabilidad de que dichas respuestas vuelvan a repetirse aumenta (Martínez et al., 2009).

Principio de Premack

Consiste en reforzar al sujeto o grupo cuando emite la conducta deseada con actividades que realiza habitualmente o que son rutinas diarias agradables como oír música, pasear, leer, ver la televisión, ir al cine, jugar con los amigos en la calle entre otras cosas más. Esta técnica es muy utilizada para aumentar conductas en la escuela, en la familia y en grupos sociales ya que se han demostrado ser muy eficaces en el tratamiento de niños impulsivos o muy dependientes de las rutinas diarias.

El profesional o la persona que vaya a utilizar estas técnicas deben tener en cuentas los siguientes pasos:

- Identificar las conductas positivas cuya frecuencia se quiera aumentar.
- Seleccionar las conductas positivas que van hacer reforzadas.
- Identificar y seleccionar las actividades que habitualmente realiza el sujeto y que le resultan gratificantes.
- Proporcionar al sujeto situaciones que le permitan emitir la conducta deseada.
- Aplicar el reforzador cumpliendo las reglas inmediatez y contingencia (Martínez et al., 2009).

Contrato de contingencias

Es un acuerdo escrito en el que las partes implicadas se comprometen por escrito a cumplir lo estipulado y a respetar los derechos del otro, ya que ambos tienen derechos y obligaciones que han de repartirse de forma equitativa. es muy utilizado dentro de la Orientación Familiar ya que sirve para mejorar las relaciones interpersonales cuando estas han

llegado a un grado de deterioro considerable y la desconfianza entre los implicados es el sentimiento dominante.

La técnica suele aplicarse siguiendo una secuencia constitutiva por dos fases: la preliminar y la de interacción y acuerdos.

Fase preliminar: en esta fase participan todas las personas implicadas en la aplicación de la técnica, las tareas específicas son las siguientes:

- Realizar el análisis funcional, exploración o diagnóstico de la conducta que se quiere modificar.
- Definir la conducta en términos operativos.
- Seleccionar los reforzadores o recompensas que se administraran cuando se imita la conducta deseada.

Fase de interacción y acuerdos: participan en menor o mayor grado todas las partes implicadas; las tareas o componentes de esta fase son los siguientes:

- Citar a las personas implicadas.
- Explicar en qué consiste la técnica, como se la desarrolla, las recompensas que recibe cada parte implicada y las responsabilidades que cada uno de los participantes asumirá.
- Priorizar las recompensas elegidas en función de los objetivos y criterios formulados.
- Fijar los costos
- Consensuar los términos del contrato.
- Redactar y firmar el contrato.
- Decidir el procedimiento de verificación del cumplimiento de los acuerdos (Martínez et al., 2009).

Comunicación positiva

Esta técnica se fundamenta en el poder que el lenguaje interactivo de los seres humanos ejerce en la modificación de las conductas. Si nos referimos a la comunicación positiva, está demostrado que facilita el entendimiento y la comprensión del otro, libera tensiones y permite descubrir las causas profundas del comportamiento y de los problemas; en cambio la negativa crea problemas, aumenta tensiones, desarrolla la ansiedad y dificulta la comprensión del comportamiento propio y ajeno.

En general y como técnica conductual se lleva a cabo activando las llamadas habilidades comunicativas, entre las que destacan estas: las expresivas relacionadas con la postura corporal, los gestos y el control de la voz; las conversacionales las cuales hacen alusión al saber preguntar y escuchar; y las de autoafirmación relacionadas con defender las propias opiniones sin herir, ser capaz de decir no cuando sea eso lo que realmente se quiere decir, disentir aportando razones, hacer críticas constructivas, respetar el turno de palabra, tomar la palabra en el momento adecuado, hablar en primera persona. La eficacia de esta técnica aumenta si los mensajes son claros y la escucha activa, si se crea un clima de confianza y si la conducta se refuerza positivamente (Martínez et al., 2009).

Moldeamiento

Es una técnica o procedimiento a través del cual se fortalecen selectivamente los comportamientos. Con su aplicación se pretende que el sujeto aprenda una conducta final reforzando cada una de las aproximaciones o conductas intermedias secuencialmente fraccionadas (Martínez et al., 2009). De igual manera Rodríguez, Ribes, Clavijo, Fernández, González y Patiño (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.

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. Esta observación puede ser directa e indirecta (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.

Diagnostico

Definición

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 diagnostico 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.

Taller pedagógico

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)

Finalmente, el taller permite que 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:

- j) Se debe planear previamente, no puede improvisarse.
- k) Se desarrolla en jornadas de trabajo que no deben superar cuatro horas.
- l) Se requiere de un programa en el cual se especifique qué se hará durante el tiempo estipulado.
- m) Se debe tener material de apoyo que facilite los procesos de actualización.
- n) Se requiere una base teórica y otra práctica.
- o) Los grupos que participen no deben ser tan numerosos (se recomienda un máximo de veinticinco personas).
- p) 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.
- q) El taller es una actividad dinámica, flexible y participativa.
- r) Se puede dividir en etapas: motivación, desarrollo de la temática por tratar, recapitulación o cierre y evaluación (Alfaro y Badilla, 2015).

Objetivos del taller

Los objetivos responden al para qué se desea emprender una actividad o trabajo, se ajustan 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. Entre los objetivos que se pueden mencionar para efectos de este tipo de taller están:

- a. Conocer el taller pedagógico como una realidad integrada y compleja que conduce al análisis y a la reflexión.
- b. Inferir la dinámica metodológica del taller como una modalidad pedagógica interdisciplinaria.
- c. Juzgar el taller pedagógico como una alternativa operativa que posibilita niveles de socialización y convivencia, entre los participantes.
- d. Actualizar conocimientos para promover una educación ciudadana activa, participativa y democrática.
- e. Promover el desarrollo de habilidades y destrezas que conduzcan al fortalecimiento de los principios educativos como: la creatividad, la autonomía, la libertad, el juego, la actividad, entre otros.
- f. Valorar los talleres como una realidad integrada y compleja para producir conocimientos bajo una dimensión teórico-práctica.
- g. Analizar el taller como una oportunidad y espacio entre iguales, para propiciar la producción del conocimiento de manera conjunta y cooperativa y el desarrollo de procesos de auto y coevaluación (Alfaro y Badilla, 2015, p. 98-99).

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:

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

- i) **Recapitulación y cierre:** se recomienda una plenaria que le permita al coordinador de la actividad obtener conclusiones para dar por terminado el taller.
- j) **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.

Evaluación

Definición

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.

Tipos de evaluación

Para Videla (2010) se diferencian tres tipos de evaluación:

Evaluación inicial: Se realiza al comienzo del curso académico, de la implantación de un programa educativo, del funcionamiento de una institución escolar, etc. Consiste en la recogida de datos en la situación de partida. Es imprescindible para iniciar cualquier cambio educativo, para decidir los objetivos que se pueden y deben conseguir y también para valorar si al final de un proceso, los resultados son satisfactorios o insatisfactorios.

Evaluación procesual: Consiste en la valoración a través de la recogida continua y sistemática de datos, del funcionamiento de un centro, de un programa educativo, del proceso de aprendizaje de un alumno, de la eficacia de un profesor, etc. a lo largo del periodo de tiempo fijado para la consecución de unas metas u objetivos. La evaluación procesual es de gran importancia dentro de una concepción formativa de la evaluación, porque permite tomar decisiones de mejora sobre la marcha.

Evaluación final: Consiste en la recogida y valoración de unos datos al finalizar un periodo de tiempo previsto para la realización de un aprendizaje, un programa, un trabajo, un curso escolar, entre otros. O para la consecución de unos objetivos (p.1-2).

Metodología de la evaluación

Según Gallardo (2015) diferencia dos tipos:

Normativa: Consiste en la comparación de los resultados de un individuo dentro un grupo al cual pertenece el cual tiene como objetivos entregar resultados, posicionar al alumno en una escala dependiendo de sus resultados y predecir futuros resultados. Se enfoca en el progreso personal de los alumnos, en el dominio del tema y en el contexto en el alumno se encuentra

Criterio: Se entiende por criterio a una característica de alguien o algo sobre el cual se formula un juicio de apreciación. Los criterios nos permiten obtener la información adecuada orientada aquello que se desea evaluar a través de indicadores los cuales medirán el grado de dominio que posee el alumno sobre ámbitos específicos del criterio mismo. Se caracteriza porque se centra en los alumnos y determina que es

capaz de hacer el alumno en cada momento, la decisión de aprobar o no se basa en el progreso del alumno en relación al objetivo propuesto, la importancia del dominio observable o el “saber hacer” y la capacidad de reconstrucción constante. Además, la evaluación por criterios tiene como resultado la confianza en los alumnos (párr.1).

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 (pretest) y después (pos test) de la experiencia educativa.

f. METODOLOGÍA

Tipo de estudio

La presente investigación será un estudio de tipo *descriptivo* porque según el autor Salkind (como se citó en Bernal, 2010) afirma “se reseñan 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, porque representa la tipología de consumo de alcohol en adolescentes.

De corte *transversal* porque las variables serán estudiadas en un tiempo determinado, se realizará un corte en el tiempo para estudiarlas en el periodo 2017-2018. Según Hernández (2014) señala. “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 bibliográfica. Porque permitirá extraer información especializada de fuentes bibliográficas como: libros físicos y virtuales, revista, folletos, ensayos e internet, logrando aportar con el sustento científico a nuestro trabajo de investigación.

De campo. Mediante el trabajo de campo se podrá compilar información de primera mano; precisa mediante la aplicación de un instrumento, mismo que luego de tabular los datos, permitirá confrontar estadísticamente los ítems de estudio. Así mismo porque se asistirá a la institución educativa para la aplicación de la propuesta alternativa para afrontar la problemática en investigación.

Al respecto Martínez y Benítez (2015) indican que “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.

Se enmarco en una línea de investigación con diseño cuasi - experimental porque según Bernal (2010) son aquellos en dónde el investigador ejerce poco o ningún control sobre las variables extrañas, los sujetos participantes de la investigación se pueden asignar aleatoriamente a los grupos y algunas veces se tiene grupos de control. Ha sido intencionado puesto que se intervendrá a través de una estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres con los estudiantes de décimo año A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina. Para ello se partirá con la aplicación del pre test para determinar las actitudes hacia el consumo de alcohol que presentan los estudiantes, luego se ejecutará la propuesta alternativa, y por último se aplicará el post test para evaluar la pertinencia y efectividad de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

El procedimiento será el siguiente:

Sólo el grupo experimental será sometido a la propuesta de intervención basado en técnicas conductuales. Se aplicará la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol antes y después de aplicar la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

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 es indispensable, permite realizar un sondeo acerca de la temática a trabajar, permitiendo planificar la intervención y el post test lleva a la observación holística de la problemática si esta ha sido susceptible a la intervención.

Para la metodología de la tesis se considerará el perfil profesional en relación a las practicas pre-profesionales en el campo de la orientación, la investigación y la asesoría e intervención; además se tomara en cuenta el perfil de egreso que en su literal 3 dice: planificar y 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 a utilizar en la presente investigación:

El método 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 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.

El método deductivo

Se lo utilizará para acceder a verificar la problemática que existe 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).

El método inductivo

Permitirá desde los inicios de la investigación organizar la revisión de la teoría científica, estructurar los objetivos, plantear y aplicar la propuesta alternativa la misma que será parte fundamental del trabajo de investigación, 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.

El método 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.

El método 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.

El método histórico-lógico

Posibilitará el procedimiento de la investigación y esclarecimiento de los fenómenos culturales que consistirá en establecer la semejanza de esos fenómenos culturales, infiriendo una conclusión libre de generar razonamientos especulativos. Según Díaz (2009) indica. “Que este método estudia la trayectoria de los fenómenos y acontecimientos en el devenir de su historia” (p. 134).

Método estadístico,

Se empleará la forma más básica de las matemáticas para poder conocer la eficacia del programa a través de un cálculo de los resultados del 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).

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

Método de diagnóstico (Objetivo 2)

Admitirá determinar la actitud ante el consumo de drogas que presentaban los adolescentes investigados, a través de la Escala de Intención y Actitud hacia el consumo de alcohol. En este sentido Arriaga (2015) manifiesta:

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.

Método de Modelación (Objetivo 3 y 4)

La modelación es justamente el método mediante el cual se crea abstracciones con vistas a explicar la realidad, en el cual se utilizará como guía la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, mediante la modalidad de talleres. Estas técnicas serán: reforzamiento negativo, reforzamiento positivo, principio de Premack, contrato de contingencia, modelado, moldeamiento y comunicación positiva. En esta línea Reyes y Bringas (2006) refieren:

Es 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.

Instrumento para la obtención de datos

Instrumento

Para el pre y post-test

Los instrumentos constituyen uno de los aspectos más importantes, sin demeritar el valor de otros componentes en una investigación. Se los puede entender como el dispositivo o conector que permite captar los datos que se obtendrán para, después de analizarlos, decidir si se acepta o se rechaza la hipótesis de investigación. Esta captación de datos es válida si los instrumentos se aplican con las condiciones de la técnica respectiva (Morán y Alvarado, 2010).

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

Se entiende por validez el grado en que la prueba mide lo que pretende medir y por confiabilidad, la estabilidad o consistencia de la puntuación obtenida por una persona, en diferentes momentos en que se le aplica el mismo instrumento (González, 2007).

El instrumento a ser utilizado es la Escala de Intención y Actitudes hacia el alcohol que mide la intención del consumo de alcohol a través de una pregunta para los que no consumen y tengan la intención de consumir alcohol y una para los que ya han consumido alcohol y tengan la intención de volver a consumir. Cada una de las preguntas tiene cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert donde 1= No es probable, 2= Es poco probable, 3= Es más o menos probable, 4= Es probable y 5= Es muy probable.

Se tiene una puntuación mínima de 1 y máxima de 5, lo que significa que a un mayor puntaje se presenta una mayor intención del consumo de alcohol.

En relación a las actitudes hacia el consumo de alcohol, se medirán a través de 13 preguntas con cinco opciones de respuesta tipo Likert: Muy de acuerdo (MA), de Acuerdo (A), Indiferente (I), En desacuerdo (D) y Totalmente en desacuerdo (TD). Los reactivos 5, 6, 7, 10,11 y 13 corresponden a actitudes favorables o positivas (mayor intención) y los ítems 1, 2, 3, 4, 8, 9 y 12 a actitudes desfavorables o negativas (menor intención) hacia el consumo de alcohol.

La puntuación final de las actitudes incluye la sumatoria de cada reactivo, donde se puede obtener un valor mínimo de 13 y máximo de 65. Para su interpretación, puntajes entre 13 y 39

se consideran actitudes positivas hacia el consumo de alcohol, y entre 40 y 65, actitudes negativas hacia el consumo de alcohol.

Diseño por la dimensión temporal

Escenario

La investigación se realizará en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina, de la ciudad de Loja, cuenta con un nivel de educación básica de octavo a tercer año de bachillerato, esta institución tiene una planta docente que está conformada por 84 docentes con una población de 1158 estudiantes.

Población y Muestra

La población está constituida por 59 estudiantes correspondientes a los décimos años del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina, de la ciudad de Loja; mientras que la muestra se encuentra constituida por 21 estudiantes de décimo año, paralelo “A”; constituyendo el criterio para la selección no probabilística, debido a que es la decisión del investigador o un grupo de personas, las muestras se toman por la selección subjetiva y su tendencia es parcial.

En este sentido Johnson, Hernández-Sampieri et al., y Battaglia (como se citó en Hernández, 2014) señala. “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 dispuesta para la investigación

Población		Muestra	
Estudiantes	59	Estudiantes de Décimo Año paralelo A	21

Fuente: Secretaría General del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.
Autora: Srta. Estefanía Jiménez.

Procedimiento

Para la presente investigación se solicitará el permiso correspondiente al Mgs. Galo Guaicha Rector 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 Rector 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 alternativa como vía de solución a la problemática, utilizando talleres basados en técnicas conductuales como estrategia de intervención.

Los talleres se realizarán en horas de clase, establecidos por Rector del colegio y las docentes de las asignaturas de informática y proyectos escolares.

La investigación se ejecutará en el período comprendido entre los meses de Diciembre 2017 a Enero 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 estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas se desarrollará mediante la modalidad de talleres, a través de cuatro etapas o momentos:

Etapa No. 1: Diagnóstico

En esta fase se realizará la aplicación de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol, a la muestra seleccionada para identificar la actitud ante el consumo de alcohol que presentan los estudiantes 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 va a hacer y cómo se va a ejecutar la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

Etapa No. 2: Elaboración de la propuesta alternativa

Frente al diagnóstico inicial (pre test) se procederá a elaborar la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento 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 presenten las condiciones necesarias para el desarrollo de la estrategia de intervención educativa mediante la modalidad de talleres, para prevenir el consumo de alcohol.

Etapa No. 3 Ejecución de la propuesta alternativa

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 ello en cada taller 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 a su vez se utilizarán las técnicas conductuales de incremento de conductas positivas tales como: reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, principio de Premack, contrato de contingencia, modelado, moldeamiento y comunicación positiva como parte del proceso a seguir.

Estructura de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas

- **Taller N°1:** “Infórmate tú decides” (Técnica del Contrato de contingencia)
- **Taller N°2:** “Reforzando mis conocimientos” (Técnica del reforzamiento negativo)
- **Taller N°3:** “Conociendo más sobre el alcohol”. (Técnica del reforzamiento positivo)
- **Taller N°4:** “Que nada frene tu vida” Consecuencias del alcohol. (Técnica del modelado)
- **Taller N°5:** “El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”. (Técnica del principio de Premack)
- **Taller N°6:** “Informándome voy aprendiendo”. (Técnica del moldeamiento)
- **Taller N°7:** “Alcohol cuanto menos mejor”. (Técnica de la comunicación positiva)

Tercer momento: al finalizar el taller se aplicará una ficha de evaluación para la valoración de la efectividad de la técnica conductual de incremento de conductas positivas y se realizará el cierre del taller.

Etapa No. 4 Evaluación

Al finalizar los talleres de la guía psicoeducativa basada en técnicas conductuales de facilitación de aprendizaje de conductas positivas, se aplicará nuevamente la Escala de Intención y Actitud hacia el consumo de alcohol (post-test), con estos resultados se comprobará cambios actitudinales, sin embargo será necesario realizar la valoración de la efectividad de las técnicas conductuales de incremento 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 alternativa), donde se verificará la significatividad de las técnicas conductuales empleadas para prevenir el consumo de alcohol.

Valoración de la estrategia de intervención educativa: Se utilizará el método estadístico para la elaboración de un cuadro comparativo del antes y después de la intervención, de esta forma se comprobará la factibilidad de utilizar esta estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas dentro del proceso educativo, para prevenir el consumo de alcohol en los adolescentes de décimo año de educación básica, paralelo “A”.

Análisis integrador de los resultados obtenidos: Para la elaboración de los resultados obtenidos de la investigación se analizarán utilizando los programas informáticos como son el Word y Excel, para expresar en tablas, figuras, y para la redacción del análisis e interpretación se utilizó el método estadístico del ROPAI (recoger los datos, organizar en cuadros, presentar gráficos, analizar e interpretar) lo que permitirá constatar la problemática presentada, además el programa del Powers Point para la socialización de la investigación y defensa pública.

PROPUESTA ALTERNATIVA

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS CONDUCTUALES DE INCREMENTO DE CONDUCTAS POSITIVAS PARA PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL EN LOS ADOLESCENTES.

PRESENTACIÓN

La estrategia de intervención educativa se centra en la importancia de prevenir el consumo de alcohol en los estudiantes a través del uso de las técnicas conductuales para incrementar conductas positivas, que según Martínez et al. (2009) este tipo de técnicas conductuales están fundamentadas en la corriente conductista, teniendo como finalidad última lograr que una persona o un grupo aprenda conductas positivas nuevas que le ayuden a modificar su actitud o comportamiento, y a su vez se puede emplear en la prevención de problemas sociales.

Se pretende realizar esta estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero” como parte de la metodología utilizada y se ha creído conveniente ejecutar en la modalidad de talleres educativos, para lo cual se desarrollarán 7 talleres con una duración de 80 minutos por taller, de acuerdo a la apertura y horario dispuesto por las autoridades de la institución antes mencionada.

Para el desarrollo de la estrategia de intervención educativa es necesario la aplicación de algunas técnicas conductuales que incrementen conductas positivas y posteriormente la prevención del consumo de alcohol en los estudiantes, las técnicas que se emplearán se subdividen en siete aspectos como son el reforzamiento positivo, reforzamiento negativo, contrato de contingencia, principio de Premack, el modelado, el moldeamiento y la comunicación positiva.

Los resultados de la estrategia de intervención educativa serán analizados e interpretados con los apoyos bibliográficos y contrastados con los datos obtenidos de la pre y post evaluación, de tal manera que proporcione datos y criterios debidamente fundamentados para validar la efectividad de la propuesta alternativa.

OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL

Entrenar a los estudiantes de décimo año paralelo A, en el manejo de las técnicas conductuales que incrementan conductas positivas de manera que les sirva de apoyo para evitar y prevenir el consumo de alcohol.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar en el manejo y uso de la técnica de contrato de contingencia para realizar y cumplir acuerdos con el objetivo de promover actitudes saludables y prevenir riesgos de consumo.
- Entrenar a los adolescentes en el manejo de la técnica del reforzamiento negativo aplicando la teoría con la práctica para prevenir el consumo de alcohol.
- Habilitar a los estudiantes en el uso de la técnica del reforzamiento positivo para prevenir el consumo de alcohol.
- Repasar el uso de la técnica del modelado para evitar las consecuencias del consumo de alcohol.
- Aplicar la técnica del principio de Premack para reforzar la conducta que se quiere lograr y reducir la conducta negativa frente al consumo de alcohol como medida de prevención.
- Valorar la utilidad de la técnica del moldeamiento para inducir al estudiante a prevenir el riesgo de caer en el consumo de alcohol.
- Aplicar la técnica de la comunicación positiva para reconocer cuales son los mitos y realidades del consumo de alcohol a través de la sugestión.

UBICACIÓN

La estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas se desarrollará en el Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”, sección vespertina.

FACTIBILIDAD

Para el desarrollo de la propuesta alternativa 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 los directivos de la misma, y a su vez con los recursos materiales necesarios para la ejecución de la propuesta alternativa 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 estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas 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 de intervención es viable y factible desde el punto de vista técnico, administrativo y económico.

DESCRIPCION DE LA PROPUESTA ALTERNATIVA

La estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas se desarrollará mediante siete talleres con una duración aproximada de 80 minutos. A su vez serán dictados los días martes y jueves 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 décimo año de educación básica paralelo A, del Colegio de Bachillerato “27 de Febrero”.

La aplicación de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas será ejecutada por la autora de la presente investigación la

misma que se llevará a efecto en el salón de clases de los adolescentes de décimo año paralelo A, del colegio antes mencionado.

Finalmente, la investigadora en el desarrollo de cada taller iniciara dando a conocer el planteamiento del tema y su respectivo objetivo; los mismos que estarán en relación con las técnicas conductuales 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 estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento 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:

TALLER: 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.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 09 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Trípticos, Copias de la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol 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 minutos.

Aplicación del pre test: Se les procederá a entregar la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol (anexo) y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.

Cierre: Se les agradece por la colaboración brindada y se realizara la invitación al próximo taller, dándoles un incentivo (chocolates).

Taller I: “Infórmate tú decides”

Tema: Adolescencia y alcohol.

Objetivo del taller: Capacitar en el manejo y uso de la técnica de contrato de contingencia para realizar y cumplir acuerdos con el objetivo de promover actitudes saludables y prevenir riesgos de consumo.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 12 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del contrato de contingencia, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “Que ha cambiado”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- ¿Qué es la adolescencia?
- Etapas de la adolescencia

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del contrato de contingencia”

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller II: “Reforzando mis conocimientos”

Tema: Que es el alcohol.

Objetivo del taller: Entrenar a los adolescentes en el manejo de la técnica del reforzamiento negativo aplicando la teoría con la práctica para prevenir el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 14 de diciembre del 2017.

- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del reforzamiento negativo, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, ligas, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y galletas.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “La argolla”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Definición de alcohol
- Definición de alcoholismo

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del reforzamiento negativo”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller III: “Conociendo más sobre el alcohol”

Tema: Tipos de alcoholismo.

Objetivo del taller: Habilitar a los estudiantes en el uso de la técnica del reforzamiento positivo para prevenir el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 19 de diciembre del 2017.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del reforzamiento negativo, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias del material para trabajar, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “El bum”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Tipos de alcoholismo
- Clases de bebedores

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del reforzamiento positivo”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller IV: “Que nada frene tu vida”

Tema: Consecuencias del alcohol.

Objetivo del taller: Repasar el uso de la técnica del modelado para evitar las consecuencias del consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 04 de enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias del material para trabajar, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y barriletes.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “Ranitas al agua”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Consecuencias del alcohol
- Consecuencias físicas
- Consecuencias psíquicas
- Consecuencias sociales

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del modelado”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller V: “El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”

Tema: Efectos del consumo de alcohol.

Objetivo del taller: Aplicar la técnica del principio de Premack para reforzar la conducta que se quiere lograr y reducir la conducta negativa frente al consumo de alcohol como medida de prevención.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 09 de enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica a utilizar, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias del material para trabajar, globos, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y bombones.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “El cien pies”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Efectos del consumo de alcohol

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del principio de Premack”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller VI: “Informándome voy aprendiendo”

Tema: Factores de riesgo que inducen al consumo de alcohol.

Objetivo del taller: Valorar la utilidad de la técnica del moldeamiento para inducir al estudiante a prevenir el riesgo de caer en el consumo de alcohol.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 18 de enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica a utilizar, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias del material para trabajar, globos, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utiliza, copias de la ficha con la pre y post evaluación; y chocolates.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “Decidir y ser constante”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Factores de riesgo
- Factores de protección

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica del moldeamiento”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

Taller VII: “Alcohol cuanto menos mejor”

Tema: Mitos del consumo de alcohol.

Objetivo del taller: Aplicar la técnica de la comunicación positiva para reconocer cuales son los mitos y realidades del consumo de alcohol a través de la sugestión.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 23 de enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)
- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica a utilizar, trípticos, computadora, parlantes, proyector, cinta adhesiva, copias del material para trabajar, globos, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utiliza y chocolates.

Desarrollo de las Actividades

Bienvenida y saludo

Entrega de trípticos: Lectura y encuadre de actividades

Dinámica de presentación: “El naufrago”

Contenido teórico/ desarrollo del tema del taller

- Mitos y realidades del consumo de alcohol.

Aplicación de la técnica conductual para incrementar conductas positivas: “Técnica de la comunicación positiva”.

Aplicación de la ficha de evaluación de la técnica conductual de incremento de conductas positivas utilizada en el taller (anexo): Se la utilizó con la finalidad de valorar la efectividad de la misma.

Cierre: Se les brindará un incentivo agradeciéndoles por la colaboración brindada y se realizará la invitación al próximo taller.

TALLER: “Despedida”

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

Objetivo: Evaluar la actitud que presentan los adolescentes ante el consumo de alcohol, luego de haber aplicado la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas.

Datos informativos:

- **Institución:** Colegio de Bachillerato 27 de Febrero.
- **Año y Paralelo:** Décimo año, Paralelo “A”
- **Fecha:** 26 de enero del 2018.
- **Horario:** 16:40 – 18:00 (2 horas pedagógicas)

- **Número de estudiantes:** 21.
- **Investigadora:** Srta. Aleyda Estefanía Jiménez Granda.
- **Docente asesor:** PhD. Estela Marina Padilla Buele.

Materiales: Trípticos, Copias de la Escala de intención y actitud hacia el consumo de alcohol, 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 post test: Se les procederá a entregar la Escala de Intención y Actitud hacia el Consumo de Alcohol (anexo) y se les dará las instrucciones correspondientes para que desarrollen la misma.

Cierre: Se les agradece por la colaboración brindada durante todo el proceso de aplicación de la propuesta y se les brindará un incentivo (pastel y cola).

TALLERES A DESARROLLAR	RECURSOS		
	Humanos	Materiales	Financieros
Taller “Sensibilización”	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	Trípticos, copias de la escala de intención y actitud hacia el consumo de alcohol y colombinas.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Compra de recursos materiales <p>Costo total 70.00 dólares</p>
Taller I: “Infórmate tú decides”	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado, computadora, proyector, parlantes trípticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Elaboración de materiales para los participantes para cada actividad: <p>Costo Total: 80.00 dólares</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Incentivos (chocolates, caramelos, colombinas, galletas, entre otros) para cada actividad. <p>Gasto que generará: 70.00 dólares.</p>
Taller II: “Reforzando mis conocimientos”	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del reforzamiento negativo, ligas, computadora, proyector, parlantes trípticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y barriletes.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Publicación e Informe final, impresión final, difusión de la información. <p>Costo: 100.00dólares.</p> <p>Total de gastos: \$220.00 dólares</p> <p>Nota. Los gastos y recursos serán pagados por la estudiante proponente.</p>

<p>Taller III: “Conociendo más sobre el alcohol”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del reforzamiento positivo, computadora, proyector, parlantes trópticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.</p>	
<p>Taller IV: “Que nada frene tu vida”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del modelado, computadora, proyector, parlantes trópticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.</p>	
<p>Taller V: “El daño que le estoy haciendo a mi cuerpo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de principio de Premack, globos, computadora, proyector, parlantes trópticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.</p>	

<p>Taller VI: “Informándome voy aprendiendo”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica del moldeamiento, computadora, proyector, parlantes trípticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y chocolates.</p>	
<p>Taller VII: “Alcohol cuanto menos mejor”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Material didáctico con el nombre del taller, el tema y la técnica de la comunicación positiva, computadora, proyector, parlantes trípticos, cinta adhesiva, copias de la ficha de evaluación de la técnica conductual utilizada y bombones.</p>	
<p>Taller “Despedida”</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Investigadora ✦ Adolescentes de décimo año 	<p>Trípticos, Copias de la escala de intención y actitud hacia el consumo, cola, pastel, vasos, servilletas.</p>	

CRONOGRAMA DE LOS TALLERES

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
Taller 1									09																																				
Taller 2													12																																
Taller 3														14																															
Taller 4																			19																										
Taller 5																								04																					
Taller 6																													09																
Taller 7																																							18						
Taller 8																																													23
Taller 9																																													26

EVALUACIONES DE LOS TALLERES

Los estudiantes evaluarán las actividades de los talleres de la estrategia de intervención educativa basada en técnicas conductuales de incremento de conductas positivas, se entregará la hoja de evaluaciones donde se les solicitará que respondan una serie de preguntas referidas al cumplimiento de los objetivos y actividades propuestas (anexo).

RECURSOS

Humanos

El personal humano que participa en la investigación son los siguientes:

- Investigadora.
- Estudiantes.
- Docentes.

Materiales

Los materiales que se utilizaran para la recopilación de la información necesaria para el desarrollo del presente proyecto investigativo son los siguientes:

- Copias de la Escala de Intención y Actitud hacia el consumo de alcohol.
- Copias de la encuesta a ser aplicada.
- Computadora.
- Proyector.
- Parlantes.
- Impresora.
- Flash Memory.
- Esferos.
- Cámara fotográfica.
- Esferos
- Material didáctico

Institucionales

- Aulas de la institución educativa donde se va a llevar a efecto la investigación.
- Bibliotecas de la universidad.

Económicos

- El dinero que se utilizara para cubrir todos los gastos que requirió el desarrollo de la presente investigación.

g. CRONOGRAMA

TIEMPO	2017																2018																																							
	Abril				mayo				junio				Julio				agosto				noviembre				diciembre				enero			febrero			marzo			abril			mayo			junio												
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				
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																																																								

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	0,02	3,00
Adquisiciones de textos	1	20,00	20,00
Servicio de internet	10	1,00	10,00
Material audiovisual	1	5,00	5,00
Reproducción de insumos técnicos	200	0,02	4,00
Difusión del programa, información, publicidad	5	2,50	12,50
RECURSOS FINANCIEROS			
Reproducción del proyecto de investigación	6	5,00	30,00
Difusión del taller, información, publicidad	10	8,00	80,00
Anillados	5	5,00	25,00
Diseño del proyecto	1	80,00	80,00
Refrigerios	15	5,00	75,00
TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO			\$ 512,50

El financiamiento estará a cargo exclusivo de la autora del trabajo del proyecto de investigación con un costo aproximado de \$512,50.

i. BIBLIOGRAFÍA

- Alfaro, A. y Badilla, M. (2015). El taller pedagógico, una herramienta didáctica para abordar temas alusivos a la Educación Ciudadana. *Perspectivas*, 81-146.
- 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/>
- 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.
- Barraza, A (2010). *Propuesta de intervención educativa*. Santa Cruz, México: Editor Universidad Pedagógica de Durango.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la Investigación*. Cali, Colombia: Pearson Educación.
- 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>
- 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.
- Gallardo, G. (2015). Evaluación según normas y criterios. Recuperado de <https://prezi.com/bgep5nsjlnvq/evaluacion-segun-normas-y-criterios/>
- 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>

- 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.
- Hospital San Juan Caspestrano. (2017). *Signos y Síntomas de la Adicción al Alcohol*. Recuperado de <http://www.sanjuancaspestrano.com/adiccion/alcohol/sintomas-efectos>.
- Márquez, V. (2015). *El alcoholismo y su influencia en la desintegración familiar en los estudiantes del décimo año de la escuela de educación básica "Pablo Sandiford Amador"* (tesis de grado). Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- 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.
- 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 <https://slidedoc.es/prevencion-del-consumo-de-drogas-en-el-ambito-educativo-desde-una-perspectiva-teorico-metodologica-de-intervencion-social-pdf>
- 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. (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
- Morán, G. y Alvarado, D. (210). *Métodos de investigación*. Naucalpan de Juárez, México, Pearson Educación de México.
- Pérez, J. y Suarez, F. (2014). *Aplicación de Guía Educativa de Prevención del consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de Octavo Año, Colegio Fiscal Félix Sarmiento Núñez*

- y *Particular Innova* (tesis de grado). Universidad Estatal Península de Santa Elena, Libertad, Ecuador.
- Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas. (2012). *Acciones para la reducción del uso nocivo de alcohol*. Recuperado de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/publicaciones/abuso_de_bebidas.pdf.
- Reyes, O. y Bringas, J. (2006). La Modelación Teórica como método de la investigación científica. *Varona*, (42), 8-15.
- Reynaga, J. (2015). *El método estadístico*. Recuperado de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp/content/uploads/2015/11/03REYNAGA1.pdf>
- Rodríguez, M. (2009). La estrategia como resultado científico de la investigación educativa (tesis de grado). Universidad Pedagógica Félix Valera, México.
- 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>
- Simbaña G. y Valencia A. (2011). *Guía didáctica orientada a los estudiantes en prevención del consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes*. Ibarra, Ecuador: Mar abierto.
- 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.
- 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>
- Videla, J. (2010). Evaluación. Support Google. Recuperado de https://juanvidela.files.wordpress.com/2010/03/pedagogia-basica-evaluacion-unap_ciencias-integradas.pdf



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

ESCALA DE INTENCIÓN Y ACTITUDES HACIA EL CONSUMO DE ALCOHOL

Edad.....Sexo.....

INSTRUCCIONES

A continuación, te presentamos algunas frases relativas a la actitud hacia el consumo de alcohol, marca con una X la respuesta que más se acerque a tu forma de pensar, sentir o actuar. Recuerda tus respuestas son totalmente confidenciales.

Intención para el consumo de Alcohol	No es probable	Es poco probable	Es más o menos probable	Es probable	Es muy probable
Si no has consumido alcohol ¿Qué tan probable es que llegues a consumirlo?					
Si ya has consumido alcohol ¿Qué tan probable es que vuelvas a hacerlo?					
Afirmación	Muy de Acuerdo	De acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Muy en desacuerdo
1. El alcohol no debería de existir					
2. Me disgusta que exista el alcohol					
3. Me alegro cuando se prohíbe beber alcohol					
4. Desprecio absolutamente las bebidas alcohólicas					
5. Estaría dispuesto a ser consumidor habitual de alcohol					
6. Estaría dispuesto a consumir alcohol a cualquier hora					
7. Estaría dispuesto a consumir alcohol para relacionarme mejor con los demás					
8. Estaría dispuesto a convencer a los demás sobre los peligros de las bebidas alcohólicas					
9. Estaría dispuesto a colaborar en cualquier campaña contra las bebidas alcohólicas					
10. Estaría dispuesto a emborracharme ante un problema grave					
11. Estaría dispuesto a beber alcohol con los amigos y amigas siempre que pueda					
12. Estaría dispuesto a impedir que un niño beba alcohol					
13. Estaría dispuesto a comprar alcohol para mi uso y el de mis amigos					

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. TITULO	1
b. RESUMEN	2
ABSTRACT	3
c. INTRODUCCIÓN	4
d. REVISIÓN DE LITERATURA	7
Antecedentes	7
CONSUMO DE ALCOHOL EN LA ADOLESCENCIA	8
El alcohol	9
Patrones del consumo de alcohol	10
Factores protectores del consumo de alcohol en la adolescencia	12
Consecuencias del consumo de alcohol en la adolescencia	14
Actitudes hacia el consumo de alcohol	15
Prevención	18
Modalidades	19
Medidas de prevención	20
ESTRATEGIAS DE INTERVENCION EDUCATIVA BASADA EN TÉCNICAS	22
CONDUCTUALES DE INCREMENTO DE CONDUCTAS POSITIVAS	
Técnicas conductuales	23
Definición de técnicas conductuales de incremento de conductas positivas	24
e. MATERIALES Y MÉTODOS	30
f. RESULTADOS	40
g. DISCUSIÓN	47

h. CONCLUSIONES	51
i. RECOMENDACIONES	52
PROPUESTA ALTERNATIVA	53
j. BIBLIOGRAFÍA	115
k. ANEXOS	118
a. TEMA	119
b. PROBLEMÁTICA	120
c. JUSTIFICACIÓN	125
d. OBJETIVOS	127
e. MARCO TEÓRICO	129
f. METODOLOGÍA	158
g. CRONOGRAMA	188
h. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO	189
i. BIBLIOGRAFÍA	190
ÍNDICE	194