

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado - Plan de Intervención

Licenciatura en Psicología

"Taller psicoeducativo sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas en nivel secundario aplicado en el I.P.E.M N°193 José María Paz"

Autora: Bouhid, Daniela Belén

Legajo: PSI03546

Director: Dr. y Lic. Rubén M. Pereyra

Córdoba, Argentina.

Agosto 2020

ÍNDICE

Resumen	3
Introducción.....	4
Línea estratégica de intervención	6
Síntesis de la organización	9
Delimitación del problema objeto de la intervención.....	14
Objetivos.....	17
Justificación	18
Marco Teórico	21
Capítulo I: Consumo, un problema de todos	21
Capítulo II: Consumo, escolaridad y adolescencia	24
Capítulo III: Cuando el consumo de sustancias psicoactivas se vuelve problemático	34
CapítuloIV: Taller psicoeducativo: “Habilidades para la vida”.....	46
Plan de Acción: Actividades.....	54
Encuentro 1: La salud por delante	54
Encuentro 2: Tengo algo que ver	57
Encuentro 3: Me conozco, te respeto.....	60
Encuentro 4: Tal como me comunico, me relaciono	64
Encuentro 5: Detente, respira, escucha, responde	67
Encuentro 6: Tomo el timón	70

Diagrama de Gantt.....	76
Recursos	77
Presupuesto.....	78
Evaluación	80
Resultados esperados.....	81
Conclusión.....	82
Referencias	84
Anexos	96
Anexo I- Hoja con lista de conductas: "La salud por delante"	96
Anexo II - Tarjetas con dibujos	97
Anexo III.- Tarjeta: Pasos para la resolución de un problema.....	99
Anexo IV - Escala de evaluación.....	100
Anexo V - Tabla de distribución.....	103
Anexo VI - Matriz de Evaluación de Impacto.....	104
Anexo VII - Encuesta de satisfacción.....	107

RESUMEN

El presente Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21 propone un plan de intervención para el I.P.E.M. N°193 “José María Paz” de la Ciudad de Saldán, Provincia de Córdoba. El abordaje surgió luego de haber realizado un análisis sobre la Institución, en donde se manifestó la necesidad de acatar al fenómeno del consumo problemático de sustancias. Para el trabajo con adolescentes, en contexto de vulnerabilidad, se propone un modelo de prevención multidimensional. Es por ello que se aborda la temática mediante un dispositivo de taller psicoeducativo. Este plan consiste en un taller compuesto por seis encuentros de frecuencia semanal, con el fin de que los alumnos adquieran conocimiento acerca de las sustancias psicoactivas y sus consecuencias y desarrollen factores protectores pertinentes. Se realizarán actividades que fomenten el reconocimiento de los límites, y la incorporación de modelos de diversión saludables, mediante el manejo de las destrezas involucradas en las habilidades para la vida (habilidades sociales, emocionales y cognitivas). Con esto se pretende que los alumnos incorporen herramientas que les permitan adquirir principios para plantearse un posicionamiento autónomo y crítico con respecto a la forma de relacionarse con el consumo y con el cuidado de sí mismos. En conclusión, se trabaja la temática desde una postura salutogénica, que abre posibilidades, e invita a una auto transformación. Posterior a la finalización del taller se realizarán una evaluación de impacto y una encuesta de satisfacción para valorar los logros obtenidos.

Palabras Claves: Adolescencia- Consumo Problemático- Prevención- Habilidades para la vida- Taller.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo se lleva a cabo en el marco de la materia Seminario final de Psicología, con orientación clínica, de la Universidad Siglo 21. El mismo se desarrolla en la institución I.P.E.M. N° 193 “José María Paz”, ubicado en la localidad de Saldán, Córdoba, Argentina.

El consumo problemático de sustancias psicoactivas es un fenómeno acuciante que afecta a millones de personas a nivel mundial. Las sustancias psicoactivas tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo y/o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. Todo lo cual, posiciona al sujeto de manera vulnerable, ya que puede llevar a cabo conductas de riesgo que pongan en peligro el equilibrio de su salud física o mental. (OMS, como se cita en ODC, 2020)

Este fenómeno multideterminado atraviesa a la población adolescente, y a su interacción en el ámbito escolar. La institución mencionada –según su diagnóstico- ha manifestado la necesidad de una estrategia para hacer frente a esta situación. Por lo cual, el presente trabajo propone una intervención para prevenir el consumo problemático de sustancias psicoactivas en los alumnos del ciclo medio.

Para esto, se parte desde una mirada que contempla a la escuela como un espacio vital para el adolescente, en donde participa de la construcción de su desarrollo psíquico como sujeto, junto con otros pares y adultos. Se considera que el consumo en el joven, es una expresión de su relación con su contexto en un momento determinado y el reflejo de su capacidad de respuesta ante un conjunto de situaciones que derivan en comportamientos

que perjudican su salud. Pero, también, se considera al joven como un ser dinámico que puede aprender, pensarse y re posicionarse para auto transformarse.

Por lo tanto, se propone el trabajo de intervención desde un modelo preventivo multidimensional, que contempla los factores de riesgo y los factores protectores de los jóvenes, con el fin de promocionar herramientas que lo preparen para un compromiso con la salud propia y ajena. Se trabaja a través de la realización de un taller psicoeducativo que propicia el desarrollo de "habilidades para la vida" (sociales, emocionales y cognitivas). Éste, refuerza los recursos psicológicos del adolescente, a fin de adquirir comportamientos que lo habiliten a enfrentar eficazmente los retos y desafíos cotidianos, desde un lugar activo, que le permita elegir cómo situarse ante la vida.

LÍNEA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN

La línea temática estratégica con la que se fundamentó el plan de intervención es: "Vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad". Se trabajó desde una perspectiva psicoeducacional, como herramienta para la prevención y promoción de la salud en adolescentes.

La vulnerabilidad puede definirse como una capacidad disminuida de una persona o colectivo para anticiparse, hacer frente y resistir ante los efectos o consecuencias de un peligro natural causado por la actividad específicamente humana y/o para recuperarse de las consecuencias del mismo. Las conductas de riesgo son todas aquellas acciones que ponen o pueden poner en peligro el equilibrio de la salud (física o mental) de la propia persona. (Universidad siglo 21. 2019. *Líneas temáticas estratégicas*. Recuperado de: <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0>)

El pensar esta línea estratégica desde la complejidad, implicó una mirada holística de la problemática. Para ello, se consideró que un sistema es: un conjunto de elementos en estrecha comunicación entre sí y esa comunicación se mantiene de manera relativamente estable. A su vez, el sistema mantiene un flujo de relaciones con el ambiente; el cual, lo atraviesa en los factores económicos, políticos y culturales de una forma única e irrepetible (Bertalanffy, 1976). Todas las características anteriores, le otorgan factores protectores o factores de riesgo; lo que permite comprender que, si se presenta un fenómeno que lo

amenace, el sistema se convertirá en vulnerable.

Según Rosabal García et al. (2015), se conceptualizan como factores de riesgo a las "características detectables en un individuo, familia, grupo o comunidad que "señalan" una mayor probabilidad de tener o sufrir un daño" (p. 225). Los mismos autores definen como factores protectores, a las características "que favorecen el desarrollo humano, el mantener la salud o recuperarla [...] y, por lo tanto, reducir la vulnerabilidad general o específica." (p. 225)

Además, el grupo etario de la comunidad adolescente en la cual se enfocó la intervención (de entre 12 y 18 años), presenta por sí mismo un factor de vulnerabilidad. Según Vázquez y Fernández Mouján (2016) "Se denomina adolescencia a un proceso del desarrollo humano que se da entre la salida de la infancia y la entrada en la adultez" (p. 1). Esta etapa está atravesada por duelos, reestructuraciones y búsquedas que conllevan sufrimiento, ante el cual, y en combinación con los sentimientos de omnipotencia e indestructibilidad (derivados del narcisismo propio de este ciclo vital), los adolescentes pueden exponerse a conductas de riesgo. (Vázquez & Fernández Mouján, 2016)

Sin embargo, y en acuerdo a lo planteado por Borrás Santisteban (2014), también se considera a la adolescencia como una etapa de oportunidad, ya que, "es el tiempo en que es posible contribuir a su desarrollo, a ayudarla a enfrentar los riesgos y las vulnerabilidades, así como prepararlos para que sean capaces de desarrollar sus potencialidades." (p. 6.)

Para esto, se focalizó en la perspectiva de la psicoeducación como herramienta de prevención y promoción de la salud. Se considera a la psicoeducación como:

Un proceso educativo orientado a estimular los recursos psicológicos en las personas portadoras o no de enfermedades, teniendo como referentes sus necesidades. En este proceso se persigue la búsqueda de aprendizajes para el logro de un compromiso con el cuidado de la salud. Debe concebirse como un proceso planificado, escalonado, bilateral, activo y proyectado hacia al futuro, a estimular la autoconciencia y favorecer la autoeducación [...] que se entiende como un proceso que tiene como fin la preparación del hombre para la vida. (Fernández-Castillo et al., 2020, p. 225)

SÍNTESIS DE LA ORGANIZACIÓN

El plan de intervención se llevó a cabo en el Instituto Provincial de Educación Media (IPEM) N° 193 “José María Paz”, situado en la calle Vélez Sársfield 647, departamento Colón, localidad de Saldán (CP: 5149), Córdoba, Argentina.

"La ciudad de Saldán tiene aproximadamente 10.650 habitantes según el último censo del año 2010" (Universidad siglo 21, 2019, p. 53). Su población está compuesta mayoritariamente por familias de una posición socioeconómica baja, en general, exceptuando la de los, así llamados, barrios privados, que pertenece a la clase media. Diversos cambios económicos convirtieron a Saldán en “una ciudad-dormitorio” (por su cercanía con Córdoba, ciudad capital de la provincia).

"La construcción, el comercio, el servicio doméstico y los servicios municipales completan las fuentes laborales más significativas"

(Universidad Siglo 21 (2019). *I.P.E.M. N° 193 José María Paz*. Recuperado de: [file:///C:/Users/hp/Downloads/I.P.E.M.%20N%C2%B0%20193%20Jos%C3%A9%20Mar%C3%ADa%20Paz%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/I.P.E.M.%20N%C2%B0%20193%20Jos%C3%A9%20Mar%C3%ADa%20Paz%20(3).pdf)).

En cuanto a la salud, no cuenta con Hospital Provincial propio. La asistencia se realiza en Dispensarios Municipales o consultorios privados. La Casa de la Cultura, de gerencia Municipal, presenta oportunidades diversa índole para la comunidad, desde educación en oficios, deportes, y áreas artísticas. Saldán es actualmente la “Capital Provincial del Locro”, porque se destaca en su producción comunitaria para la Fiesta Nacional del Locro que se realiza todos los años, el día 25 de mayo.

En 1965 la localidad de Saldán contaba únicamente con educación del ciclo inicial, lo cual obligaba a los estudiantes a emigrar para Córdoba, Capital o a la Calera para continuar los estudios del ciclo medio. Luego de una intensa iniciativa comunitaria, se logró fundar una Escuela Secundaria cuyo propósito fue también el de formar a los jóvenes para la futura actividad comercial y de servicio en la localidad.

En 1988 la escuela ingresó al ámbito provincial, actualmente llamado IPEM N°193, y presta servicios educativos que dependen de la Dirección General de Educación Media del Ministerio de Educación de la Provincia de Córdoba. Para el año 2011 se terminaron las edificaciones edilicias propias de la institución.

La Institución cuenta con el Ciclo Básico (CBU) y el Ciclo Orientado (CO). Éste último, ofrece dos opciones de titulación: Bachiller en Economía y Administración, y Bachiller en Turismo.

Misión de la Institución:

Facilitar en el egresado la adquisición de los saberes relevantes para la formación de un ciudadano a partir de la cultura del aprendizaje, del esfuerzo y compromiso personal de su crecimiento y de la formación permanente en beneficio de su dignidad individual y social. (Universidad siglo 21, 2019, p. 120)

Visión de la Institución:

Tender hacia una formación integral y permanente de sus educandos,

brindándoles herramientas para el desarrollo del pensamiento crítico y la resolución de problemas en un espacio de intercambio enmarcado en la educación en valores que favorezca, en general, la realización personal y, en particular, la inserción en la vida sociocultural y en el mundo laboral, así como la continuidad en estudios superiores. (Universidad siglo 21, 2019, p. 119)

Valores de la Institución:

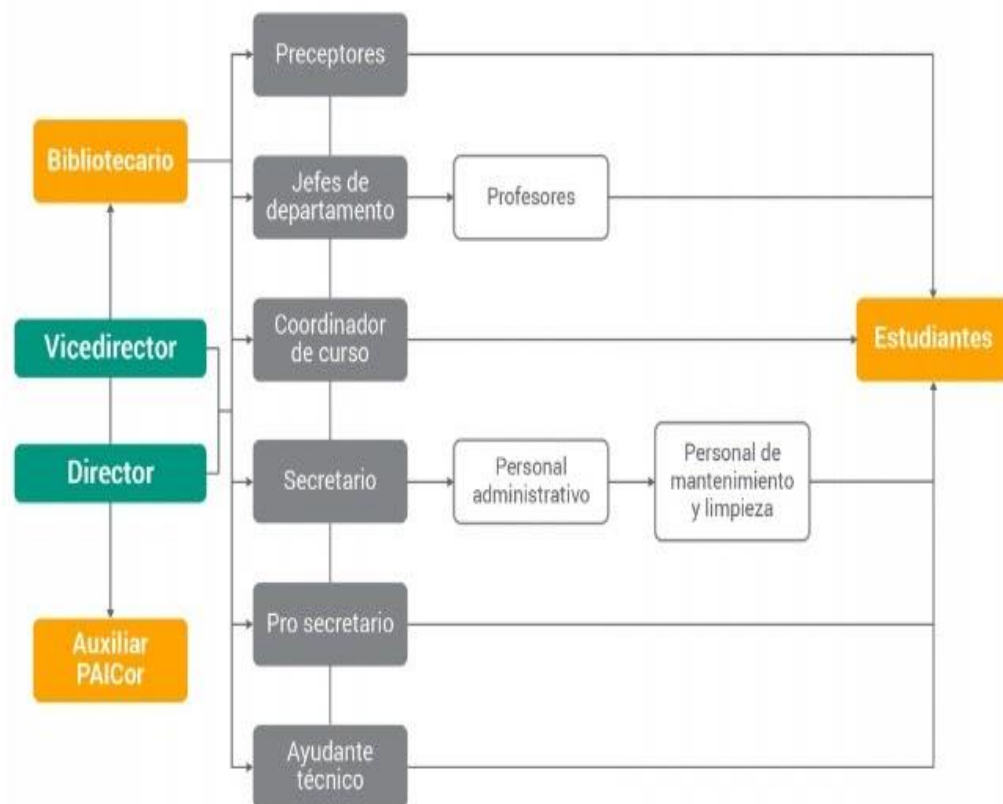
"Se trata de afianzar el compromiso social, la comprensión de conceptos aplicados a la vida cotidiana y sus problemáticas para que reconozcan valores universales aplicados en la realidad social, abordada de manera interdisciplinaria." (Universidad siglo 21, 2019, p. 120)

Desde el trabajo conjunto con organizaciones nacionales y provinciales, la Institución cuenta con los siguientes programas y proyectos:

- PAICOR.
- Pasantías laborales de los alumnos en otras instituciones.
- CLAN (Capacitación Laboral de Alcance Nacional).
- PNFS (Programa Nacional de Formación Situada).
- Proyecto socio comunitario: "Reparando la escuela".
- Centro de Actividades Juveniles (CAJ).

El IPEM también ofrece abordajes específicos integrales como: Educación Sexual Integral (ESI), Intervención y estrategias con estudiantes con NEDD (Necesidades Educativas Derivadas de la discapacidad) la cual cuenta con dieciocho estudiantes incluidos, Jornadas para la erradicación y prevención de la violencia de género. Además, articula cada uno de estos abordajes con el Acuerdo Escolar de Convivencia (AEC).

En la Escuela se desempeñan: una Directora, un Vicedirector, 97 docentes y el resto del personal tal como se visualiza en el organigrama institucional:



Fuente: Ponce, 2018.

Asisten 644 estudiantes, de los cuales, el 75% son habitantes de Saldán y el 25% son habitantes de localidades vecinas.

En cuanto a los padres de los estudiantes, según el relevo de los legajos:

- El 45 % no han completado el secundario.
- El 30 % ha completado el secundario.
- El 15 % tiene estudios terciarios.
- El 10 % tuvo acceso a la universidad.

Entre el 70% y el 95% de la población de Saldán tiene una posición económica considerada baja: la mayoría de los habitantes ha manifestado poseer ingresos bajos y no contar con cobertura de salud.

Por lo general, las familias conviven en grupos numerosos, y son pocos los dueños de sus viviendas. Las fuentes laborales más significativas son: la construcción, el comercio, los servicios domésticos y los servicios municipales.

Con respecto a la comunidad educativa propiamente dicha, un gran porcentaje de familias no posee trabajo estable.

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA OBJETO DE LA INTERVENCIÓN

Luego del análisis de la organización escuela y su contexto comunitario, se procedió a la delimitación de la necesidad objeto de la intervención: consumo problemático de sustancias psicoactivas. Para este fin, en primer lugar, se consideraron los siguientes datos expresados por la institución como problemas de abordaje:

- Trayectorias escolares incompletas: (Cálculo aproximado)
 - El 48% de los estudiantes inscriptos son promovidos.
 - El 17% de los estudiantes inscriptos no aprueba el curso.
 - El 13% de los estudiantes inscriptos abandona el curso.
 - El 11,5% de los estudiantes inscriptos repite el curso.
 - El 11,5% de los estudiantes inscriptos solicita pase a otra institución.
 - El 29% de los estudiantes inscriptos abandona el ciclo lectivo

Por lo anterior se deduce que el porcentaje final de deserción es de 19% (124 estudiantes).

La institución considera que las causas que determinan estos resultados de desempeño, y el eventual abandono, se relacionan principalmente con estudiantes que superan la edad debida, el consumo problemático de sustancias, la repetición reiterada del año escolar, situaciones familiares conflictivas y problemas de convivencia en las aulas: bullying (acoso escolar). (Universidad Siglo 21, 2019)

Otros indicadores explicitados por la Institución sobre consumo problemático de sustancias son:

- En la evaluación del Plan Gestión 2017, identificaron como problema para abordar en el ciclo lectivo 2018, el proyecto de adicciones y consumo problemático de sustancias. No se reporta que ese proyecto haya sido retomado, de tal forma se pudo inferir que la problemática sigue vigente.
- El equipo de gestión del CAJ (Centro de Actividades Juveniles), desarrolla actividades que contemplan la prevención del consumo. Éstas actividades son llevadas a cabo por los alumnos, con ayuda de un coordinador, algunos docentes, un preceptor y un padre. Pero por muy noble y valiosa que se considere su participación, ésta carece de una mirada clínica profesional desde la Psicología que es, en la actualidad, el campo por excelencia que trata el consumo problemático de sustancias en todas sus instancias. Estas instancias son: promoción de la salud, prevención, asistencia, rehabilitación y reinserción.
- Por último, un coordinador de curso expresó en una entrevista que "lo más importante en este momento que se está desarrollando desde el rol del coordinador podríamos decir que es [...] una atención especial a los chicos que tienen alguna situación con el consumo problemático de sustancias."
(Universidad siglo 21, 2019, s.p.)

En consecuencia, se registró como menester para el logro de los objetivos institucionales del IPEM N° 193, disminuir la vulnerabilidad ocasionada por el consumo problemático de sustancias psicoactivas de sus estudiantes. Esto constituye una amenaza para toda la población, porque promueve factores de riesgo que aumentan potencialmente la probabilidad de sufrir daños, tanto a los adolescentes como a la comunidad en general.

El consumo puede ser problemático para una persona, si el mismo "afecta negativamente [...] a una o más áreas de la persona, a saber: 1. su salud física o mental; 2. sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos); 3. sus relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio); 4. sus relaciones con la ley" (Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes, 2018, p. 29).

"Lo que es especialmente problemático del consumo es el hecho de haber perdido el control de sí mismo o el haber incurrido en prácticas de riesgo para sí mismo o para los demás bajo los efectos de una sustancia" (Kornblit, et al., 2020, p.5).

La problemática se abordó a través de una intervención desde la psicoeducación, con el objetivo de lograr prevenir este tipo de consumo y además, generar la promoción integral de la salud, mediante el desarrollo de factores protectores a nivel individual e institucional.

OBJETIVOS

Objetivo general:

-Prevenir el consumo problemático de sustancias psicoactivas, a través de un taller psicoeducativo, en alumnos del ciclo medio del IPEM N° 193 “José María Paz”.

Objetivos específicos:

-Incorporar un compromiso con el cuidado de la salud y bienestar propia y ajena.

-Propiciar el desarrollo de habilidades sociales.

-Potenciar los mecanismos de autorregulación cognitiva y emocional.

JUSTIFICACIÓN

El consumo problemático de sustancias psicoactivas es un fenómeno complejo "con múltiples manifestaciones según el momento histórico, la cultura, el modelo económico, la situación particular de un país, los diversos significados que les asignan los sujetos y las propias diferencias entre las sustancias." (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 6)

Es también un problema global y actual que se origina y sostiene en sociedad. No solo implica un descuido en la salud del sujeto que consume, dificultando su desarrollo personal, vincular, emocional y familiar, sino que también genera repercusiones e impacto comunitario. Además de aumentar el riesgo ante la salud ajena afecta la sustentabilidad ecológica del ambiente, el mercado económico, el costo de las políticas de estado en materia de drogas, el cumplimiento de las leyes y por lo tanto, ingiere en gran parte en la armonía de la convivencia social. Por consiguiente se produce un alto incremento de la violencia, la corrupción y las corrientes financieras ilícitas. (UNDOC, 2018)

Por lo expuesto anteriormente, según el Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén (2015), es de suma importancia intervenir desde el punto de vista de la psico profilácticamente, con una mirada preventiva y desde un modelo multidimensional.

La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRO NAR) (2017) ha investigado que la edad de inicio en el consumo de sustancias se produce a partir de los 12 años. Pero, por supuesto, esta no es la única problemática: esta etapa evolutiva del desarrollo se ve atravesada por numerosos cambios a nivel fisiológico y psicológico.

En el cerebro adolescente la toma de decisiones y la resolución de problemas reciben fundamentalmente influencia de amígdala cerebral (localizada en la profundidad de los lóbulos temporales), a diferencia del cerebro adulto, en quienes la corteza pre frontal es el área cortical más altamente responsable de la regulación de la función y acción intelectual. Por lo tanto, este fenómeno en el adolescente se traduce en conductas que "impulsan al individuo hacia una constante búsqueda de situaciones que implican elevados niveles de riesgo" (Broche-Pérez y Cruz-López, 2014).

Según las conceptualizaciones más actuales en materia de consumo problemático de sustancias psicoactivas la prevención universal -enfocada en la reducción de la demanda- se vuelca, específicamente, en la población adolescente. La prevención es la mejor alternativa para combatir el uso de drogas, a través de programas interactivos a fin de tener un impacto eficaz y productivo en el proceso. (National Institute of Drug Abuse (NIDA), 2003, citado por Pérez de la Barrera, 2012)

La propuesta del presente plan de intervención es, por lo tanto, de gran necesidad. Se lleva a cabo la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas en adolescentes, en un taller psicoeducativo basado en el enfoque de entrenamiento de habilidades para la vida.

"La American Psychological Association (2014) enunció directrices para la prevención en Psicología [...] hace énfasis en la intervención temprana y en la disminución de los factores de riesgo y potencia los factores de protección. La psicoeducación constituye una alternativa válida para responder a estas exigencias" (Fernández-Castillo, et

al., 2020, p.227).

Antecedentes recientes de intervenciones -desde el modelo de habilidades para la vida- en el ámbito escolar, confirmaron su eficacia. Un estudio realizado en una escuela secundaria de México, por Pérez de la Barrera (2012), concluyó que "las habilidades para la vida han demostrado fungir como agentes facilitadores de conductas saludables en adolescentes" (p. 159).

También en una secundaria de Ecuador, González y García del Pezo (2013) mostraron que, mediante el entrenamiento en habilidades para la vida, en su gran mayoría los estudiantes "cambiaron su concepto y forma de pensar sobre el tema de las drogas ilícitas [...] estamos ayudando a que una persona diga no a las drogas, como se puede observar en los resultados analizados." (p. 76)

MARCO TEÓRICO

Capítulo I: Consumo, un problema de todos.

El consumo problemático de sustancias psicoactivas es un fenómeno acuciante. Ya se trate de sustancias legales o ilegales, de sustancias de recreación, o incluso de analgésicos. La exposición al consumo atraviesa la vida cotidiana de las personas de todas las culturas a lo largo y a lo ancho del mundo.

La Organización Mundial de la Salud (2019), confirmó que a nivel global, en el año 2018 consumieron: tabaco 1,3 mil millones de personas, bebidas alcohólicas 2,3 mil millones de personas. Y se habían producido 10.500 toneladas de opiáceos para uso farmacéutico.

La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) (2019) reportó que en el año 2016 consumieron drogas aproximadamente 271 millones de personas (entre 15 a 64 años de edad). La droga más popular fue el cannabis, elegida por 188 millones de personas.

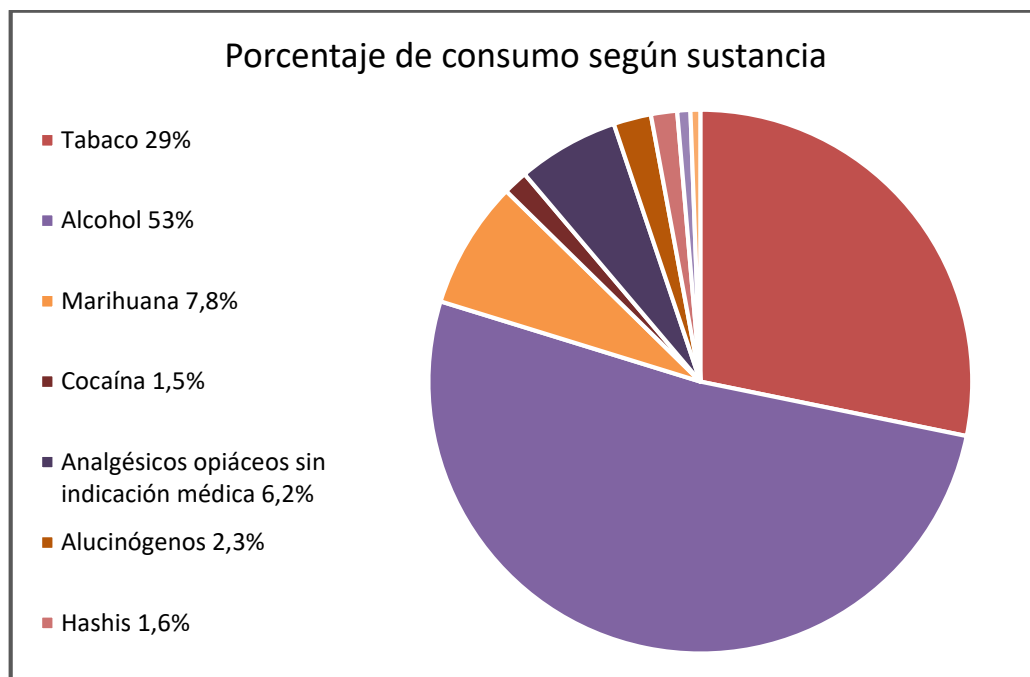
Lo que resulta aún más alarmante es que ese tipo de conductas patológicas van en aumento. La UNODC (2019) anunció un ascenso del 30% de este tipo de consumo en los últimos diez años.

Pero no solamente el consumo realizado de manera aislada es el problema. Éste, generalmente está asociado a distintos tipos de fenómenos que afectan la salud en mayor o en menor medida. Dentro de los riesgos más destacados se pueden enunciar: lesiones

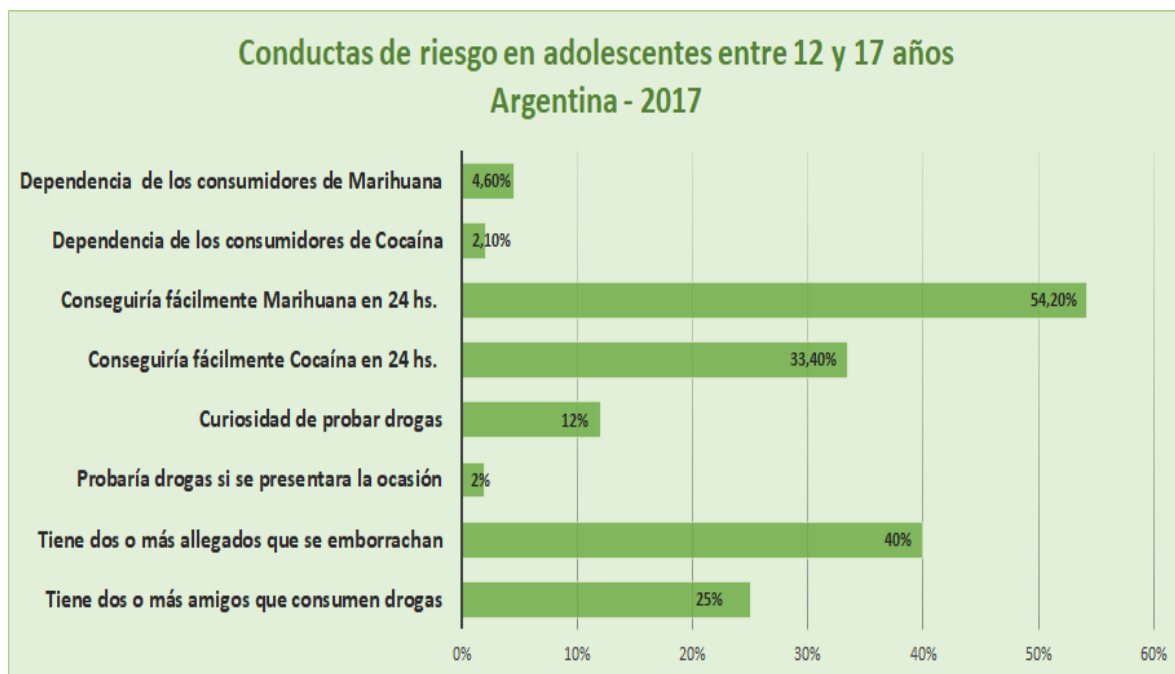
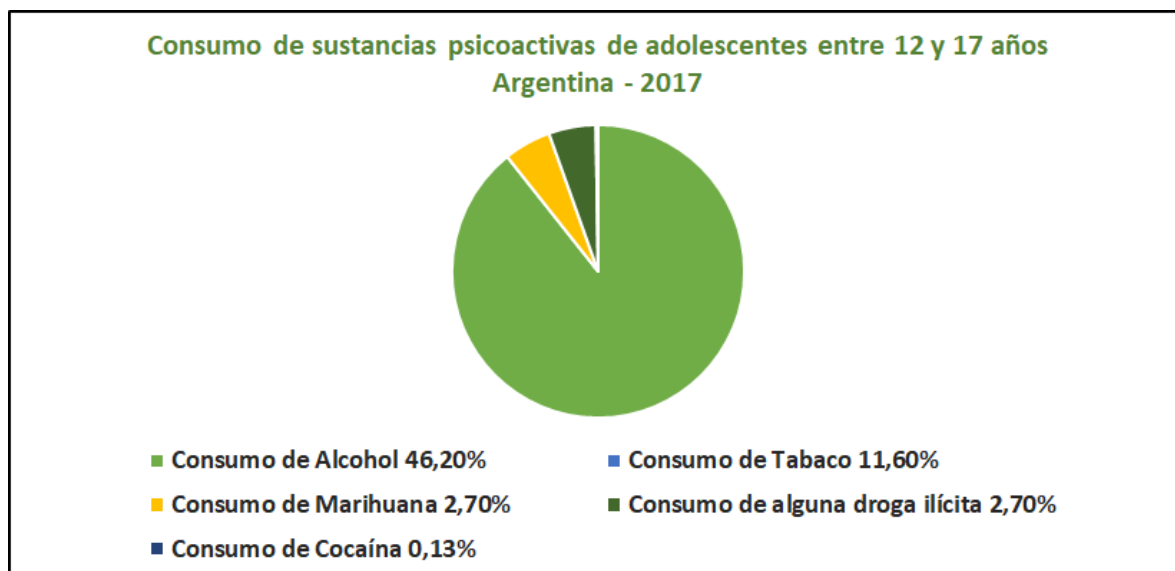
neurológicas, discapacidad, cáncer, comorbilidad, enfermedades infecciosas, reducción notable en la calidad de vida y en casos de dependencia severa o intoxicación, incluso la muerte. (Becoña Iglesias, et al., 2013)

Según la OMS (2018) únicamente el alcohol causa de tres millones de decesos al año en todo el mundo, lo que representa una de cada veinte muertes. En cuanto a otras sustancias los opiáceos (sustancias psicoactivas) causan el mayor número de daño asociado al consumo, ya que representan el 76 % de las muertes de esta índole.

Argentina no es la excepción, de hecho, las estadísticas muestran que es especialmente vulnerable por el consumo problemático de sustancias psicoactivas. La Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR) (2017) en un estudio realizado en 18.960.593 personas de entre 12 a 65 años de edad, reportó los siguientes datos a nivel nacional:



El 8,4% de la población que consume diferentes sustancias, está conformada por 1.592.689 adolescentes de entre 12 a 17 años. Estos componen la franja etaria con mayor vulnerabilidad ante el consumo problemático de sustancias psicoactivas según demuestran las estadísticas del estudio previamente citado:



En pocas palabras, el consumo nos atraviesa a todos en esta sociedad globalizada y capitalista, sin embargo, pocas veces se percibe la gravedad del problema. Se entiende, entonces, al consumo como un patrón ordenador de las relaciones sociales y de la producción. Es un fenómeno constitutivo de esta sociedad que nos envuelve en la ilusión de que con dinero se puede acceder a todo lo que esté a nuestro alcance y a pensar que podemos ser propietarios de aquello que la misma sociedad instaure como indispensable. “Así, todos consumimos objetos materiales y simbólicos.” (García, 2015, parr.2)

Capítulo II: Consumo, escolaridad y adolescencia.

La adolescencia es un proceso que demanda al sujeto la realización de hitos psíquicos, es decir, conquistas significativas en el desarrollo de la persona, que acontecen en correlación con los cambios fisiológicos que vivencia en este ciclo vital. Así, Vázquez y Fernández Mouján (2016) han descrito, que el adolescente se ve involucrado en tareas tales como: la construcción de un nuevo cuerpo, la búsqueda de su identidad, el logro de la salida exogámica, la elaboración de duelos y el posicionamiento en un rol adulto, entre otros.

Gran parte de estos procesos los transita en grupalidad, por lo cual, la escuela se constituye como un espacio vital. Allí se le presenta al adolescente un escenario donde practicar diversas conductas, a la vez que socializar, crear y construirse. Pero además de ser la escuela una oportunidad de libertad y escape, representa un espacio de control, porque es un ámbito en el que los jóvenes conviven con normas, reglamentos, horarios y en donde muchas veces no es escuchado adecuada y oportunamente. (Reyes Juárez, 2009)

La interacción entre lo institucional y lo individual permite que el joven participe en construcción de su desarrollo psíquico como sujeto al mismo tiempo que recibe los aportes de sus pares y adultos:

Los adolescentes viven las escuelas secundarias como parte de los cambios que están experimentando, en ellas es posible mostrar la autonomía que van adquiriendo a la vez que construyendo, como parte de los procesos de emancipación en los que se ven envueltos y que los distancian de los

valores, objetivos e imaginarios que se construyen en las instituciones de las que forman parte. (Reyes Juárez, 2009, parr. 22)

En medio de este escenario, el adolescente se ve atravesado por interacciones familiares y sociales que pueden ser favorables o no. Además, está inmerso en un mundo capitalista, estructurado en patrones de producción y consumo. Por lo tanto, el consumo de sustancias es una posibilidad al alcance de los jóvenes. La relación que cada sujeto establezca con su contexto y el consumo determinará si sus elecciones y conductas se aproximan más al polo de la salud o al de la enfermedad.

La relación y funciones que se generan entre los escolares y las drogas son diversas, y pueden estar ligadas a diferentes situaciones como la ausencia de una convivencia escolar armónica, a variables netamente evolutivas, a la cronificación de patrones regulares de comportamiento impulsivo o elementos internos traumáticos de significación subjetiva. (Leiva Vásquez y Rojas Jara, 2016, p. 61)

Ante este fenómeno, las medidas políticas proponen intervenir la escuela desde la prevención, con una mirada compleja y un modelo multidimensional. La prevención es entendida no sólo como un proceso que pretende extinguir conductas de riesgo, sino también un modelo que busca promocionar herramientas que preparen al sujeto para una vida en compromiso con la salud.

En cuanto a prevención existen dos grandes divisiones: a) la reducción de la oferta -con vistas a disminuir la disponibilidad de la sustancia en el mercado al que accede el

consumidor- y b) la reducción del consumo o denominado también como reducción de la demanda. Este último es el que conocemos habitualmente, por medidas preventivas y es el adecuado para ser aplicado en los ámbitos escolares. (Becoña Iglesias, 1999)

A su vez, la prevención de reducción de la demanda, se subdivide según la población a la que está dirigida: para el público general la prevención se denomina universal. Un público de bajo riesgo cuya prevención se denomina selectiva, un público de alto riesgo cuya prevención se denomina indicada.

El ámbito escolar demanda la prevención de tipo universal, ya que su objetivo es el de orientar a los estudiantes para conseguir cambios en la conducta duraderos en el tiempo. Así, el adolescente puede fortalecer su sentimiento de pertenencia a la institución, el cual es uno de los factores protectores relacionados con la disminución del consumo problemático de sustancias psicoactivas, así como también de la disminución de otros fenómenos relacionados: bajo rendimiento académico, repitencia, abandono y violencia escolar.

Según Leiva Vásquez y Rojas Jara (2016), el uso de drogas en adolescentes, tiene una doble función: una primaria, relacionada con la obtención de placer y, otra secundaria, relacionada a la razón que lleva a cada sujeto al consumo. La primera, se relaciona con cuestiones neurobiológicas en relación al circuito de recompensa cerebral. La segunda, se relaciona con una raíz psicológica -generalmente inconsciente- que sostiene la conducta de consumo de una sustancia.

La función secundaria, es decir el por qué y el para qué del uso de sustancias propio de la adolescencia se subdivide en dos categorías:

- a) **Uso de sustancias fundamentado en causas evolutivas:** se espera que al final de esta etapa se abandone el consumo de sustancias. Se describe como un comportamiento transitorio y muchas veces esperable: "principalmente asociado a funciones gregarias (interacción, integración social e identificación con pares), de descubrimiento (experimentación y vivencia de sensaciones psico-corpóreas) y/o auto-exploración (reconocimiento de los propios límites mentales y físicos)." (Leiva Vásquez y Rojas Jara, 2016, p. 62).
- b) **Consumo de sustancias fundamentado en necesidades adaptativas:** puede o no, terminar al final de la adolescencia. Esto dependerá de las herramientas que pudiere haber adquirido el joven para hacer frente a las conductas de consumo. Éste se entiende como un consumo reactivo y compensatorio: "derivado de situaciones vitales que circundan al adolescente [...] En este nivel el uso de drogas estaría mayormente asociado a funciones físico-compensatorias (aplacar emergencias como hambre, frío o cualquier afección somática) y/o psico-compensatorias (aplacar emergencias como angustia, ansiedad o temor)." (Leiva Vásquez y Rojas Jara, 2016, p. 62)

Las razones psico-compensatorias del consumo se deben entender en relación al contexto vital adverso que pueden experimentar los adolescentes. El consumo representa una alternativa para "hacer frente" a una situación problemática. "Existe una estrecha relación entre las situaciones de desventaja social y económica y los trastornos relacionados con el consumo de drogas. También se observa ese paralelismo al examinar las distintas consecuencias de la marginación y la exclusión social." (UNODC, 2016, p. 12)

En los casos más severos, un contexto social adverso, sumado al desgaste psíquico requerido para realizar los trabajos de la etapa adolescente (la búsqueda de su identidad, el posicionamiento en un rol adulto, etc.) y a las dificultades personales, sumadas a las exigencias escolares, pueden hacer sentir a un sujeto (que aún oscila entre el mundo infantil y el adulto y por ende, está desarrollando mecanismos de afrontamiento) acorralado y superado por sus problemas. Esto, puede generar angustia, y derivar en la elección del consumo de sustancias como vía de escape.

Ante la posibilidad de que se presenten estos problemas -que son una realidad para muchos de los adolescentes de poblaciones vulnerables de nuestro país- es necesario entender la importancia de un modelo de prevención multidimensional, que considere el problema desde sus múltiples variables, porque contempla los factores de riesgo y los factores protectores. De esta manera se puede realizar una intervención eficaz que potencie la capacidad de resiliencia en los jóvenes ante situaciones problemáticas.

La teoría de resiliencia y riesgo trata de explicar por qué algunas personas responden mejor al estrés y la adversidad que otras. La teoría de resiliencia arguye que hay factores internos y externos que protegen contra el estrés social o el riesgo a la pobreza, la ansiedad o el abuso. Si un niño cuenta con factores protectores fuertes, podrá resistir las conductas poco saludables que a menudo resultan de estos elementos de estrés o de riesgo. (Mangrulkar, et al., 2001, p. 19).

Para conceptualizar estos factores es necesario tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- **Factor de riesgo:** "Es cualquier rasgo, característica del individuo, comunidad o su entorno, que aumente la probabilidad de sufrir algún padecimiento. Se refiere a las vulnerabilidades" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 17).
- **Factores protectores:** "Son aspectos de la comunidad, del entorno, y de la persona que favorecen el desarrollo integral de sujetos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables. Se refiere a las fortalezas/competencias" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 17).

Se ha llegado a un consenso sobre el abordaje de intervención en materia de prevención de drogodependencia para reducir los riesgos y potenciar las protecciones en el adolescente. Esta mirada se ha sostenido a través de las últimas tres décadas. Estos grupos principales de factores que involucran al contexto adolescente son fundamentalmente:

- **Factores de riesgo individuales:** "Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc. conforman un sujeto único." (Laespada, et al., 2004, p.17)
- **Factores de riesgo relacionales:** "Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. La interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar determina una situación peculiar." (Laespada, et al., 2004, p.17)

- **Factores de riesgo sociales:** "Hacen referencia a un entorno social más amplio. La estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación social del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a unas culturas de otras y por tanto afectan a la conducta del individuo." (Laespada, et al., 2004, p.17)

Cada una de estas clasificaciones identifica situaciones y recursos para el trabajo de intervención.

En el siguiente cuadro, se muestra una síntesis según Mangrulkar, et al. (2001):

Figura 3: Factores de riesgo y adaptación en el desarrollo de niños y adolescentes	
Factores de riesgo	Factores protectores (adaptación)
<i>Características individuales</i>	
<input type="checkbox"/> Desventajas de constitución: complicaciones perinatales, desequilibrio químico neurológico, incapacidad sensorial	<input type="checkbox"/> Habilidades cognitivas <input type="checkbox"/> Habilidades socio-cognitivas <input type="checkbox"/> Aptitud social <input type="checkbox"/> Habilidades de resolución de conflictos <input type="checkbox"/> Locus de control interno <input type="checkbox"/> Sentido de propósito <input type="checkbox"/> Sentido del humor positivo <input type="checkbox"/> Inteligencia por lo menos promedio
<input type="checkbox"/> Atrasos en las habilidades del desarrollo: baja inteligencia, incompetencia social, trastorno por déficit de la atención, incapacidades en la lectura, habilidades y hábitos malos de trabajo	
<input type="checkbox"/> Dificultades emocionales: apatía, inmadurez emocional, baja autoestima, mal manejo de las emociones	
<input type="checkbox"/> Problemas escolares: desmoralización escolar y fallas en la escuela	

<i>Características familiares y sociales</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Circunstancias familiares: clase social baja, enfermedad mental o abuso de sustancias en la familia, familia de gran tamaño, eventos estresantes en la vida, desorganización familiar, desviación comunicativa, conflictos familiares y lazos insuficientes con los padres <input type="checkbox"/> Problemas interpersonales: rechazo de los pares, alineación y aislamiento 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Lazos seguros con los padres <input type="checkbox"/> Altas expectativas de parte de los familiares <input type="checkbox"/> Lazos seguros con los pares y otros adultos que modelan conductas positivas de salud y sociales
<i>Características del medio</i>	
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Poco apoyo emocional y social <input type="checkbox"/> Prácticas de manejo de estudiantes en las escuelas duras o arbitrarias <input type="checkbox"/> Disponibilidad de alcohol, tabaco y drogas ilícitas y de armas de fuego en la escuela/comunidad <input type="checkbox"/> Leyes y normas de la comunidad favorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes. <input type="checkbox"/> Circunstancias de la comunidad: desorganización en el barrio, pobreza extrema, injusticia racial, alto grado de desempleo 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Conexión entre la casa y la escuela <input type="checkbox"/> Cuidado y apoyo, sentido de comunidad en el aula y en la escuela <input type="checkbox"/> Grandes expectativas del personal de la escuela <input type="checkbox"/> Participación de los jóvenes, compromiso y responsabilidad en las tareas y decisiones de la escuela <input type="checkbox"/> Oportunidades de participación de los jóvenes en actividades comunitarias <input type="checkbox"/> Leyes y normas de la comunidad desfavorables al uso de sustancias ilegales, armas de fuego y perpetración de crímenes.

Mangrulkar, A., Whitman, C.V., Posner, M. (2001)

A modo de cierre conceptual se puede entender que el adolescente construye gran parte de su desarrollo psíquico en el espacio interaccional entre la institución de la escuela y su individualidad. A su vez, está en interacción con un macro sistema social consumista, que muchas veces se le impone como una realidad adversa. Por cuya causa posiblemente de forma reactiva realice conductas compensatorias que comprometen su salud y lo lleven al consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Por lo tanto, es de suma importancia realizar en el ámbito escolar un modelo de prevención de reducción de la demanda de consumo. Este modelo contempla una mirada multidimensional, de tipo universal y potencia los factores protectores.

Capítulo III: Cuando el consumo de sustancias psicoactivas se vuelve problemático.

Para enfocar el problema del consumo, en primer lugar, el análisis de esta temática se debe desligar de la idea de que consumo es sinónimo de drogas, y que drogas es igual a adicción. Una persona puede sostener una conducta de consumo problemático con drogas, con la comida, con los videojuegos, y tantas otras posibilidades como el mercado ofrezca.

Por ello, en los últimos años se incluyen distintas conductas bajo la denominación genérica de adicciones o conductas adictivas. Basadas inicialmente en el concepto de dependencia (física y psíquica), y evolucionando a partir del mismo, se aplicaban inicialmente a sustancias psicoactivas que, ingeridas por un individuo, tenían la potencialidad de producir dependencia. Con el transcurrir de los años se observó que también existían conductas, que sin haber sustancia de por medio, tenían la capacidad de producir dependencia y el resto de las características que tenían las dependencias a las sustancias psicoactivas. (Becoña Iglesias, et al., 2013, p. 15)

Es por ello importante delimitar que este proyecto de intervención se avocó específicamente al consumo problemático de sustancias psicoactivas, ya que es el causante de la vulnerabilidad detectada en la Institución donde se trabajó.

Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear

dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume. (OMS, como se cita en ODC, 2020, parr. 1)

El consumo se vuelve problemático cuando "afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, a una o más áreas vitales de la persona: su salud física o mental, sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), sus relaciones sociales secundarias (trabajo, escuela) o sus relaciones con la ley" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 9).

La conducta del consumo es una expresión de la forma en que el sujeto tiene de relacionarse con el contexto. Es una consecuencia de la dinámica de encontrarse involucrado en un conjunto de situaciones que derivan en comportamientos riesgosos para la salud. (SEDRONAR, 2017)

Anteriormente, según SEDRONAR (2017), se abordaba al consumo desde posturas estigmatizantes. Es decir, que estas posturas que se reflejaban en la mirada social sobre los consumidores: los jóvenes, incluso los pobres, como si ya por el solo hecho de serlo fuesen adictos. Lo cual generaba un alto grado de marginación social. En consecuencia se les cerraban los caminos de retorno y se alimentaba un círculo vicioso del cual era muy dificultoso liberarse.

Estos estigmas correspondían a modelos de abordajes que hoy son obsoletos: el "ético-jurídico" y el "médico-sanitario". El modelo "ético-jurídico" sitúa al consumidor de

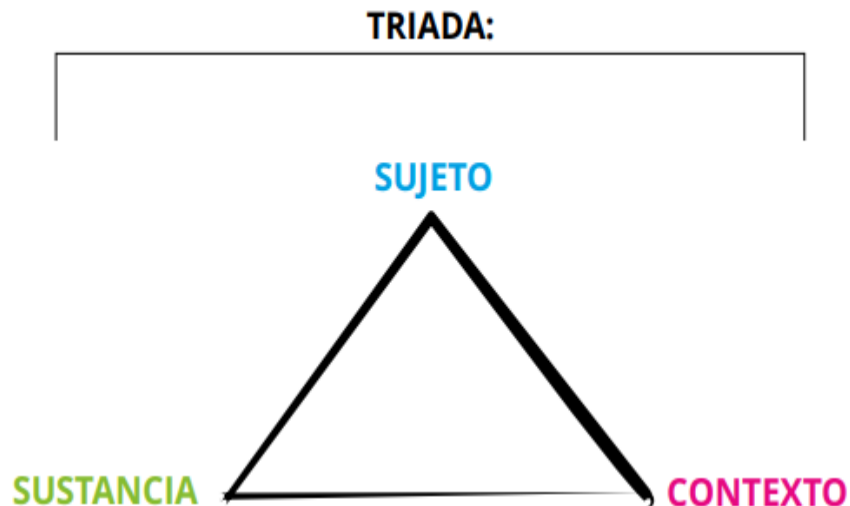
sustancias ilegales como un mero transgresor, sin considerar el consumo de sustancias legales. El abordaje de este modelo no es clínico, ya que es la justicia quien se encarga de "corregir" a todos los involucrados en el proceso de venta y compra de sustancias ilegales. Por lo tanto, la salud no es contemplada en ningún caso. (SEDRONAR, 2017)

Por su parte, el modelo "médico-sanitario" sitúa al consumidor como un enfermo pasivo que nada puede hacer ante su problema, como si el consumo se tratara de un virus. Visualiza al sujeto desde lo estático: un paciente que debe ser curado por alguien poseedor del acceso hacia la salud. (SEDRONAR, 2017)

Un axioma popular entre la comunidad médica afirma que "no se enferma el que quiere, se enferma el que puede". Si además tenemos en cuenta que toda formación de síntoma es generada para escapar a la angustia (Freud, 1916), es claro comprender porqué ante un ambiente adverso, hay sujetos que tienen mecanismos de afrontamiento más adaptativos que otros. Además, existen múltiples variables que inciden en que un sujeto sostenga un síntoma: su causalidad, la forma que éste toma, su beneficio secundario, entre otras. Todo lo cual influye en la posibilidad de su resolución.

Pensar la problemática desde esta posición permite remover el foco de atención de la sustancia y habilita a quitarle a la misma el poder "mágico" que supuestamente tiene de esclavizar, causar adicción y marginación social. Desde esta mirada compleja ya no se conciben a las adicciones tan solo como una pobre elección o una enfermedad, ni al sujeto que la padece con etiquetas como: "adicto", "vicioso", "enfermo", "delincuente" o "peligroso".

El superar estos estigmas sociales permite posicionar al sujeto en un rol activo y abre la posibilidad de pensar al consumo problemático de sustancias como una relación entre sujeto, sustancia y contexto. (SEDRONAR, 2017)



(Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 6).

La tríada anteriormente nombrada forma parte del modelo multidimensional de prevención de consumo problemático (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015). Este modelo considera distintos factores:

Qué se consume: "se refiere a la procedencia de las sustancias, su composición y los efectos que pueda generar sobre el organismo, su status legal, etc." (p. 6)

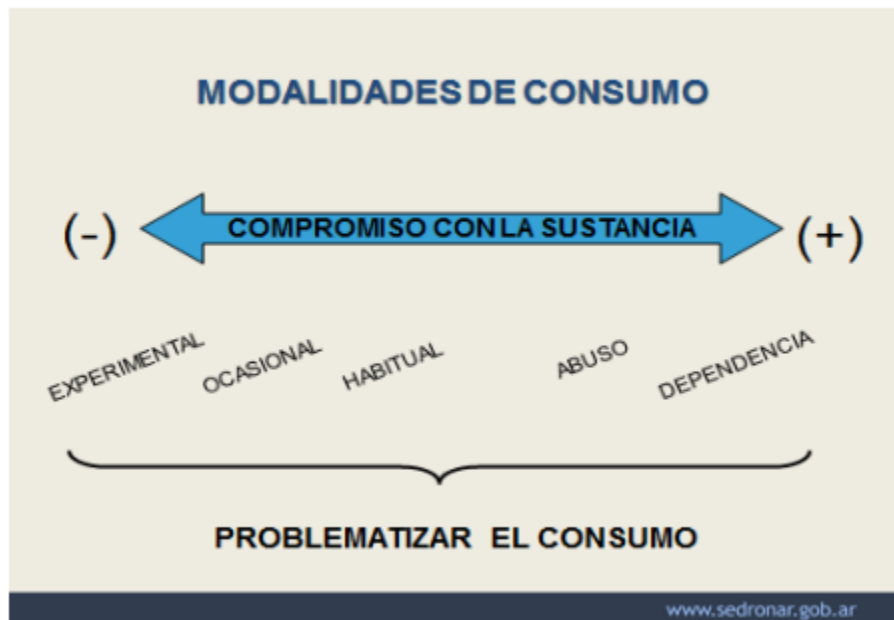
Quién la consume: contempla al sujeto "con su propia realidad física y psicológica, diferente de la de otros. El sentido que tenga el uso de sustancias para una persona se inscribe en su historia singular." (p. 6)

Cómo se consume: analiza "dosis, frecuencia, vía de administración, entre otros aspectos." (p. 6)

Cuándo y dónde se consume: "los escenarios del consumo condicionan el tipo de uso; no es lo mismo consumir solo o en compañía, en un ámbito público o en uno privado. Las leyes, normas y valores, así como el contexto social y económico son factores influyentes." (p. 6)

Con el propósito de esclarecer más profundamente estos conceptos, a continuación, se detallarán sus especificaciones teóricas:

Modalidades de consumo:



Consumo recreativo: "la motivación para el consumo de algunas sustancias muchas veces no se relaciona con problemas personales o sociales, sino más bien con las expectativas que tiene el consumidor de alcanzar un estado anímico positivo inmediato"

(SEDRONAR, 2017, p. 21). Entre los adolescentes este tipo de consumo se relaciona generalmente al ámbito de las fiestas. El consumo recreativo suele ocurrir los fines de semana y el consumidor por lo general no tiene mayor interés en continuarlo pasada la celebración. Este tipo de consumo es especialmente peligroso debido a que sucede en un contexto donde muchas variables de riesgo no pueden ser cuidadas, como por ejemplo: las acciones que las demás personas puedan tener con el sujeto que se encuentra bajo los efectos de la sustancia, la interacción fisiológica de la sustancias con otras que se lleguen a consumir en el mismo periodo de tiempo, la reacción fisiológica particular de cada sujeto a un estímulo ocasional -ante el cual probablemente no tenga tolerancia, lo que podría derivar en intoxicación aguda-, entre otras.

Consumo Experimental: "En este caso, el consumo está guiado por la curiosidad o el deseo de conocer las sensaciones que brindan las sustancias." (SEDRONAR, 2017, p. 21). En la actualidad este tipo de prácticas cobran cada vez más vigencia entre los adolescentes que tienen curiosidad de "saber qué se sienten" los efectos de las distintas drogas de moda. Esta modalidad de consumo no necesariamente conduce a la adicción, pero puede llegar a ser particularmente peligroso por el hecho de que "en un primer y único consumo, pueden darse, por ejemplo, sobredosis o accidentes de todo tipo por la alteración de la percepción que provoca la sustancia." (SEDRONAR, 2017, p. 21)

Consumo habitual: "Consumo regular, en algunos casos con aumento de la frecuencia y la cantidad de sustancia." (SEDRONAR, 2017, p. 21). Este tipo de consumo por lo general se repite contextualmente, es decir, liga fuertemente el acto de consumir ante una serie de situaciones cotidianas y diversas.

Abuso: "Consumo regular y excesivo, con aumento de la frecuencia y la cantidad de sustancia. Siempre conlleva consecuencias a nivel físico, personal y social derivadas del consumo" (SEDRONAR, 2017, p. 21). El abuso de algunas sustancias puede derivar en intoxicación dependiendo las características de la misma.

Dependencia: "Es cuando se ha desarrollado un trastorno adictivo, marcado por un considerable aumento de la frecuencia y la cantidad de sustancia consumida [...] a pesar de que el consumo es dañino, la persona repite esa conducta de manera compulsiva, sin poder controlarlo." La dependencia es por definición el "consumo problemático" ya que afecta el desenvolvimiento de la vida diaria del sujeto. Éste no puede disfrutar alguna actividad o no puede vincularse sin los efectos de la sustancia que crea dependencia. Este tipo de consumo implica una relación patológica del sujeto con la sustancia y el contexto, relación que es movilizadora por el craving y se sostiene para evitar el síndrome de abstinencia. De esta manera la cantidad de la sustancia consumida debe ser cada vez mayor para lograr el estado deseado por el sujeto que ha desarrollado tolerancia a dicha sustancia. Cuando se habla de dependencia se ven involucrados los procesos neurobiológicos que componen el circuito de recompensa cerebral.

Tolerancia: "Proceso que obliga a aumentar progresivamente la cantidad de sustancia consumida con el fin de mantener un determinado efecto gratificante." (Guardia, et al., 2011, p. 20)

Síndrome de abstinencia: "Conjunto de signos y síntomas que aparecen al dejar de consumir una sustancia de la que un sujeto es adicto [...] la intensidad y gravedad del

síndrome dependen de la cantidad de sustancia habitualmente consumida y de la duración de la dependencia" (Guardia, et al., 2011, p. 20). Las manifestaciones del síndrome de abstinencia dependen de los efectos neurológicos que provoca cada sustancia, entre los más comunes se pueden nombrar: lentitud para realizar actividades, confusión, desorientación o pensamientos acelerados, arcadas, cólicos, flatulencias, náuseas o vómitos, ansiedad, fatiga, sudoración, depresión, convulsiones y alucinaciones.

Ansia de droga o “Craving”: "Es el deseo incoercible de consumir, provocado por ideas, recuerdos, estímulos condicionados, situaciones estresantes, etc., muy difícil de controlar por el paciente y que propicia la búsqueda de las sustancias apetecidas"(Guardia, et al., 2011, p. 21).

Circuito de recompensa cerebral:

A continuación, se explica -en líneas generales- el funcionamiento del circuito de recompensa, también llamado circuito de placer: (Guardia, et al., 2011)

El circuito de recompensa es un sistema que implica que ante un determinado estímulo ocurra la activación simultánea de varias regiones encefálicas (mesencéfalo, prosencéfalo y telencéfalo), lo cual genera una experiencia placentera. Este proceso se registra en el sujeto y, por lo tanto, lo motiva a realizar futuras conductas que lleven a la activación del circuito, y de esta manera repetir el placer obtenido.

Originalmente el circuito de recompensa cumple una función de supervivencia debido a que su funcionamiento se liga a conductas que permiten el desarrollo psicofísico de una persona porque involucra reforzadores naturales que generan un beneficio: la

obtención de comida y de agua, la actividad sexual y la vinculación social.

El proceso involucra al área tegmental ventral (ATV), ubicada en el mesencéfalo, cuyas neuronas dopaminérgicas liberan dopamina a través de la vía meso límbica. La dopamina es captada por los receptores del núcleo accumbens, situado en el prosencéfalo. Allí, continúa el proceso neurotransmisor, el cual se vuelve a producir a través de la vía mesocortical y hacia los receptores del área de la corteza pre frontal que se ubican en el telencéfalo.

La ruta de este circuito es bidireccional, lo cual permite que haya un refuerzo de la sinapsis. Este proceso se afianza cuando se activan estas tres regiones encefálicas de forma simultánea. Los reforzadores pueden ser positivos, es decir, que generen sensaciones placenteras; o bien, los reforzadores pueden ser negativos para evitar el displacer o el dolor, físico o psíquico. Ambos reforzadores generan aprendizaje, es decir cambios permanentes en la conducta del sujeto.

Por razones de supervivencia en su estado base este circuito se encuentra apagado, inhibido por neuronas gabaérgicas. El mismo sólo se activa ante la presencia de los reforzadores, lo que provoca que se inhiba el GABA (Ácido Gamma Amino Butírico) y, por consiguiente, se libera dopamina.

La dopamina es el neurotransmisor causante de las sensaciones placenteras. Entre sus funciones también se encuentran: la regulación de la memoria, los procesos cognitivos asociados al aprendizaje, la coordinación de ciertos movimientos musculares e incluso se ha comprobado que tiene un papel importante en la toma de decisiones.

Otros neurotransmisores involucrados, pero forma menos directa, son: la oxitocina que estimula el impulso hacia la generación de vínculos y relaciones sociales; la serotonina -encargada de regular el estado de ánimo- y la endorfina que ofrece respuesta al dolor y al estrés. Estos neurotransmisores, en combinación con la dopamina, son los proveedores de la sensación de "felicidad" y bienestar.

La experiencia en su globalidad involucra tres componentes: la emoción, la motivación y la cognición. Las emociones que permiten sentir placer y evitar el dolor movilizan las motivaciones que guían a la cognición. De esta manera se genera un registro consciente de que al repetir determinado acto -el de consumir- se lograrán los propósitos motivacionales.

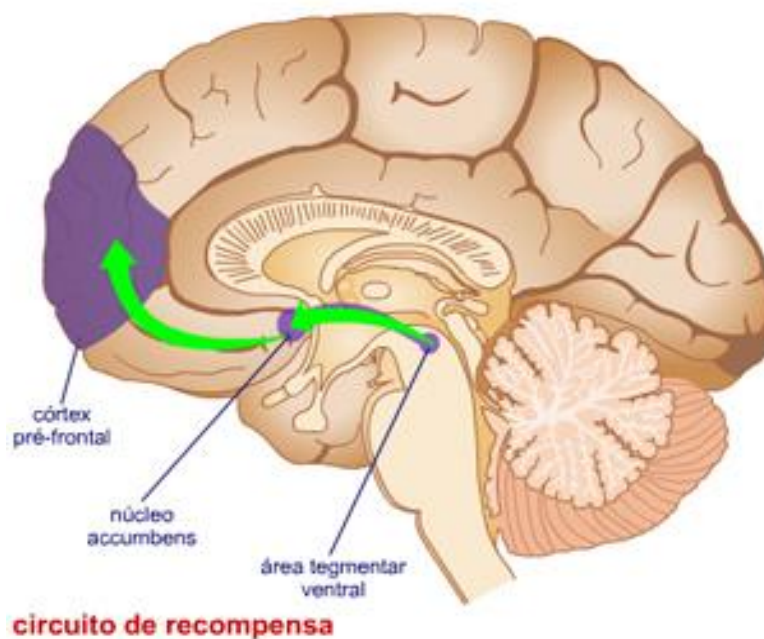


Imagen recuperada de: <https://escuelaconcerebro.wordpress.com/2012/11/28/aplicacion-del-perfil-emocional-del-cerebro-a-la-accion-tutorial/circuito-cerebral-de-recompensa/>

Prevalencia:

En términos de prevalencia de consumo se puede afirmar que la principal sustancia que genera problemas (físicos, psíquicos y sociales) en nuestro país es el alcohol, en segundo lugar, el tabaco. En esta región ambas son sustancias legales para el consumo, a partir de los 18 años. Sin embargo, las estadísticas demuestran que los adolescentes acceden al consumo y de manera alarmante a partir de los 12 años, tal como se observa en los cuadros estadísticos de la página 23. (SEDRONAR, 2017)

Clasificación de las diferentes sustancias:

Existen diferentes formas de distinguirlas. "Podrían clasificarse por la forma en que se consumen (inyectables, aspirables, fumables), podrían calificarse por su condición de legalidad (legales e ilegales) o por su nivel de aceptación social, entre otras clasificaciones posibles." (SEDRONAR, 2017, p. 22)

También se pueden catalogar, a partir de los efectos que producen en el sistema nervioso central. "En este sentido, existen cuatro grupos de sustancias: depresoras, estimulantes, alucinógenas y cannabinoides." (SEDRONAR, 2017, p. 23)

SUSTANCIAS DEPRESORAS	
SUSTANCIAS	Alcohol, solventes, psicofármacos (ansiolíticos y antipsicóticos), morfina
EFFECTOS	Relajamiento, enlentecimiento, sedación. Disminuye la actividad nerviosa (disminuyen el ritmo cardíaco, la temperatura corporal, la presión arterial, los reflejos, el equilibrio, etc.). Provocan tendencia al sueño.
SUSTANCIAS ESTIMULANTES	
SUSTANCIAS	Cocaína, paco, anfetaminas, éxtasis, drogas de diseño, psicofármacos (antidepresivos), nicotina.
EFFECTOS	Euforia, aceleramiento, excitación. Aumenta la actividad nerviosa (aumenta el ritmo cardíaco, la presión arterial, la temperatura corporal). Provocan sensación de seguridad.
SUSTANCIAS ALUCINÓGENAS	
SUSTANCIAS	LSD, hongos.
EFFECTOS	Alucinaciones (escuchar, ver, oler, saborear o sentir cosas que no existen). Aumento leve de la actividad nerviosa.
CANNABINOIDES	
SUSTANCIAS	Marihuana
EFFECTOS	Distorsión de la percepción. Aumento leve de la actividad nerviosa.

A modo de conclusión, se reflexiona que el consumo problemático de sustancias psicoactivas es el resultado de las interacciones del sujeto con una determinada sustancia y con su medio. Es el reflejo de su capacidad de respuesta en un momento determinado; lo cual no es una resolución perentoria, ya que la persona es un ser dinámico que puede aprender, repensarse y reposicionarse en un nuevo compromiso con su salud y con el entorno.

Capítulo IV: Taller psicoeducativo: Habilidades para la vida.

Para comenzar a contextualizar se define la modalidad de taller como dispositivo de intervención. Según Ander-Egg (1994) "taller es una palabra que sirve para indicar un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado [...] es un aprender haciendo en grupo" (p. 10). El autor explica que este dispositivo de enseñanza- aprendizaje tiene ciertas características, sustentos y principios; que serán considerados como lineamientos de trabajo en el presente plan de intervención. Se consideró entonces, que el taller:

Es un aprender haciendo: es decir, supera el mero hablar repetitivo, con una modalidad productiva, donde la acción es la base de la finalidad de aprendizaje de los participantes.

Es una metodología participativa: ya que presenta la posibilidad de vivir una experiencia conjunta, donde todos están involucrados como sujetos/agentes.

Es una pedagogía de la pregunta, contrapuesta a la pedagogía de la respuesta: relacionado a la metodología activa de esta modalidad, ya que el conocimiento se produce, casi fundamentalmente en respuesta a preguntas.

Es un entrenamiento que tiende al trabajo interdisciplinario y al enfoque sistémico: "por su misma naturaleza, el taller se transforma en un campo de actuación multidisciplinar, en cuanto es un esfuerzo por conocer y operar, asumiendo el carácter multifacético, y complejo de toda realidad" (p. 14-15).

La relación entre talleristas queda establecida en la realización de una tarea común: si bien exige roles bien definidos, siendo referente el educador, los educandos pueden decidir sobre la marcha del proceso, a través del co-gestionamiento y desarrollo de la responsabilidad en contacto con las situaciones-problema del taller; superando así, las relaciones dicotómicas jerarquizadas.

Carácter globalizante e integrador de su práctica pedagógica: de esta manera se integran las dicotomías de teoría y práctica, de educación y vida, y de conocer y hacer.

Implica y exige de un trabajo grupal, y el uso de técnicas adecuadas: al implicar el trabajo grupal, alcanza mayor productividad y gratificación si las tareas se realizan de manera social, pero para que se genere aprendizaje realmente, se deben considerar técnicas adecuadas, ya que la grupalidad por sí misma, es condición necesaria pero no suficiente para la producción.

Siguiendo los lineamientos del autor, en cuanto a la organización y funcionamiento del taller, se considera que según sus objetivos debe estar orientado, en este caso, para adquirir destrezas o habilidades. De esta forma, el dispositivo es óptimo para intervenir en instituciones educativas de nivel medio de enseñanza.

Para su aprovechamiento y funcionalidad, se sugiere la formación de equipos de trabajo hasta 30 participantes y, que las actividades estén vinculadas a la solución de problemas reales. El tallerista debe estimular el pensamiento crítico para ayudar al participante a "aprender a aprender" mediante la reflexión. Cabe mencionar la importancia de una adecuada selección de instrumentos y medios de trabajo y, que el proyecto sea

factible. (Ander-Egg, 1994)

Por último, por su modalidad operativa el taller aquí propuesto desarrolla funciones de servicio, ya que al estar articulado en base a un proyecto, constituye la modalidad pedagógica para adquirir destrezas y habilidades. Así, al provocar intelectualmente con bases teóricas, se consolida la praxis. (Ander-Egg, 1994)

Luego de considerar la bibliografía específica de modalidades de intervención preventiva en drogodependencia, en correlación con los objetivos de este proyecto de intervención, se llegó a la conclusión de que el taller debía ser psicoeducativo, y debía ser llevado a cabo con una metodología interactiva, para el logro de mayor impacto de los mismos.

Según Fernández-Castillo, et al. (2020), "la estrategia psicoeducativa constituye una valiosa herramienta para realizar con éxito la actividad preventiva" (p.1), ya que permite:

Integrar un sistema de acciones educativas orientadas a estimular la capacidad del joven para reconocer los posibles daños, el grado de vulnerabilidad y consecuencias del consumo, potenciar los mecanismos de autorregulación para evitar o reducir este comportamiento (y consecuentemente la vulnerabilidad), asumir comportamientos saludables, y aprovechar las posibilidades que ofrece el contexto [...] como comunidad educativa (p.2).

El logro de este propósito a través de la estrategia psicoeducativa, implica entender la psicoeducación como un proceso educativo orientado a estimular los recursos

psicológicos en los participantes, con el objetivo de que puedan acceder a la capacidad de auto transformarse.

Se debe considerar, como en toda actividad preventiva, que los resultados pueden verse a posteriori. También se debe tomar en cuenta que existe una variedad de elementos para su correcto despliegue. Estos son: en primer lugar, identificar las carencias que los participantes tienen respecto al tema que se pretende abordar. Luego, considerar que los contenidos y los métodos que se utilicen, guarden correspondencia con la edad y la madurez alcanzada por estos. Por último, se deben realizar las acciones de manera planificada y progresiva. (Fernández-Castillo, et al., 2020)

"Los programas de prevención dirigidos a los adolescentes deberían incluir métodos interactivos" (Becoña Iglesias, 1999, p. 23). Esto es considerado como un componente de éxito en los mismos, sobre todo en la prevención de abuso de sustancias, ya que, las interacciones sociales que se dan en las actividades que realiza el sujeto, permite optimizar la interiorización de los procesos que se dan en los intercambios.

La técnica que ha demostrado mayor eficacia en intervenciones escolares sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas, como se ha mencionado en apartados anteriores, ha sido el entrenamiento en habilidades para la vida. De esta forma, se integran los tres componentes que garantizan éxito en un taller psicoeducativo con adolescentes, que persigue a la salud no como objetivo, sino como fuente de riqueza cotidiana. Estos son: contenido informativo que provoque una reflexión, desarrollo de habilidades que estimulen los recursos psicológicos, y metodologías interactivas de enseñanza.

Se define a las habilidades para la vida como:

Aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita enfrentar eficazmente los retos y desafíos de la vida diaria. Son un conjunto de destrezas psicosociales cuyo desarrollo incrementa las posibilidades de las personas a aumentar su desempeño en la vida diaria. (OMS, 1993, como se cita en Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 10)

Las habilidades para la vida están agrupadas en: sociales, emocionales y cognitivas.

Habilidades sociales: "Hace referencia a diversos tipos de conductas que se exteriorizan en la relación con otras personas [...] haciendo valer los propios derechos y respetando los derechos de los demás" (Garaigordobil y Peña., 2014, p. 552). Dentro de este constructo se pueden distinguir cuatro categorías:

- **Autoconocimiento:** "Es la capacidad de conocer y reconocer los pensamientos, sentimientos, historia y conductas propias, así como también, aquellas habilidades y aspectos de la personalidad que se deben fortalecer. Favorece el desarrollo de la autoestima". (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.12)
- **Comunicación asertiva:** "Es la capacidad de expresarse, tanto verbal como no verbalmente, en forma apropiada a la cultura y a las situaciones. Permite la expresión de opiniones sin imponerse ni sentirse sometido a la presión del grupo." (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.12)

- **Relaciones interpersonales:** "Es la habilidad de establecer y conservar vínculos, de interactuar con otras personas de forma positiva, así como dejar de lado aquellas relaciones que impiden un desarrollo personal." (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.12)
- **Empatía:** "Es la capacidad de escuchar y entender vivencias, modos de actuar, de sentir y expresarse de las otras personas. Comprender que las personas pensamos, actuamos y sentimos de manera distinta, pudiendo aceptar y respetar la diversidad."(Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.12)

Habilidades emocionales: Se trata de la capacidad para regular las emociones y promover el crecimiento personal e intelectual. Dentro de este constructo se pueden distinguir dos categorías:

- **Manejo de las emociones y los sentimientos:** "Es la habilidad para enfrentar situaciones cotidianas en las que se pone en juego lo que sentimos y lo que nos emociona. Nos permite ser más sensibles para reconocer y comprender las emociones de los demás." (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.13)
- **Manejo de tensiones y estrés:** "Es la habilidad de reconocer qué nos provoca tensión y estrés en la vida y encontrar formas de canalizarlo para que no interfiera en nuestra salud."(Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.13)

Habilidades cognitivas: "Son aquellas que permiten al individuo conocer, pensar, almacenar información, organizarla y transformarla hasta generar nuevos productos, realizar operaciones tales como establecer relaciones, formular generalizaciones, tomar determinaciones, resolver problemas y lograr aprendizajes perdurables y significativos"(Frías Guzmán, Haro Águila, y Artiles Olivera, 2017, parr. 13). Dentro de este constructo se pueden distinguir cuatro categorías:

- **Pensamiento creativo:** "Habilidad que permite buscar alternativas diferentes de manera original, ayudando a realizar una toma de decisiones adecuada."(Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.13)
- **Pensamiento crítico:** "Es la habilidad que permite preguntarse, replantearse y analizar la situación existente de la forma más objetiva posible, para llegar a conclusiones propias sobre la realidad."(Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.13)
- **Resolución de problemas y conflictos:** "Es la habilidad de encontrar la solución más adecuada a un problema o conflicto, identificando en ello, oportunidades de cambio y crecimiento personal y social". (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p.13)
- **Toma de decisiones:** "Es la habilidad de evaluar las distintas posibilidades, teniendo en cuenta necesidades y criterios y estudiando cuidadosamente las consecuencias que pueden acarrear las diferentes alternativas, tanto en la vida individual como ajena." (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén,

2015, p.13)

En conclusión, el propósito de este taller es potenciar la capacidad de los adolescentes para comprender que a lo largo de su vida pueden enfrentarse a sentimientos y situaciones que los lleven a tomar decisiones muy difíciles. En el taller se trata de proponer herramientas para que puedan tomar dichas decisiones de manera saludable. Se les presenta que cada uno tiene la capacidad de elegir cómo situarse ante la vida. Se les propone pensarse como sujetos activos que están en control de sus decisiones, que pueden equivocarse, y aprender de ello. Se les plantea que, ante la adversidad, pueden tomarla como una oportunidad de cambio; como barro que pueden moldear en forma de mejores circunstancias.

PLAN DE ACCIÓN

El taller está diseñado para desarrollarse a lo largo de seis encuentros, uno por semana, los días lunes a partir del mes de agosto del corriente año. Cada encuentro se desarrolla en una duración de entre 1,30 h a 1,45 h Los encuentros se despliegan en un aula de la Institución, con la participación de un coordinador, un docente y un grupo de no más de 35 alumnos.

Encuentro N° 1: La salud por delante

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo tres dinámicas diferentes:

Tema: Prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas.

Objetivo general de encuentro: Realizar una presentación entre los participantes del curso, introducir la problemática y el compromiso con el cuidado de la salud propia.

Actividad 1: La salud por delante

- **Materiales:** Hoja con lista de conductas sobre el consumo. (Ver anexo 1)
- **Tipo de estrategia:** Presentación de los alumnos y el coordinador, dinámica de visualización del conflicto.
- **Tiempo estimado:** 20 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

Pedir a todos los participantes formen una sola hilera de frente a él. Indicar que cada uno diga su nombre y dé un salto al frente. Luego el coordinador lee unos enunciados relacionados a conductas sobre la salud. Se les pedirá honestidad y

respeto por los compañeros. Quienes hayan hecho, o creen que podrían hacer la conducta enunciada, deben saltar hacia atrás. Quienes creen que nunca la realizaron o que nunca la realizarían saltarán hacia adelante.

Actividad 2: Hablemos del consumo

- **Materiales:** Pizarrón y tiza.
- **Tipo de estrategia:** Reflexión conjunta en voz alta.
- **Tiempo estimado:** 50 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador abre un espacio de reflexión e invita a los alumnos a que comenten lo que conocen acerca del consumo de sustancias psicoactivas. Se trabajará con preguntas, y anotarán las respuestas en el pizarrón:

- ¿A qué le llaman sustancias psicoactivas?
- ¿Por qué creen que una persona consume?
- ¿Cómo piensan que el consumir afecta su salud?
- ¿Qué creen que es la prevención?

Para finalizar, el coordinador junto con los alumnos, define brevemente los conceptos antes explicitados.

Actividad 3: El límite del globo

- **Materiales:** Globos, barra de chocolate, chupetines.
- **Tipo de estrategia:** Juego, el grupo junto con el coordinador reflexionarán en voz

alta.

- **Tiempo estimado:** 20 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador entrega un globo a cada participante. Les indica que cuando dé la orden, deben inflarlo a su mayor capacidad sin hacerlo explotar. El participante que al cabo de un minuto logre mantener inflado el globo más grande gana el premio. Cuando el juego termina, los alumnos a quienes no les explotó el globo levantan la mano, y el coordinador los cuenta en voz alta para socializar el resultado final.

Luego el coordinador propondrá comparar la resistencia del globo con la resistencia del organismo: cuando una persona consume u otras sustancias nuestro organismo se perjudica. Se propondrá que reflexionen cómo en las fiestas o reuniones puede ser difícil saber cuánta cantidad de sustancia es suficiente, lo cual muchas veces se puede perder el control de la situación y el individuo puede ponerse en riesgo. También se propondrá pensar sobre que si una persona llega hasta al límite cada vez que consume, a la larga su cuerpo se verá perjudicado. Los alumnos opinarán sobre las posibilidades que tiene un adolescente para detectar el límite del consumo en el cuidado de la propia salud.

Para finalizar se entrega el chocolate al alumno ganador, y repartiendo los chupetines a todos los otros alumnos, agradeciendo a todos su participación en el encuentro.

Encuentro N° 2: Tengo algo que ver

Para este encuentro se llevarán a cabo cuatro dinámicas:

Tema: Adolescencia, salud y consumo

Objetivo general de encuentro: Reflexionar cómo se relacionan los adolescentes con el consumo y la salud propia y ajena.

Actividad 1: Repasemos

- **Materiales:** Tiza, pizarrón
- **Tipo de estrategia:** Puesta en común.
- **Tiempo estimado:** 10 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

Los alumnos le dirán al coordinador qué recuerdan sobre las actividades del encuentro anterior y anotará las respuestas en el pizarrón.

Actividad 2: Pensemos las etiquetas

- **Materiales:** Notas adhesivas, lapiceras.
- **Tipo de estrategia:** Juego de rol.
- **Tiempo estimado:** 35 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pedirá que los participantes se formen en una ronda. Cada uno de los participantes, sin mostrar a los demás, debe escribir en una nota adhesiva un nombre con que etiqueten a una persona que consume, por ejemplo: borracho,

adicto, etc. Luego, el coordinador pide que cada participante tome su papel, y se lo pegue en la frente al compañero de su derecha, sin revelarle el contenido escrito.

Una vez que todos tengan su etiqueta (no importa que se repitan los nombres), pasearán por el salón, y los demás lo tratarán de acuerdo a lo que indica el papel pegado en su frente. Quien adivine lo que diga su etiqueta, podrá seguir ayudando a los demás a adivinar la suya. Una vez culminado el tiempo dispuesto, se sentarán en círculo para decir cómo se sintieron al ser tratados con esos estereotipos.

Para finalizar, se invita a una breve reflexión sobre el daño que podemos causarle a alguien más, al estigmatizar su conducta o problema de consumo.

Actividad 3: Haz lo que yo digo, no lo que yo hago

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Juego y reflexión.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide a los alumnos que formen una ronda y se tomen de las manos. Sin soltarse, les dice que cuando comande una acción, la repitan en voz alta y salten en la dirección indicada, según la consigna:

1-"Digan lo que yo digo, y hagan lo que yo digo". Inmediatamente, indicará comandos como "adentro", "afuera", izquierda" y "derecha". Se espera que los alumnos hablen y salten como una unidad.

2-Luego, la consigna cambia: "Digan lo opuesto a lo que yo digo, y hagan lo

que yo digo". Entonces si dice "adentro", los participantes deben decir "afuera" pero saltar hacia adentro.

3-Después una última consigna: "Digan lo que yo digo, y hagan lo opuesto a lo que yo digo", entonces si el coordinador dice "izquierda", deben decir "izquierda" pero saltar hacia la derecha.

Para finalizar les pide que se sienten en el suelo en el mismo lugar de la ronda que ocupan, y abre un espacio de reflexión, sobre cómo los padres, los amigos o la sociedad, nos dicen que nos cuidemos, pero vemos constantemente que nos dan otro ejemplo, consumiendo alcohol, o fumando, y que esos mensajes contradictorios no ayudan al cuidado de la salud propia.

Se cierra la reflexión, incentivando a cada adolescente, a ser activo con el cuidado de su salud, y a pensar en los mensajes y ejemplos dados en sus espacios de convivencia, y en sus relaciones de amistad; invitándolos a decidir por sí mismos, cómo es mejor actuar para estar saludables.

Actividad 4: Un amigo te cuida

- **Materiales:** Salón bien iluminado.
- **Tipo de estrategia:** Dramatización espontánea, reflexión.
- **Tiempo estimado:** 25 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador solicita a los participantes que se dividan en dos grupos. Luego solicita al primer grupo a dramatizar una fiesta en donde para divertirse,

consuman todo tipo de sustancias, mostrando posibles escenarios hacia el final de la fiesta. A continuación, le solicita al segundo grupo que haga lo mismo, pero en este caso deberán hacer las modificaciones necesarias para promover una diversión sana. Cada grupo tiene 5 minutos para dramatizar de manera espontánea.

Al finalizar, el coordinador pide que levanten la mano quiénes encontraron atractiva a la fiesta 1, luego quienes a la fiesta 2. Luego pregunta a todos qué roles tuvieron los amigos de quienes consumían durante la fiesta 1, y qué opinan de esto.

Finalmente se reflexiona sobre que, la fiesta y diversión, no están determinadas necesariamente por el consumo de algunas sustancias. Así también, se aclara que las adicciones no se limitan al uso de drogas, sino a otras muchas cosas que la mayoría de las veces pasan desapercibidas. Por último, se subraya que, así como cuidamos a nuestros amigos de muchas situaciones, podemos hacerlo con su salud en contextos de festejo. Se cierra agradeciendo a todos por su participación.

Encuentro N° 3: Me conozco, te respeto

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo tres dinámicas:

Tema: Habilidades sociales: autoconocimiento y empatía.

Objetivo general de encuentro: Potenciar el autoconocimiento y la empatía.

Actividad 1: Pensádonos

- **Materiales:** Hojas de papel, lapiceras.
- **Tipo de estrategia:** Juego, puesta en común, reflexión conjunta.

- **Tiempo estimado:** 60 minutos.

- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador propone un breve ejercicio como disparador para reflexionar la intensidad y el nivel en el que la persona está influenciada por el entorno y sus experiencias.

Les solicita a todos los alumnos que en una hoja en blanco sigan sus indicaciones. Cuando no puedan completar una indicación continúen con las siguientes.

Enuncia en voz alta las siguientes indicaciones:

1. Trazar una raya al medio de la hoja en grado vertical.
2. En la parte superior derecha de la hoja escribe su nombre. En la parte superior izquierda vuelve a escribir su nombre pero, esta vez, con la mano inversa.
3. Del otro lado de la hoja en sólo cinco segundos escribir cinco nombres de animales.
4. De ese mismo lado de la hoja escribir cinco nombres de mujeres importantes de la historia, también en sólo cinco segundos.
5. En un minuto, haz un avión.

Al finalizar, se abre un espacio de puesta en común y de reflexión:

- Al comparar los resultados del punto 1 con el 2:
 - ¿Cómo les fue? ¿Hubo alguna dificultad? Si surgió alguna dificultad, ¿de qué tipo fue?
 - Se reflexiona que, durante nuestra vida, todos hemos adquirido destrezas para desarrollar algún tipo de actividad. Para otras actividades no

tenemos destrezas disponibles aún. Los alumnos se preguntarán la causa de esto y nombrarán actividades en donde el entrenamiento resultará beneficioso.

- ¿Qué nombres de animales escribieron? ¿Qué pueden notar ustedes? ¿A qué conclusión llegaron? Si ustedes pudieron observar que hay nombres que se repiten, ¿cuáles les parecen que podrían ser las causas para que esto suceda? ¿Creen que el entorno en que uno vive influye en el momento de pensar?
- Cuando escribieron los nombres de las mujeres: ¿cómo les resultó la actividad? Si les resultó difícil, ¿a qué creen que se debió? ¿Qué factores pueden mencionar ustedes de gran influencia en la vida que hoy tenemos? ¿Ven televisión?
- Por favor, muéstrenme el avión que hicieron ¿Qué elementos semejantes encuentran entre los aviones realizados? Esos elementos comunes que ustedes observaron, ¿pueden atribuirlo a alguna causa? ¿A qué conclusión podemos llegar?

Actividad 2: Ahora te veo

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Ejercicio vivencial.
- **Tiempo estimado:** 15 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide a los participantes que formen grupos de a dos. Les solicita que se enfrenten y, en silencio, se miren a los ojos durante dos minutos.

Finalizado el tiempo, les pide a las parejas que intercambien sus percepciones:

- ¿Qué sensaciones les produjo el ejercicio?
- ¿Cómo pueden describir al compañero?
- ¿Creen que lo perciben de una forma diferente a lo que hacían antes?

Actividad 3: Sobran las palabras

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Juego y puesta en común.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide a los participantes que se sienten en ronda y que mantengan los ojos cerrados. Selecciona a un participante para comenzar el juego, a quien le comunica en secreto una emoción. Éste debe tocar el hombro del compañero de al lado para que lo mire, y sin hablar, le comunica la emoción únicamente con gestos faciales.

Una vez pasado el mensaje, el participante cierra los ojos y agacha la cabeza, mientras el gesto es pasado uno a uno hasta completar la ronda. Cuando llega al final, el último de la ronda debe decir en voz alta de qué emoción se trata.

Para finalizar, se abrirá un espacio de debate en donde los alumnos deben comentar: ¿Qué pasó durante el juego? ¿Qué habilidades utilizaron para jugar el

juego con éxito? ¿Cómo podemos utilizar estas habilidades en situaciones fuera del juego? ¿Para qué sirve reconocer las emociones de otra persona?

Se cierra el debate reflexionando que muchas veces la propia percepción puede hacer que interpretemos un mensaje, emoción, o situación de manera distorsionada, por lo cual es siempre aconsejable registrar qué le pasa al otro, y preguntar, antes de asumir o sacar conclusiones y actuar en consecuencia. Se agradece a todos por su participación.

Encuentro N° 4: Tal como me comunico, me relaciono

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo tres dinámicas:

Tema: Habilidades sociales: comunicación asertiva, relaciones interpersonales

Objetivo general de encuentro: Potenciar la comunicación asertiva y las relaciones interpersonales.

Actividad 1: La salida

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Juego interactivo, reflexión
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide a los participantes que formen una ronda. Cada persona debe tomar con su mano derecha al compañero a su izquierda, y con la mano izquierda al de su derecha, de modo que queden con los brazos cruzados y muy

juntos. Se pide un voluntario que se posicione dentro de la ronda.

La consigna es: "quien esté adentro debe intentar salir, quienes estén en la ronda no lo deben dejar salir". El voluntario puede probar distintas formas de salir, entre las más comunes se trata de abrirse camino por la fuerza, o intentar escabullirse por algún recoveco (puede haber tantos voluntarios como requiera el ejercicio hasta que sea resuelto). Solamente podrá salir, y gana, si el voluntario pide verbal y asertivamente a un compañero, que le dé permiso para pasar.

Si esto sucede el coordinador da por terminado el ejercicio y abre un espacio de reflexión sobre que cuando no vemos la salida, el diálogo es una herramienta valiosa. Expresa cómo la mejor forma de obtener lo que deseamos y de relacionarnos, es comunicándonos de manera asertiva.

Explicará que los tres pasos que conducen el diálogo asertivo son: expresar los sentimientos, solicitar qué queremos que ocurra y decir cómo nos sentiríamos tras el cambio. Para finalizar solicita a los alumnos que le den ejemplos del uso de la comunicación asertiva en situaciones cotidianas.

Actividad 2: Dibujo descompuesto

- **Materiales:** Tarjetas con dibujos (Ver anexo 2), hojas y lápices.
- **Tipo de estrategia:** Juego interactivo, reflexión.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador solicita que formen filas de participantes sentados, de entre 8

a 9 personas cada una. Al primero de cada fila le proporciona hojas y un lápiz. A continuación, muestra la tarjeta con un dibujo a la última persona de la fila, y esa persona deberá transmitir ese dibujo a su equipo, pero sin mostrarlo y sin hablar. Lo hará dibujando con su dedo en la espalda del compañero que tiene al frente, y así todos lo harán hasta que el primero de la fila lo dibuje en papel. Y luego, ¡a comparar!

El juego puede repetirse las veces que permita el tiempo planificado. Para finalizar se abre un espacio que invita a reflexionar sobre la complejidad de la comunicación, ya que muchas veces incluso cuando podemos usar la palabra, nuestra comunicación se ve afectada por la interpretación de cada persona y las propias capacidades para hacernos entender con el interlocutor.

Actividad 3: Estatuas

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Juego interactivo, debate.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador dirige una lluvia de ideas sobre la asertividad. Después solicita que cada uno piense en la persona más sumisa que conozcan, y que todos actúen de un lado al otro del aula con una actitud sumisa, sin hablar. Pasado un minuto el coordinador grita "estatua", ante lo cual los participantes deben quedarse quietos, como estatuas, adoptando un gesto sumiso. Les pide que miren a su

alrededor las posturas de sus compañeros.

A continuación, se cambia de comportamiento sumiso a agresivo, y la dinámica se repite. Por último, se cambia de comportamiento de, agresivo a asertivo, y la actividad se repite.

Posteriormente, se analizan los distintos estilos comunicativos y cómo se han sentido los participantes al usar cada uno de ellos. Para finalizar, se les pide que nombren ejemplos de situaciones en las que sea útil practicar el estilo asertivo. Se agradece a todos por su participación en el encuentro.

Encuentro N° 5: Detente, respira, escucha, responde

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo dos dinámicas:

Tema: Habilidades emocionales

Objetivo general de encuentro: Propiciar técnicas de manejo de emociones y estrés.

Actividad 1: Hablemos de emociones

- **Materiales:** Tiza, pizarrón.
- **Tipo de estrategia:** Charla debate.
- **Tiempo estimado:** 60 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador abre un espacio de debate con las siguientes preguntas (va anotando las respuestas en el pizarrón):

- ¿Qué creen son las emociones?

- ¿Para qué sirven?
- ¿Cuáles emociones conocen?
- De las emociones que nombraron ¿cuáles consideran positivas y cuáles negativas?
- ¿cuáles sienten con mayor frecuencia?
- ¿Cómo podemos enfrentar las emociones negativas?

Luego el coordinador explica conceptos teóricos sobre las diferencias entre eustrés y distrés. Además, explica que el estrés tiene síntomas cognitivos, conductuales, físicos y emocionales y los nombra brevemente.

Les pide que piensen en situaciones donde hayan registrado estos síntomas, y cuenten cómo lo resolvieron.

A continuación, distingue formas de prevenir y de afrontar el estrés y regular las emociones:

- Técnicas básicas: descanso-distracción, contar con amigos, compartir las preocupaciones con padres o personas cercanas, distribución del tiempo.
- Técnicas cognitivas: contar hasta 10 para apaciguar las reacciones psicológicas y fisiológicas de las emociones, sustituir pensamientos negativos por otros positivos.
- Técnicas fisiológicas: relajación física, relajando los músculos, control de la respiración.
- Técnicas conductuales: practicar conductas asertivas, desarrollar un sentido optimista, aprender conductas agradables, planificando el tiempo, de acuerdo a la importancia y urgencia de las responsabilidades.

Actividad 2: Semáforo de emociones

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** técnica de regulación cognitiva.
- **Tiempo estimado:** 40 minutos
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide que cada uno en su lugar, cierre los ojos y piense en una situación que los haya estresado. Pide que registren qué piensan, qué sienten, dónde lo sienten, y que indiquen del 1 al 10 qué tanto los perturba (siendo 10 el nivel más alto). Con ese registro en mente les dice:

- "Si indicaron un nivel de 5 o más, el semáforo se pone en rojo, esto quiere decir que deben parar antes de actuar. Cuando no podemos controlar una emoción... sentimos mucha rabia, queremos agredir a alguien, nos ponemos muy nerviosos, o sentimos que necesitamos consumir algo para ayudarnos... tenemos que pararnos como cuando un auto se encuentra con la luz roja del semáforo".

- El coordinador sigue relatando: "Ahora que paramos, la luz se pone en amarillo, este es el momento de pensar y relajarse: nos damos cuenta del problema y de lo que nos está pasando, y vamos a respirar para controlar las emociones; vamos a hacer una respiración profunda para conseguir relajarnos... vamos a inspirar lentamente aire por la nariz... lo llevamos hasta el fondo de los pulmones... vemos como se levanta nuestro abdomen... retenemos unos segundos el aire...y expulsamos

lentamente por la boca como si estuviéramos soplando una vela... lo hacemos una vez más..."

- "Ahora registramos nuestro cuerpo, del 1 al 10 ¿Qué tanto nos sentimos perturbados? Si la sensación disminuyó a menos de 5, tenemos luz verde, esto significa que podemos pensar la situación con mayor claridad, y podemos actuar".

El coordinador anuncia el fin del ejercicio y agradece a todos por su participación.

Encuentro N° 6: Tomo el timón

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo cuatro dinámicas:

Tema: Habilidades cognitivas

Objetivo general de encuentro: brindar herramientas para la resolución de problemas y la toma de decisiones.

Actividad 1: ¿Problemas? ¡Soluciones!

- **Materiales:** Tarjetas "Pasos para la resolución de un problema" (Ver anexo 3).
- **Tipo de estrategia:** Presentación, reflexión.
- **Tiempo estimado:** 30 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador explica el concepto de problema. A continuación, comparte que, si se nos presentan varios problemas, es efectivo priorizarlos, para esto invita a categorizarlo en:

A. Problemas importantes que demandan urgente solución

B. Problemas importantes, pero no urgentes

C. Problemas urgentes, pero no importantes.

Luego entrega a cada participante una tarjeta de "Pasos para la resolución de un problema" y la lee en voz alta, señalando que deben analizar cada problema según el criterio de prioridad.

Finalmente abre un espacio de reflexión sobre que está en las manos de cada uno intentar solucionar nuestros problemas, que si una situación nos incomoda o genera malestar no es saludable no solucionarlo. Subraya que en caso de que consideremos que la solución está fuera de nuestro alcance, es saludable pedir ayuda. Pide a los alumnos que piensen para sí mismos ¿Existe actualmente un problema que los aqueja? ¿Creen que pueden intentar resolverlo con estas nuevas herramientas?

Actividad 2: Digo no y punto

- **Materiales:** Recurso humano.
- **Tipo de estrategia:** Presentación.
- **Tiempo estimado:** 40 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador invita a pensar en que hay situaciones en donde otras personas nos pidan que hagamos algo que no queremos, e insistan intentándonos manipular, haciéndonos sentir culpables o dándonos múltiples razones de por qué

deberíamos hacer lo que nos dicen o piden.

Ante este problema podemos tomar la decisión de decir no. Todas las personas tenemos el derecho a decir “no” y rechazar peticiones, y no tenemos por qué sentirnos culpables por ello, ni ceder para conseguir la aprobación de los demás.

Debemos recordar que tenemos derecho a expresar nuestros propios sentimientos y opiniones, juzgar nuestras necesidades, establecer nuestras prioridades y tomar nuestras propias decisiones. Es nuestro derecho decir “no” sin sentirnos culpables y de la misma forma pedir lo que queremos entendiendo que las otras personas también tienen el derecho a decir “no”.

Cuando tomamos la decisión de decir no, debemos comunicarlo de manera asertiva, buscando el momento y el lugar apropiado para comunicar nuestra decisión, y utilizando las expresiones verbales correctas para intentar expresarlo de una forma directa, sin rodeos, breve y clara.

¿Qué pasa cuando la otra persona no respeta nuestra decisión? Para esto el coordinador comparte que pueden utilizar las siguientes técnicas:

- *La interrogación negativa:* Esta técnica usualmente se utiliza cuando somos criticados injustamente por nuestra decisión. El objetivo es solicitar que la persona que nos diga más críticas, escuchándolas sin interiorizarlas, si fueran positivas las aprovecharemos, si fueran negativas las obviamos. Haciendo uso de la pregunta llevamos a nuestro interlocutor que se satisfaga de respuestas así no sean las que él o ella esperaban, y evitamos que nos manipulen.

Por ejemplo: En una fiesta con tus amigos han tomado alcohol, y al terminar uno te dice que te lleva en su auto:

A- No me voy a subir si maneja alguien que tomó.

B- ¿Sobre que te llevo te quejás? es peligroso que te vayas sola.

A- ¿No es peligroso que me suba al auto si maneja alguien ebrio?

B- ¡Además te va a salir carísimo si te vas en taxi!

A- ¿No vale más mi vida?

B- Si llamas a tus viejos que te busquen te van a retar.

A- ¿No es acaso mi decisión?

B-La verdad que no sé qué tenés en la cabeza, ¡Sos re fatalista!

A- ¿Hay algo más que no te gusta?

- *Técnica del disco rayado:* Esta técnica puede ser utilizada cuando nuestro interlocutor insiste en exceso para que hagamos algo que no deseamos. Se trata de repetir el mismo argumento una y otra vez, sin perder la calma ni caer en manipulaciones o contestaciones hostiles. Por ejemplo: Un amigo insiste en que pruebes el tabaco, pero vos no querés fumar:

A- Dale, probalo, solo es una pitadita.

B- No, no quiero probarlo.

A- Dale, ya lo probamos todos, solo faltás vos.

B- Bueno, pero no quiero probarlo.

A- Todos van a pensar que sos un aburrido, y no van a querer que

vengas más con nosotros.

B- Me da igual lo que piensen los demás, no quiero probarlo."

- *Técnica del banco de niebla:* La siguiente técnica se utiliza para frenar la hostilidad de nuestro interlocutor, consiste en darle la razón en lo que se considere cierto, de manera que la otra persona vea que le cedes la razón, pero a su vez negarse a entrar en mayores discusiones, por lo que acabará dándose cuenta de que no cambiarás de opinión.

Por ejemplo: Un amigo insiste en que pruebes la droga en una fiesta, pero vos no querés:

A- Dale, probala, nos pone re locos a todos, así nos divertimos.

B- No, no quiero probarla.

A- Sos un cagón.

B- Sí, soy un cagón.

A- Deberías de dejar de joder nos arruinas la joda a todos.

B- Si la verdad que si la probara estaría en la misma que ustedes.

A- Tendrías que animarte, te vas a embolar sino.

B- Sí, a lo mejor me embolo.

Actividad 3: El juego de la botella

- **Materiales:** Una botella vacía.
- **Tipo de estrategia:** Juego interactivo.
- **Tiempo estimado:** 20 minutos.

- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador pide a los participantes que se sienten en ronda. Posiciona la botella al centro y explica que la hará girar; cuando pare, la persona a quien apunte la tapa de la botella presentará un problema, y la persona a quien apunte la base de la botella le brindará una solución teniendo en cuenta lo aprendido en el encuentro. El juego se repite cinco veces.

Actividad 4: Nos despedimos

- **Materiales:** Recurso humano
- **Tipo de estrategia:** Dinámica de cierre
- **Tiempo estimado:** 10 minutos.
- **Instrucciones para el Coordinador:**

El coordinador recordará que este es el último encuentro, pide a los participantes que se pongan de pie en ronda y se tomen las manos. Marcará con los pies una marcha que los alumnos deben imitar. Pide que uno a uno en orden digan fuertemente en una palabra qué se han llevado del taller. Cuando la última persona de la ronda ha respondido, agradece con entusiasmo la participación y pide que se den un fuerte aplauso.

RECURSOS:

Los recursos utilizados se detallan de la siguiente manera:

Recursos humanos:

- Para todos los encuentros: un coordinador, un docente, entre 20 y 35 alumnos.

Recursos Técnicos:

- Para todos los encuentros: Aula bien iluminada.

Recursos materiales:

- Encuentro 1: 1 Hoja impresa. Pizarrón y tiza. Globos, barra de chocolate, chupetines.
- Encuentro 2: Pizarrón y tiza. Notas adhesivas, lapiceras.
- Encuentro 3: Hojas de papel, lapiceras.
- Encuentro 4: Hojas de papel, lapiceras.
- Encuentro 5: Pizarrón y tiza.
- Encuentro 6: Fotocopias de la tarjeta "Pasos para la resolución de un problema".
Una botella vacía.

Recursos de contenido:

- Encuentro 1: "Hoja con lista de conductas" (anexo 1).
- Encuentro 2: No se precisan contenidos adicionales.
- Encuentro 3: No se precisan contenidos adicionales.
- Encuentro 4: Tarjetas con dibujos (anexo 2),
- Encuentro 5: No se precisan contenidos adicionales.
- Encuentro 6: Tarjeta "Pasos para la resolución de un problema" (Anexo 3).

PRESUPUESTO

La institución cuenta con materiales y recursos que forman parte de su infraestructura. Estarán disponibles para la realización de los encuentros del taller:

·Salón de clases amplio e iluminado equipado con:

- Sillas y bancos para 35 personas.
- Pizarrón.

Entre los materiales no provistos por la institución será necesario adquirir los siguientes:

Materiales	Cantidad	Costo por Unidad	Costo total
Caja de tizas	1	\$ 65	\$ 65
Bolsa de globos	2	\$ 180	\$ 360
Barra de chocolate	1	\$ 150	\$ 150
Bolsa con chupetines	2	\$ 150	\$ 300
Block de notas adhesivas	1	\$ 200	\$ 200
Caja de 50 lapiceras	1	\$ 500	\$ 500
Resma de hojas A 4	2	\$ 300	\$ 300
Impresiones	13	\$ 5	\$ 65
Fotocopias	40	\$ 2	\$ 80
Botella vacía	1	\$ 60	\$ 60
Total			\$ 2.080

El Colegio de psicólogos de la Provincia de Córdoba, establece en la resolución de junta de gobierno 008/19 que los honorarios mínimos éticos profesionales, a partir del 1° de Julio de 2020 serán de \$1880 (pesos) por hora, para la conducción o coordinación de espacios de formación. Lo cual implica un monto total de: \$ 18.330 por la realización del taller psicoeducativo. Cabe aclarar que, si el psicólogo a cargo así lo elige, podrá trabajar ad honorem.

Costo Total	
Materiales	\$ 2.080
Honorarios	\$ 18.330
Total	\$ 20.410

EVALUACIÓN

Como medida de evaluación del dispositivo de intervención, se configuró una escala de tipo Likert de 50 ítems. (Ver anexo 4).

La escala se dirige a los alumnos con el objetivo de disponer de información sobre el conocimiento que poseen sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas, así como también el nivel de compromiso con la salud propia y ajena, mediante el manejo de las destrezas involucradas en las habilidades para la vida (habilidades sociales, emocionales y cognitivas). La disposición de los indicadores que miden los ítems de la escala se presentan en la "Tabla de distribución" en el apartado de anexos (Ver anexo 5). Los resultados se constatan en la "Matriz Evaluación de Impacto". (Ver anexo 6)

Dicha escala será aplicada al comienzo del taller y luego al finalizarlo, como referentes pre-test y post-test para la constatación de los resultados esperados, así como también, al finalizar el último encuentro se realizará una "Encuesta de satisfacción" (Ver anexo 7).

Los resultados serán comunicados a los participantes y a la institución educativa 1 semana después de finalizado el último encuentro.

RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que, transcurrido el taller, se haya logrado la prevención de consumo problemático de sustancias psicoactivas, en los alumnos del IPEM N°193 “José María Paz”, mediante la adquisición de los principios para el cuidado de la salud propia y ajena, a partir del conocimiento del funcionamiento de las sustancias psicoactivas y sus consecuencias.

Además, se espera que, a través del fortalecimiento de sus factores protectores, hayan podido registrar el estado del cuidado que llevan con su salud, y puedan reconocer los límites en las conductas de riesgo. Se pretende que hayan adquirido herramientas para pensarse y puedan plantearse un posicionamiento autónomo y crítico con respecto a la forma de relacionarse con el consumo y con el cuidado de sí mismos. También, que hayan podido reflexionar sobre las consecuencias del uso de estereotipos y estigmatizaciones hacia una persona con problemas de consumo, y el rol activo que tienen con sus pares, y con la sociedad, en el impacto de la salud emocional.

La expectativa, es que hayan podido incorporar modelos de diversión saludables, y se haya estimulado sus habilidades para la vida; al haber incorporado técnicas de autoconocimiento y empatía, como también formas de comunicación asertiva para lograr el fortalecimiento de los lazos con sus pares de manera saludable.

Por último, se pretende que hayan podido incorporar técnicas de regulación emocional y cognitivas, para el manejo del estrés, la resolución de problemas y la toma de decisiones asertivas. Como consecuencia, de manera holística, se espera que disminuyan las problemáticas institucionales de acoso, repitencia y abandono escolar.

CONCLUSIONES

El consumo problemático, no es un fenómeno lejano, está presente en la comunidad, sin discriminar edad, género o posición socioeconómica. Es una realidad con la que se convive en mayor o menor medida, y que exige una mirada atenta a sus causas y consecuencias, empezando por la prevención.

Se considera como principal fortaleza del plan de intervención, que involucra el trabajo con adolescentes, el haber abordado la temática desde una postura salutógena, que abra posibilidades, que motive e invite a la auto transformación, para que cada joven tome en sus manos el cuidado de su salud. También se considera una fortaleza, el haber logrado una correcta delimitación del problema, y haber logrado coherencia entre los objetivos propuestos, el plan de acción y la evaluación del mismo.

Al analizar las limitaciones de la propuesta se puede destacar que el método de evaluación es de autoría propia, y por la naturaleza de los tiempos y herramientas al alcance de esta intervención, no cumple con los estándares rigurosos de validez y confiabilidad del método científico. También que al tratar con un fenómeno multideterminado, existen múltiples abordajes teóricos que no han sido contemplados, y desde este punto, las formas de trabajar son ilimitadas. Por último, debido a la imposibilidad de tener un acceso directo a la institución, la recolección de datos no ha sido constatada en el campo de trabajo, sino que se han tomado indicadores de fuentes secundarias.

Se recomienda volver a evaluar a futuro el impacto de la intervención, para poder analizar si los resultados esperados han sido sostenidos a lo largo del tiempo. Además, se

recomienda realizar nuevas intervenciones que involucren al personal de la escuela y las familias de los estudiantes, para reforzar el compromiso de la comunidad, y así, los factores protectores sean estimulados y sostenidos en conjunto, más allá del ámbito escolar.

Para finalizar, se propone que la escuela siga tratando y explorando la temática desde la educación, e hile redes de trabajo con otras instituciones de la comunidad, creando acciones que alcancen una estrecha relación con las políticas públicas.

REFERENCIAS

American Psychological Association (2014) *Guidelines for Prevention in Psychology*.

Recuperado de: <https://www.apa.org/pubs/journals/features/amp-a0034569.pdf>

Ander Egg, E. (1994). El taller una alternativa de renovación pedagógica. Buenos Aires: M
agisterio del Rio de la Plata. Recuperado de: <https://uacmtalleresliterarios.files.wordpress.com/2018/01/el-taller-una-alternativa-de-renovacion-pedagogica.pdf>

Arbex Sánchez, C. (2002) *Guía de intervención: menores y consumos de drogas*. Recupera
do de: http://descargarlibrosgratis.net/archivos/Libros_en_Espanol/Salud%20y%20Medicina/menoresyconsumos.pdf

Becoña Iglesias, E. (1999). *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de
drogas*. Recuperado de: <http://www.cedro.sld.cu/bibli/i/i4.pdf>

Becoña Iglesias, E. et al. (2013). *Manual de adicciones*. Recuperado de:
<http://13.65.82.242:8080/xmlui/bitstream/handle/cenit/1805/DOC-0040.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Bertalanffy Von, L. (1976). *Teoría General de los Sistemas*. México: Editorial Fondo de Cultura Económica. Recuperado de:
<http://fad.unsa.edu.pe/bancayseguros/wp-content/uploads/sites/4/2019/03/Teoria-General-de-los-Sistemas.pdf>

Borrás Santisteban, T (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico de Holguín*. 18 (1). Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n1/ccm02114.pdf>

Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes (2018). Aportes sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas para una política pública integral destinada a niñas, niños y adolescentes. Provincia de Santa Fe - Argentina. Recuperado de: <http://www.defens>

orianna.gob.ar/archivos/informe-consumo.pdf

Fernández-Castillo, E. Molerio-Pérez, O., Rodríguez-Martínez, Y. (2020). Pertinencia del empleo de estrategias psicoeducativas en la prevención del consumo de drogas. *Edu MeCentro.* ;12(2).223-229. Recuperado de:file:///C:/Users/hp/Desktop/TESIS/biblio/1343-7061-2-PB.pdf

Freud, S. (1916).17' conferencia. *El sentido de los síntomas*. Recuperado de: <https://biblioppsi.org/docs/freud/16%20-%20Tomo%20XVI.pdf>

Frías Guzmán, M., Haro Águila, Y., & Artiles Olivera, I. (2017). *Las habilidades cognitivas en el profesional de la Información desde la perspectiva de proyectos y asociaciones internacionales*. *Investigación bibliotecológica*, 31(71), 201-218. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-358X2017000100201#fn5

Garaigordobil, M., & Peña, A. (2014). *Intervención en las habilidades sociales: efectos en la inteligencia emocional y la conducta social*. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 22(3). Recuperado de: https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/09.Garaigordobil_22-3oa.pdf

García, C. (2015). *Consumo problemático*. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNCUYO. Recuperado de: <http://www.universidad.com.ar/consumo-problematico>

Gobierno de la ciudad de Buenos Aires (2015). *Datos y estadísticas*. Recuperado de: <https://www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/adicciones/datos-y-estadisticas>

González S., García del Pezo, H. (2013). *El desarrollo de habilidades para la vida contribuye a la prevención del consumo de drogas licitas e ilícitas. En adolescentes*. Colegio Guillermo Ordoñez Gómez. Santa Elena. Universidad estatal península de Santa Elena. Recuperado de:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/1007/1/EL%20DESARROLLO%20DE%20HABILIDADES%20PARA%20LA%20VIDA.pdf>

Guardia, J., Surkov, S. I., & Cardús, M. (2011). *Manual de Trastornos adictivos 2ª Edición.*

Pozuelo De Alarcón, Madrid. Enfoque Editorial, S.C. Recuperado de: [https://dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d_pro_44_87\(1\).pdf#page=28](https://dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d_pro_44_87(1).pdf#page=28)

<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/FactoresZdeZRiesgoZZ2017ZZ3Zenero.pdf>

Kornblit, A., Camarotti, A., Di Leo, F. (2020). Prevención del consumo problemático de drogas. *UNICEF*. Recuperado de: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_ModulosESI.pdf

Laespada, T., Iraurgi I. y Aróstegi E. (2004) *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV*. Recuperado de:

<http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20CAPV.pdf>

Lázaro Angulo, A. C. (2019). *Efectos De Un Programa De Habilidades Sociales En La Agresividad De Internos De Una Comunidad Terapéutica*. Tesis de maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo. Perú. Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/37739/lazaro_aa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Leiva Vásquez J., Rojas Jara C. (2016). Uso de drogas y adolescentes en contextos escolares: Un decálogo elemental para (re)pensar la prevención. En Morgado-Gallardo K. (Ed.). *Puentes entre Psicología, Educación y Cultura*. (pp. 53-69) Chile. Estero. Recuperado de: https://www.researchgate.net/profile/Claudio_Rojas-Jara/publication/329775784_Uso_de_drogas_y_adolescentes_en_contextos_escolares_un_decologo_elemental_para_repensar_la_prevenicion/links/5c1a2e92299bf12be38a6a4e/Uso-de-drogas-y-adolescentes-en-contextos-escolares-un-decalogo-elemental-para-repensar-la-prevenicion.pdf

Mangrulkar, A., Whitman, C.V., Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud División de Promoción y Protección de la Salud Programa de Salud Familiar y Población Unidad Técnica de Adolescencia. Recuperado de: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Enfoque%20de%20Habilidades%20para%20la%20vida%20OPS_0.pdf

Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén. (2015). *Prevención de las adicciones y consumos problemáticos de sustancias*. Recuperado de: [.https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2016/08/PUBLICACION_ADICCIONES.pdf](https://www.neuquen.edu.ar/wp-content/uploads/2016/08/PUBLICACION_ADICCIONES.pdf)

Observatorio de Drogas de Colombia (ODC) (2020). *Sustancias Psicoactivas*. recuperado de: <http://www.odc.gov.co/problematika-drogas/consumo-drogas/sustancias-psicoactivas>

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2016). *Informe Mundial sobre*

las Drogas. Recuperado de:https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WDR_2016_ExSum_spanish.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2018). *Informe Mundial de Drogas 2018: crisis de opioides, abuso de medicamentos y niveles récord de opio y cocaína*. Recuperado de:https://www.unodc.org/unodc/es/frontpage/2018/June/world-drug-report-2018_-opiod-crisis--prescription-drug-abuse-expands-cocaine-and-opium-hit-record-highs.html

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2018). *Informe Mundial sobre las Drogas*. Recuperado de:
https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_ExSum_Spanish.pdf

Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (2019). *Resumen conclusiones y consecuencias en materia de políticas*. Recuperado de: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/WDR2019_B1_S.pdf

Organización Mundial de la Salud (2018). *Alcohol*. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>

Organización Mundial de la Salud (2019). *La OMS presenta un nuevo informe sobre las tendencias mundiales del consumo de tabaco*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-12-2019-who-launches-new-report-on-global-tobacco-use-trends>

Pérez de la Barrera, C. (2012). *Habilidades para la vida y consumo de drogas en adolescentes escolarizados mexicanos*. Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de: <http://www.adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/108>

Reyes Juárez A. (2009) *La escuela secundaria como espacio de construcción de identidad*

s juveniles. Revista mexicana de investigación educativa. vol.14 no.40. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662009000100008

Rosabal García E., Romero Muñoz N. Gaquín Ramírez K., Hernández Mérida R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Revista Cubana de Medicina Militar.*;44(2) 218-229. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v44n2/mil10215.pdf>

Sánchez S., Díaz Flores M., Sáez Palmero A. (2013). *Talleres metodológicos interactivos para la preparación de los profesores guías de la carrera de Medicina*. Humanidades Médicas. vol.13 no.1. Recuperado de:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000100012

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (2017). *Resumen de los resultados del estudio 2017 de consumo de sustancias psicoactivas*. Recuperado

de:

[http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/INFORMACINZPARAZCO
MUNICACINZPRENSA.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/INFORMACINZPARAZCO
MUNICACINZPRENSA.pdf)

Secretaría de Salud de México (2014) *Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS*. Recuperado de:

http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/adolescencia/Manual_Operativo_GAPS.pdf

Seoane, A. (2015) *Adolescencia y Conductas de Riesgo* (Trabajo final de grado). Universidad de la República. Uruguay. Recuperado de:

https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf

Universidad Siglo 21 (2019). I.P.E.M. N° 193 José María Paz. Recuperado de: [file:///C:/U
sers/hp/Downloads/I.P.E.M.%20N%C2%B0%20193%20Jos%C3%A9%20Mar%C](file:///C:/Users/hp/Downloads/I.P.E.M.%20N%C2%B0%20193%20Jos%C3%A9%20Mar%C)

3%ADa%20Paz%20(3).pdf

Universidad Siglo 21 (2019). *Líneas temáticas estratégicas*. Recuperado de:

siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0

Vázquez, C. y Fernández Mouján, J. (2016). Adolescencia y sociedad. La construcción de i

dentidad en tiempos de inmediatez. *PSOCIAL.2* (1), p. 38-55. Recuperado de: file:///

C:/Users/hp/Downloads/1477-5037-1-PB%20(1).pdf

ANEXOS

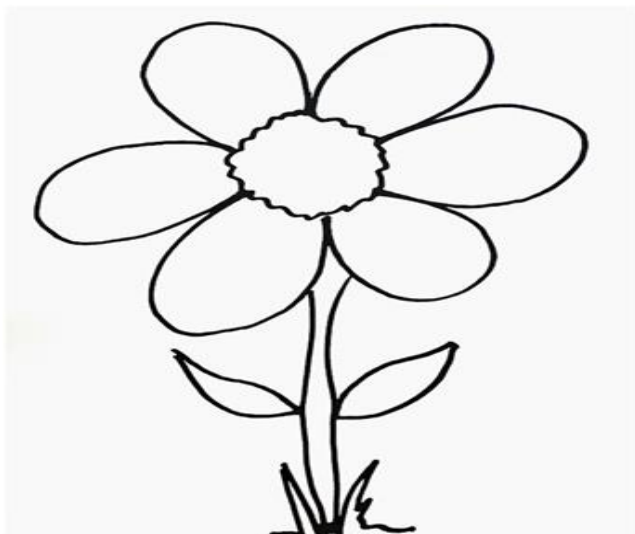
1) Hoja con lista de conductas: La salud por delante

(Se hace utilización de lenguaje coloquial para adaptarse a la edad poblacional)

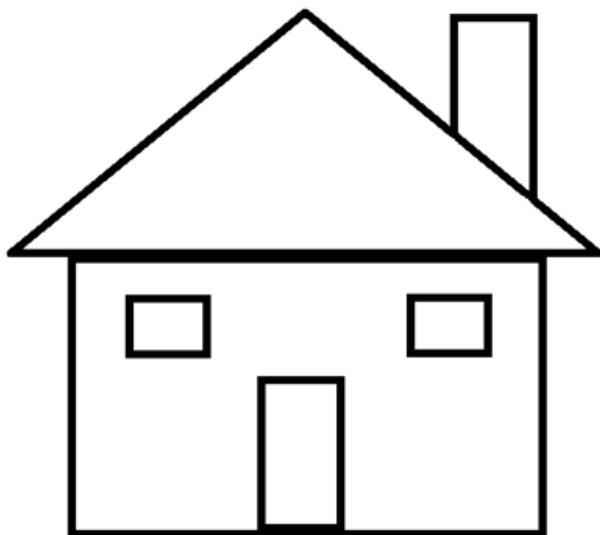
- Tomo alcohol los fines de semanas
- Me siento triste y no lo hablo con nadie
- Decido probar la marihuana
- Creo que tomar alcohol me ayuda a divertirme
- Me siento triste y me prendo un porro
- Cuando estoy con mis amigos fumo
- Tuve un problema y me prendo un pucho
- Mi grupo de amigos me lo ofrece y pruebo la cocaína, pero sólo esa vez.
- En una fiesta bebo hasta perder el control
- Compro marihuana para un amigo
- Voy al colegio alcoholizado
- Decido probar el paco.
- Introduzco droga en el vaso de un amigo
- Cuando me drogo me siento bien

2) Tarjetas con dibujos:

- **Tarjeta N°1:**



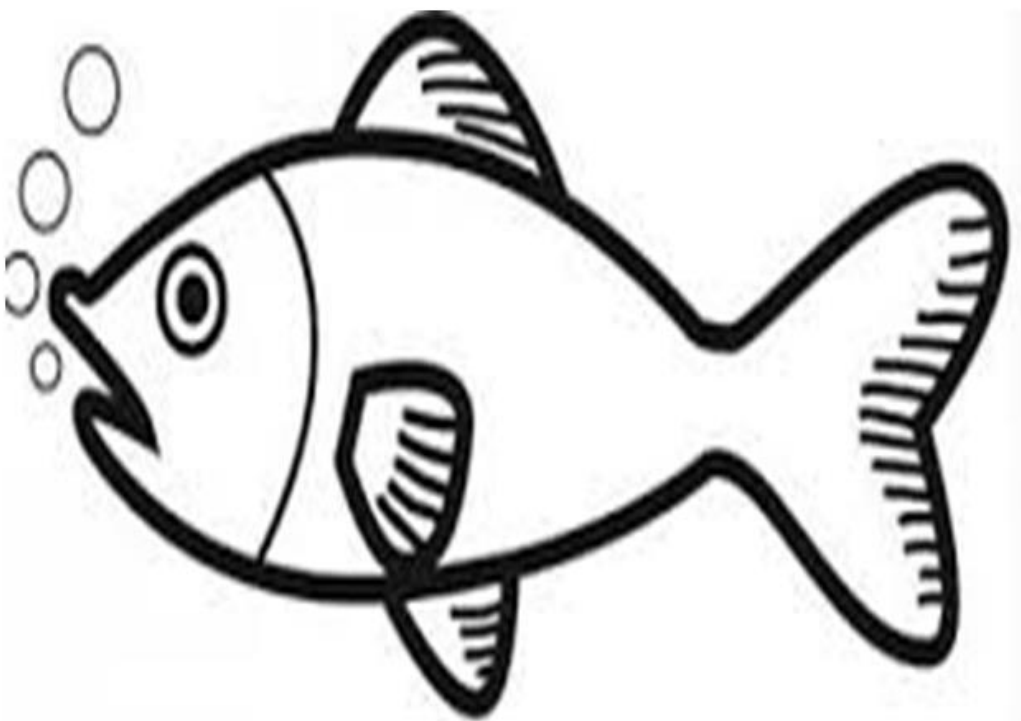
- **Tarjeta N°2:**



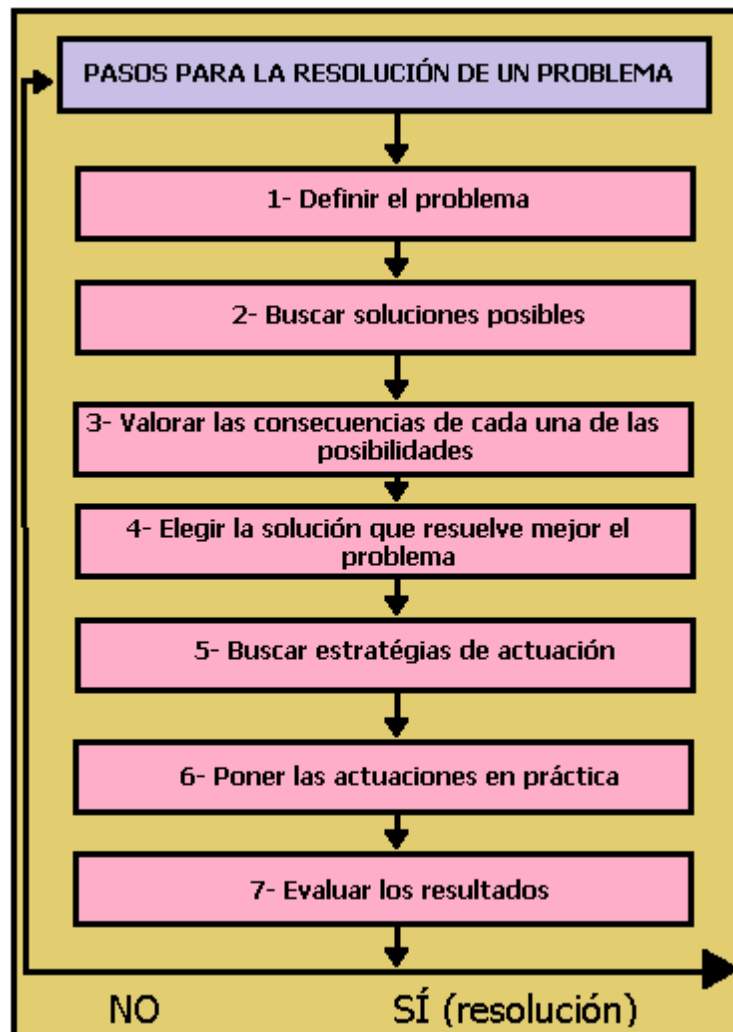
- Tarjeta N°3



- Tarjeta N°4:



3) Tarjeta: “Pasos para la resolución de un problema”:



4) Escala de evaluación:

La siguiente escala tiene como objetivo identificar el conocimiento que poseen los adolescentes sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas, así como también el nivel de compromiso con la salud propia y ajena mediante el manejo de las destrezas involucradas en las habilidades para la vida. Este instrumento hace parte de un proceso de evaluación de impacto del dispositivo de intervención y no se te calificará. Por lo tanto, puede responder con plena tranquilidad pues la información es confidencial. Cada uno de los ítems son afirmaciones y debes responder señalando una de las siguientes opciones:

Muy en Desacuerdo (1) En Desacuerdo (2) Ni en Acuerdo ni en Desacuerdo (3) De acuerdo (4) Muy de Acuerdo (5)

N	Ítem	Opciones de respuesta				
		1	2	3	4	5
1	Poseo conocimiento claro sobre las sustancias psicoactivas					
2	Considero tener información sobre el cuidado de mi propia salud					
3	Considero tener información sobre el cuidado de la salud ajena					
4	Tomo las decisiones considerando el beneficio propio y de los demás.					
5	Registro el estado actual del cuidado que llevo de mi salud					
6	Reconozco conductas que ponen en riesgo mi salud					
7	Reconozco el límite de las conductas que ponen en riesgo mi salud					
8	Entiendo las consecuencias de estigmatizar a una persona con problemas de consumo de sustancias psicoactivas					
9	Considero tener autonomía en mis decisiones con respecto al consumo de sustancias.					
10	Identifico conductas que he imitado en cuanto al consumo de sustancias					
11	Conozco formas saludables de divertirme					
12	Identifico actividades que me beneficiarían si las entreno					
13	Identifico la influencia del entorno en el momento de pensar					
14	Considero que la cultura social me influencia					

15	Me permito actuar según mis propias decisiones					
16	Mi desarrollo no depende de las relaciones que tengo con otros, sino de mí mismo/a.					
17	Siento sensibilidad frente a la situación de otras personas					
18	Tengo facilidad para reconocer las emociones y sentimientos de los demás					
19	Puedo interpretar las expresiones emocionales de otros y reaccionar de forma adecuada					
20	Cuando escucho opiniones de otros comprendo que no solo yo tengo la razón.					
21	Puedo expresar lo que me disgusta sin generar conflicto con otros					
22	Tengo facilidad para expresar aquello que me gusta.					
23	Puedo expresar mis ideas y opiniones a los demás.					
24	Puedo expresarme adecuadamente de manera no verbal.					
25	Cuando no quiero hacer o pensar algo puedo decir “no”					
26	Puedo comunicar de manera adecuada mis ideas buscando no hacer daño a otras personas					
27	Tengo facilidad para iniciar y mantener relaciones de amistad.					
28	Cuando siento rabia expreso mis ideas de manera prudente y asertiva					
29	Entiendo que el estrés me hace daño y que debo controlarlo cuando empieza a interferir con mi cotidianidad.					
30	Cuando me estreso tengo las herramientas para sentirme mejor					
31	Me esfuerzo por reducir fuentes de estrés modificando mi estilo de vida.					
32	En situaciones difíciles intento tener pensamientos saludables y positivos					
33	Cuando estoy estresado/a trato de respirar profundamente para sentirme más tranquilo (a).					
34	Cuando siento enojo puedo parar para pensar la mejor forma de actuar					
35	Reconozco cuando tengo emociones negativas y busco soluciones para superarlas					
36	Conozco la forma de enfrentar un problema					
37	Puedo distinguir la urgencia e importancia de los problemas					
38	Considero las causas de los problemas para darles solución.					
39	Considero que los problemas son oportunidades y no obstáculos.					
40	Puedo pedir ayuda cuando no sé cómo enfrentar un problema					
41	Recurso a la negociación para la solución de conflictos.					
42	Tengo la capacidad para crear estrategias y resolver los problemas que se me presentan					

43	Me tomo el tiempo para reflexionar sobre mis necesidades e intereses.					
44	Prefiero pensar mucho cuando tengo que tomar decisiones					
45	Para tomar una decisión considero mis emociones, sentimientos y criterios.					
46	Organizo mis ideas e identifico posibles consecuencias antes de tomar una decisión					
47	Poseo recursividad y flexibilidad en el momento de tomar decisiones.					
48	Cuando trabajo en equipo lo hago de manera cooperativa					
49	Tengo actitud de compañerismo					
50	No tengo dificultad para relacionarme con mis pares					

5) Tabla de distribución:

CATEGORÍA DE ANÁLISIS	Nº DE ÍTEM DE LA ESCALA
Nivel de conocimientos sobre sustancias psicoactivas	1
Nivel de compromiso sobre la salud propia y ajena	2 a 4
Nivel de registro de estado del cuidado de la salud y reconocimientos de los límites en conductas de riesgo	5 a 7
Nivel de reflexión sobre estereotipar el consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus consecuencias	8
Concientización de autonomía en la toma de decisiones	9 y 10
Establecimiento de ámbitos de diversión saludables	11
Nivel de habilidades sociales	12 a 27
Nivel de habilidades emocionales	28 a 35
Nivel de habilidades cognitivas	36 a 47
Trabajo cooperativo entre alumnos.	48 a 50

6) Matriz de Evaluación de Impacto:

"Taller psicoeducativo sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas"

CATEGORÍA DE ANÁLISIS	INDICADOR	RESPUESTAS
Nivel de conocimientos sobre sustancias psicoactivas	Los alumnos poseen conocimiento sobre las sustancias psicoactivas	
Nivel de compromiso sobre la salud propia y ajena	Los alumnos han adquirido los principios para el cuidado de la salud propia y ajena	
Nivel de registro de estado del cuidado de la salud y reconocimientos de los límites en conductas de riesgo	Los alumnos han podido registrar el estado del cuidado que llevan con su salud y reconocer los límites en las conductas de riesgo	

<p>Nivel de reflexión sobre estereotipar el consumo problemático de sustancias psicoactivas y sus consecuencias</p>	<p>Los alumnos han podido reflexionar sobre las consecuencias de los estereotipos y estigmatizaciones hacia una persona con problemas de consumo de sustancias psicoactivas</p>	
<p>Concientización de autonomía en la toma de decisiones</p>	<p>Los alumnos han podido registrar qué acciones con respecto al consumo han elegido por sí mismos y cuáles han imitado</p>	
<p>Establecimiento de ámbitos de diversión saludables</p>	<p>Los alumnos han podido incorporar modelos de diversión saludables para sí mismos y para con sus pares</p>	

<p>Nivel de habilidades sociales</p>	<p>Los alumnos han podido incorporar técnicas de autoconocimiento y empatía, como también han aprendido formas de comunicación asertiva y han logrado el fortalecimiento de lazos saludables con sus pares</p>	
<p>Nivel de habilidades emocionales</p>	<p>Los alumnos incorporaron técnicas de reconocimiento y regulación emocional</p>	
<p>Nivel de habilidades cognitivas</p>	<p>Los alumnos han podido incorporar técnicas de resolución de problemas y toma de decisiones asertivas en relación al cuidado de su salud</p>	
<p>Trabajo cooperativo entre alumnos.</p>	<p>Los alumnos han podido trabajar de manera cooperativa</p>	

7) Encuesta de satisfacción:

Fecha:

Nombre de la institución:

A continuación, califica el taller según los siguientes aspectos:

		Muy malo	Malo	Bueno	Muy bueno	Excelente
1	Los encuentros me parecieron					
2	Las actividades prácticas me parecieron					
3	El clima de trabajo me pareció					
4	La claridad de la información fue					
5	La elección de contenidos fue					
6	La participación de los alumnos fue					
7	La motivación de los alumnos fue					
8	La duración de los encuentros fue					
9	El desempeño del coordinador fue					
10	¿Te gustaría cambiar algo?					
11	¿Te gustaría aportar algo?					