

Universidad Siglo XXI



Trabajo final de grado- plan de intervención
Licenciatura en psicología

“La importancia de la prevención en el consumo problemático de sustancias”

Sanatorio “Prof. León S. Morra”

Autor: Catalano Dana Stefani.

Leg. PSI01740

Tutor: “Dr. y Lic. Rubén M. Pereyra”

Córdoba.

Agosto, 2020

Índice

Resumen	2
Introducción.....	3
Línea estratégica de intervención.....	5
Síntesis de la organización	7
Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención.	11
Objetivos	14
Justificación.....	15
Marco teórico.....	17
Actividades	28
Diagrama de Gantt	36
Recursos	37
Presupuesto.....	38
Evaluación	39
Resultados esperados	40
Conclusión.....	41
Referencias	43
Anexo	50

Resumen.

En el presente trabajo final de grado correspondiente a la carrera de Licenciatura en Psicología, de la Universidad Siglo XXI, se desarrollara un plan de intervención apuntado a la prevención de adicciones en el contexto de vulnerabilidad y conductas de riesgo en pacientes del Sanatorio “Prof. León S. Morra”.

Se realizo un profundo análisis de las particularidades de la institución, obteniendo la necesidad de intervenir en el área de salud mental, en cuanto a la cuestión de consumo problemático de sustancias.

En consecuencia, se apunto como objetivo general del trabajo prevenir el abuso de sustancias adictivas en pacientes internados en el área de salud mental, en el sanatorio “Prof. León S. Morra”, a través de un taller psicoeducativo.

Para alcanzar dicha meta, se efectuaran seis encuentros, de dos horas de duración, cada uno cuenta con dos actividades, exceptuando el encuentro número cinco, que posee solo una actividad, la frecuencia de los mismos será de una vez por semana.

Finalmente se realizara una evaluación de impacto con el objetivo de percatarse de los logros alcanzados y una comparación de resultados a través del método pretest-postest, pudiendo así rescatar recomendaciones relevantes de utilidad para la institución.

Palabras claves: Adicciones, Taller, Prevención, Salud mental.

Introducción

Se sabe que las adicciones existen desde tiempos inmemorables en la humanidad, lo que quizás ha cambiado son las sustancias que se consumen, las cuales han sufrido modificaciones en su composición, lo que influye, a su vez, en la calidad de las mismas, haciéndolas cada vez más nocivas.

Gracias a esto, cada vez resulta más difícil saber qué cantidad de drogas existen, cuáles son sus componentes y su origen, y por ende, sus consecuencias.

Si bien son alarmantes las cifras del consumo de las sustancias más antiguas y conocidas como el alcohol, el tabaco, la cocaína y la heroína, están a la orden del día las llamadas “drogas de diseño” o “drogas sintéticas”, de las que poco se sabe y que ofrecen un gran abanico.

Este nuevo mundo del consumo de sustancias psicoactivas está en permanente evolución, y esto tiene que ver con ciertos ejes que lo fundamentan.

Uno de ellos es la “tolerancia”, definida como *“la necesidad de recurrir a cantidades crecientes de la sustancia para alcanzar el efecto deseado, o una disminución notable de los efectos de la dosis habitual de la droga usada con continuidad”*. (Becoña, 2007). Ya que a causa de la misma, es que se busca potenciar los efectos de las drogas.

Otros de los criterios que influyen en el creciente desarrollo de las adicciones son los denominados “factores de riesgo” y “factores de protección”, los cuales predisponen o protegen a la persona frente a la posibilidad de desarrollar conductas adictivas.

Además, están los factores psíquicos o mentales, que pueden interferir, ya que una afección psicológica hará que se reduzcan las herramientas para afrontar ciertas situaciones, pensamientos o sentimientos, sin caer en el consumo de alguna sustancia.

Estos, sumados a las rigurosidades de la vida diaria, las exigentes demandas económicas y el ritmo de vida acelerado en el que se está inmerso, formaran un coctel explosivo que favorece la predisposición a las adicciones, en consecuencia, muchas veces las personas recurren a alguna sustancia para poder relajarse, para poder divertirse, para olvidarse de los problemas, o para escapar de la realidad que los atormenta.

Teniendo en cuenta que el ser humano habita un mundo que deja este tipo de sustancias psicoactivas al alcance de la mano, y que prácticamente empuja a desarrollar conductas adictivas, se cree que es necesario poner el acento sobre la prevención, buscar las formas adecuadas para que las personas puedan aprender a manejar sus emociones y ser conscientes de las consecuencias que trae el consumo problemático, buscando así reducir las abultadas cifras que ofrecen hoy en día las adicciones.

Línea estratégica de intervención.

El presente trabajo final de grado se aboca a realizar un plan de intervención, en el marco de la carrera “Licenciatura en Psicología”, dictada por la universidad Siglo XXI, en la provincia de Córdoba.

Para su desarrollo, se ha seleccionado como línea temática “vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad”, tomando en cuenta que estos conceptos muchas veces suelen ir de la mano, ya que si revisamos la etiología de la palabra vulnerabilidad, que deriva del latín vulnerabilis, compuesto por vulnus, que significa 'herida', y el sufijo -abilis, que indica posibilidad; por lo tanto, vulnerabilidad indica una mayor probabilidad de ser herido. (“Vulnerabilidad”. En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/vulnerabilidad/> Consultado: 16 de abril de 2020, 07:50 pm.).

Por otro lado, las conductas de riesgo, entendidas como “acciones que ponen o pueden poner en peligro el equilibrio de la salud (física o mental) de la propia persona”. (Universidad Siglo XXI, 2019. Recuperado de: <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0>)

Se cree, entonces, que son conceptos indisolubles, puesto que las conductas de riesgo, serían un factor que favorece el incremento de la vulnerabilidad, y viceversa, por ende, conductas saludables, contrarrestarían el estado vulnerable, y personas más fuertes serían menos propensas a cometer conductas que las pongan en riesgo.

Esta línea estratégica de intervención, se ha escogido para abordar al Sanatorio “Prof. León S. Morra”, puesto que en esta institución se aborda interdisciplinariamente a personas que poseen alguna afección de salud mental, lo cual las vuelve más vulnerables a

padecer abuso de sustancias, ya que los trastornos mentales y del uso de sustancias comparten algunas causas subyacentes, como los cambios en la composición del cerebro, las vulnerabilidades genéticas y el contacto temprano con el estrés o el trauma, además, muchas veces, este tipo de sustancias es utilizado con el fin de tapar, o sobrellevar de mejor manera, sentimientos que podían ser consecuencias de algún trastorno mental, como por ejemplo los sentimientos de inferioridad en la depresión.

Síntesis de la organización

En base a la información proporcionada en la plataforma virtual de la universidad Siglo XXI (2019) se ha recompilado la siguiente información.

El Sanatorio “Prof. León S. Morra” es una institución privada de salud mental fundada en 1927 por el profesor León Sebastián Morra.

La sede principal está ubicada en la ciudad de Córdoba capital, y presenta una superficie cubierta de siete mil metros cuadrados, rodeada de amplios espacios verdes, generando un agradable marco de tranquilidad, para todas las personas que asisten al lugar, sea pacientes o visitas, como así también, para los trabajadores de la institución.

Por otro lado, posee un anexo, para atención de pacientes psiquiátricos, en la ciudad de Río Ceballos, a su vez, existe una red de profesionales que dependen del sanatorio, los cuales operan en todo el territorio de la provincia de Córdoba, al mismo tiempo, concurren personas de distintos puntos del país.

Al comienzo abordó enfermedades neuropsiquiátricas en la modalidad de internación, tal como lo demandaban las prácticas profesionales de la época, que buscaban aislar este tipo de pacientes, llamados por ese entonces, “Alienados”.

Luego de varias décadas, se crearon consultorios externos y se fueron sumando profesionales que se ocupan integralmente de los pacientes, por ende, sumando disciplinas como medicina, psicología, neurología, nutrición, trabajo social, rehabilitación y fisioterapia, entre otras.

El siguiente paso fue crear el servicio de hospital de día como instancia intermedia entre la internación y la externación definitiva, y así se instaló un dispositivo de tratamiento, cuyo objetivo es la prevención, promoción y preservación de la salud mental y la resolución de patologías psiquiátricas de menor complejidad.

De esta manera, se avanzó hacia un nuevo paradigma de abordaje de las patologías mentales, con una visión científica e interdisciplinaria que dejó de lado la supremacía médica y las antiguas creencias estigmatizantes acerca de las patologías mentales.

Las patologías que se atienden hoy en día son: Trastornos de la alimentación, Trastornos del estrés y asociados con traumas, Trastornos de la ansiedad, Depresión, Trastornos bipolares, Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, Trastornos de la sexualidad, Trastornos de la personalidad, Trastornos de la niñez y la infancia, Demencias y trastornos cognitivos, Discapacitados y Adicciones. (Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de: (<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>)).

Los equipos de trabajo se conforman por profesionales de distintas áreas de salud como médicos, Lic. En psicología, enfermeros, entre otras, además, hay profesores de recreación, yoga, baile, musicoterapia, educación física y acompañantes terapéuticos, y también existe una sección de guardia que trabaja las 24 horas del día.

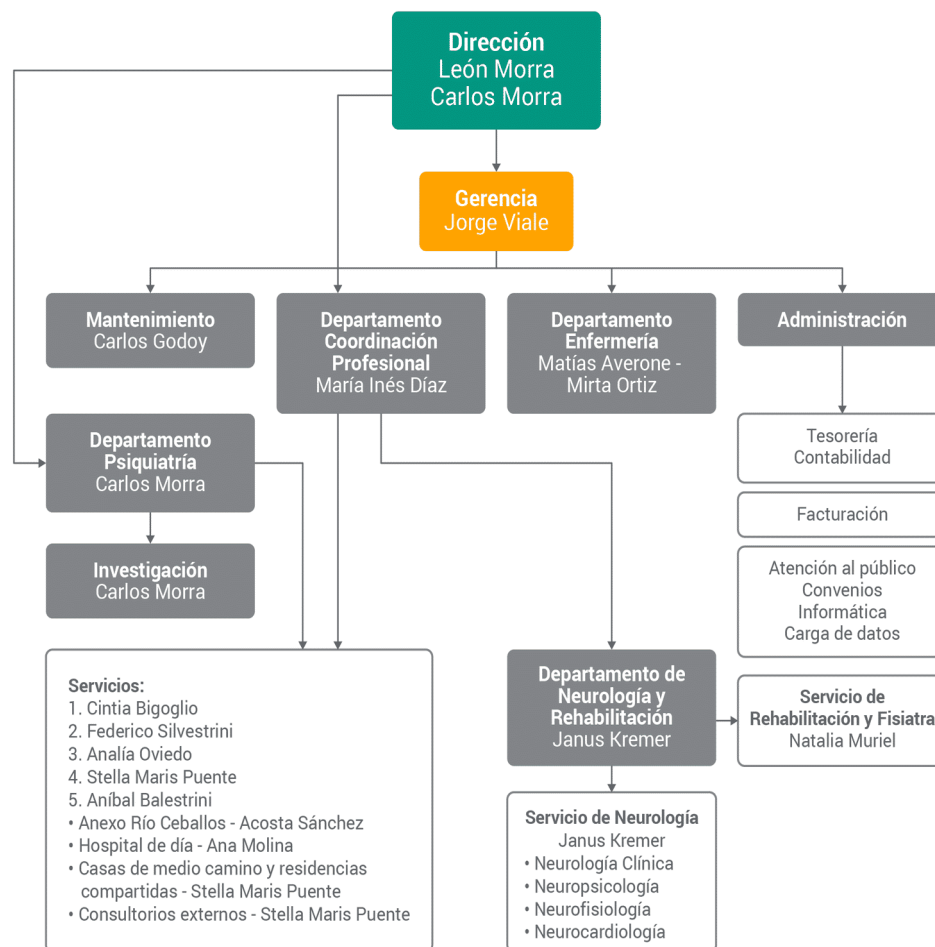
Actualmente, la institución plantea como misión lo siguiente:

“lleva adelante la tarea de generar una mejor calidad de vida para sus pacientes desde la prevención, el tratamiento y la asistencia; para su recuperación personal y su reinserción en los distintos ámbitos. Las principales herramientas de esta institución son el

compromiso con la persona, la capacitación junto a la investigación constante y el compromiso humano de sus profesionales, todo enmarcado en un entorno contenedor.”

(Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de: <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>).

Finalmente, agregar que el Sanatorio está constituido como Sociedad Anónima y presenta el siguiente organigrama:



(Universidad Siglo XXI, 2019. Recuperado de:
<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>).

Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención.

En base a la lectura y análisis del material brindado por la universidad acerca del sanatorio “León S. Morra” pudo identificarse un problema, definido como, "situación inesperada que ocurre en un momento dado y que produce cambios en los objetivos previstos o distorsiona la realidad" (Carrión Rosende y Berasategi Vitoria, 2010, p. 22).

Se cree que una problemática existente en el presente de la institución son las adicciones.

La adicción es definida según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una enfermedad física y psicológica que crea una dependencia hacia una sustancia, actividad o relación. (Marta Menéndez. "Adicción". En: psicología-online.com. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/adiccion-a-las-drogas-> Consultado: 17 de abril de 2020, 08:07 pm.).

Se ha llegado a esta conclusión en base a los siguientes puntos mencionados en el material acerca de la institución. (Universidad siglo XXI, 2019. recuperado de: <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>).

En primer lugar, se menciona, “En la actualidad, las patologías psiquiátricas que tienen mayor demanda de atención son las adicciones (consumo problemático de sustancias) la depresión, intento de suicidio y violencia.” Además, se requiere darle importancia al alto número de pacientes que presentan patología dual, entendiendo a esta como, el hecho de que una persona sufra dos patologías, una de ellas una adicción y la otra un trastorno.

Pueden ser adicciones a sustancias legales, ilegales, o incluso a ciertos comportamientos, por otro lado, los trastornos también pueden ser de distintas tipologías como esquizofrenia, depresión o trastornos bipolares.

Dentro del pabellón agudo, casi en 70% de las internaciones son por el consumo problemático de sustancias, como abuso o dependencia. (Universidad siglo XXI, 2019).

En segundo lugar, en cuanto al tratamiento de adicciones, se divide en tres etapas: AGUDA: cuyo objetivo es retirar la sustancia problemática al paciente y evitar el síndrome de abstinencia. SUBAGUDA: busca modificar factores que provocan que inmediatamente consuman. CRONICA: aquí intervienen otro tipo de tratamientos, como el ambulatorio o dispositivos como grupos de autoayuda o granjas que buscan evitar la recaída. (Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de: <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>).

Por otro lado, como se menciona en la “misión” del sanatorio, citada anteriormente, se busca generar una mejor calidad de vida de sus pacientes, proporcionando prevención, tratamiento y asistencia, se menciona aquí también, el compromiso con la persona, y se destaca un entorno contenedor.

En consecuencia a todo esto, se cree que se debería crear algún tipo de dispositivo que permita bajar el alto porcentaje de internados a causa del consumo problemático de sustancias, buscando poner el acento en la prevención de adicciones, ya que en las etapas de tratamiento que realiza la institución, se contemplan aspectos como la recaída, o el síndrome de abstinencia, es decir cuando el problema ya está instalado, y se deja de lado la posibilidad de actuar antes que la persona caiga en algún tipo de adicción.

Por otro lado, aplicar un dispositivo que apunte a la prevención de adicciones, también contribuiría a honrar la misión del sanatorio, puesto que denota el compromiso con la persona y destaca un entorno contenedor.

Objetivos

Objetivo general

Prevenir el abuso de sustancias adictivas en pacientes internados en el área de salud mental, en el sanatorio “Prof. León S. Morra”, a través de un taller psico-educativo.

Objetivo específico n° 1

Concientizar acerca de las sustancias adictivas o drogas.

Objetivo específico n° 2

Promover una mejoría en la calidad de vida del paciente.

Objetivo específico n°3

Favorecer el desarrollo de factores de protección.

Justificación.

Considerando que las adicciones hoy en día son un tema a destacar puesto que ponen en jaque la salud, de miles de personas alrededor del mundo, definida por la OMS, como "un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades". (Organización Mundial de la Salud, 1946. recuperado de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions> consultado el 11 de mayo de 2020. 07:24 pm).

Este trastorno no distingue regiones, posición socio-económica, ni rango etario. Son extensas las consecuencias que produce el consumo problemático de sustancias, pues van desde temas sociales como la delincuencia, asuntos relacionales, como pérdidas de amistades o cuestiones familiares, hasta dificultades de salud, como trastornos psicológicos, respiratorios, cardiovasculares, pudiendo alcanzar la muerte.

Por ende, la propuesta de este plan de intervención es de suma necesidad, puesto que propone llevar a cabo la realización de un taller psicoeducativo, apuntado a la prevención de adicciones en pacientes del área de salud mental del Sanatorio "Prof. León S. Morra", dado que son considerados una población vulnerable y/o que presentan conductas de riesgo.

La relevancia de realizar este tipo de intervención radica en que puede tener efectos positivos en pos de alcanzar una mejoría en la calidad de vida del paciente.

Prevenir implica anticiparse a un problema, actuar antes que este se instale y provoque consecuencias indeseadas, buscando reducir la probabilidad de que el paciente consuma drogas o presente problemas por esta causa, por ende se apelara, mediante el taller

psicoeducativo, a concientizar acerca de las sustancias adictivas y favorecer el desarrollo de factores de protección.

Antecedentes recientes de intervenciones de talleres psicoeducativos para la prevención de adicciones abalan su eficacia.

Un estudio realizado por Daniel Ulate Gómez (2005) en jóvenes de la Pastoral Juvenil de la Parroquia de San Esteban del distrito El Carmen de Cartago concluyo que “la respuesta por parte de los participantes fue muy buena y aprovecharon en buena manera el segmento de discusión sobre la droga y luego, mostraron una buena aceptación del mensaje que se les transmitió” (pag.15).

Además, un estudio realizado por Olena Klimenko, et.al (2018) concluyo que “La prevención [...] debe efectuarse desde el personal, familiar o comunitaria, siendo una alternativa viable para mantener alejado al adolescente de adicciones que solo causan daños irreparables en su comportamiento y convivencia”. (pag.162).

También se menciona “La prevención y el fomento de estrategias en contra de conductas adictivas es un trabajo articulado que comienza desde la familia y que debe ser reforzado por la escuela y la sociedad, partiendo de las premisas de la educación para la vida y la incorporación de actitudes proactivas”. (pág. 163).

Marco teórico

Capítulo 1: contextualización.

Como se ha mencionado anteriormente, las adicciones son un tópico a tratar en cualquier comunidad o región del mundo, hablando de cifras encontraremos, según el informe mundial sobre las drogas (2019) publicado por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC) que “A nivel mundial, se estima que unos 35 millones de personas padecen trastornos por consumo de drogas y que requieren servicios de tratamiento”.

Además, el mismo informe propiciado por la UNDOC, (2019) arroja cifras alarmantes, “la cantidad de personas usuarias de opioides es de 53 millones, un 56 % más que las estimaciones anteriores, siendo estos los responsables de dos tercios de las 585,000 personas que murieron como resultado del consumo de drogas en 2017. Revela que, a nivel mundial, de los 11 millones de personas que se inyectaron drogas en 2017, 1,4 millones viven con VIH y 5,6 millones con hepatitis C, datos que permiten estimar que la cantidad de personas que consumen drogas es ahora un 30 % más alta que en 2009.”

En un contexto más específico, según la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar, 2017) “En el país, 43.147 personas se han inyectado alguna sustancia psicoactiva alguna vez en la vida, en su mayoría varones y de mediana edad (25 a 49 años), aunque se registran prevalencias en ambos géneros y en todas las edades”.

Por otro lado, SEDRONAR (2017) menciona, “Respecto a la descripción del perfil de las personas que han usado esta modalidad de consumo, se observa, a modo de síntesis, que presentan características de cierta vulnerabilidad: en su mayoría no cuentan con el

secundario completo, perciben los ingresos más bajos y presentan proporción de desempleo o trabajos parciales o temporarios”.

Capítulo 2: salud mental y adicciones.

Dentro de las variadas patologías que se atienden hoy en día en el Sanatorio “Prof. León S. Morra”, son las adicciones las que se destacan, debido al alto porcentaje de internados a causa de las mismas.

A partir de esta afirmación, es que se selecciona como población, para realizar un trabajo de intervención apuntado a prevenir el consumo problemático de sustancias, pacientes que asistan a la institución, dado que al tratarse de un establecimiento que se ocupa de la salud mental, se considera a los mismos vulnerables o propicios de llevar a cabo una conducta de riesgo.

“Más de uno de cada cuatro adultos que padecen un problema de salud mental grave también tienen un problema de abuso de sustancias. Los problemas por uso de sustancias se observan más frecuentemente asociados a ciertos problemas de salud mental, entre los que se incluyen: Depresión, Trastornos de ansiedad, Esquizofrenia, Trastornos de la personalidad.” (Mental health.gov, 2019. Recuperado de:<https://espanol.mentalhealth.gov/sintomas/abuso-de-sustancias>).

Esto podría deberse, según Irene Pérez Zapico (2018) a que “las drogas actúan sobre áreas cerebrales alteradas en trastornos mentales. ¿Hay relación de causalidad? En la práctica y es complicado establecer cuál es la causa de qué, sobre todo con un cuadro agudo”.

Estas afirmaciones muestran la particular vulnerabilidad que presentan los pacientes que padecen trastornos mentales, sin embargo, “Es un reto entender porque algunas personas presentan mayor vulnerabilidad a la adicción por las drogas.”(Flores, 2003).

Pues, cuando nos referimos a este tema, es necesario tener en cuenta otros factores influyentes como la genética, el entorno socio-cultural y la exposición a sustancias adictivas.

Este autor, (2003) sostiene “Se han estudiado factores psicológicos y sociales, sin tener suficientemente en cuenta que las diferencias de susceptibilidad a los efectos psicoactivos de las drogas es muy diferente en cada sujeto”.

“La susceptibilidad individual a la drogadicción también puede estar asociada a trastornos psiquiátricos concomitantes. De hecho, son comunes los casos de patología dual en los que están presentes drogadicción y diversos desórdenes psiquiátricos”. (Flores, 2003).

Por otro lado, es menester, mencionar las conductas de riesgo, definidas por Corona y Peralta (2010) como “aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por un individuo comunidad, que puede llevar a consecuencias nocivas. Son múltiples y pueden ser bio psico sociales.”

Este concepto esta directamente ligado con la noción de factores de riesgo y factores de protección, ya que de esto depende que una persona este más predispuesta a realizar alguna conducta que desemboque en consecuencias nocivas.

Algunos factores de protección serian: mantener relaciones saludables con su entorno, esto implica una comunicación de calidad con familia y amigos, ambiente contenedor y alentador. Capacidad para identificar situaciones que podrían ponerlo en riesgo, control de impulsos, estabilidad económica, social y afectiva.

Por el contrario, factores de riesgo serían: entorno desalentador, falta de expectativas futuras, presencia de trastornos psicológicos, como por ejemplo, depresión o trastornos de ansiedad.

Por ende, la prevención debe centrarse tanto en poner en marcha acciones para frenar el consumo de drogas como igualmente para mejorar todas aquellas variables que se relacionan con el inicio, progresión y mantenimiento del consumo de las distintas drogas centrándose en las variables del individuo (ej., incrementar sus estrategias de afrontamiento) y del sistema social (ej., que tenga oportunidades), así como en otras conductas relacionadas con el consumo de drogas (predisposición, conductas delictivas, baja autoestima.) (Becoña, 2007).

Capítulo 3: adicciones.

La conducta de consumo de drogas de abuso es, en sus fases iniciales, una acción instrumental, motivada y dirigida a un claro objetivo: la obtención de placer, bienestar y euforia, proporcionados por la droga. Sin embargo, con el tiempo y el entrenamiento, las acciones inicialmente dirigidas a objetivos se transforman en habituales, activadas por mecanismos estímulo-respuesta, y adquieren la forma de un hábito de conducta. (M. Corominas, C. Roncero, E. Bruguera, M. Casas, 2007).

Quizás esto sea la clave de porque el consumo problemático ha ido ganando terreno alrededor del mundo, pues lo que todo ser humano busca es la felicidad y el placer, lo cual es alcanzado, o al menos la sensación de que así es, de una manera casi instantánea a través del consumo de sustancias adictivas.

Lo que muchas personas probablemente no tengan en cuenta, es que rápidamente esta conducta se vuelve un hábito y comienza a afectar negativamente las distintas esferas de la vida, alcanzando los resultados más desfavorables a mediano y largo plazo.

Características de las conductas adictivas:

Según Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016) la característica principal de esta problemática es la compulsión o pérdida de control, ya que esta se encuentra presente en todos estos tipos de conducta.

Además, estos autores (2016) mencionan las siguientes:

Síndrome de abstinencia, siendo este, un estado clínico que se manifiesta por la aparición de trastornos físicos y psicológicos de intensidad diversa, cuando se interrumpe la

administración de la droga o se influye en su acción a través de la administración de un antagonista específico.

Tolerancia, proceso por el que la persona que consume una sustancia tiene la necesidad de incrementar la ingestión de la sustancia para conseguir el mismo efecto que tenía al principio.

Intoxicación, estado que se encuentra tanto en las sustancias químicas como en las conductas que producen adicción.

Otra característica a destacar, por estos autores (2016) es que el individuo con una adicción padece graves problemas en la esfera física y/o sanitaria, en la esfera personal, familiar, laboral y social. Estos problemas, en mayor o menor grado, están presentes en todas las conductas adictivas.

Finalmente, Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016) alegan que suele encontrarse frecuentemente, al menos en las personas dependientes, la presencia de patología orgánica, psicológica y psiquiátrica, y además, conocerlo es importante tanto para saber la causa del problema, como su evolución y su posible tratamiento o recuperación.

Uso, abuso y dependencia.

Dentro de esta temática existen tres conceptos claves que deben ser tenidos en cuenta, si de adicciones se trata, estos son: Uso, Abuso y Dependencia, pues el conocimiento de estos nos permitiría ubicarnos con mayor precisión frente a qué relación con las drogas se encuentra una persona.

Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016) los definen de la siguiente manera:

Uso: consumo de una sustancia que no produce consecuencias negativas en el individuo o éste no las aprecia. Esto ocurre generalmente cuando el consumo es ocasional o aislado.

Abuso: se da cuando hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas derivadas del mismo.

Dependencia: surge con el uso excesivo de una sustancia, que genera consecuencias negativas significativas a lo largo de un amplio período de tiempo.

Psicología y adicciones.

Tomando en cuenta que los procesos mentales y las adicciones poseen una relación recursiva, Morín (1999) destaca lo siguiente: “...la causa actúa sobre el efecto y el efecto sobre la causa que consiste en auto producción y auto organización”. Morín acota que es “...un bucle generador en el que los productos y los efectos son en sí mismos productores y causantes de lo que los produce...”.

Es necesario traer a colación la psicología para comprender lo que ocurre con las adicciones, pues “la Psicología, como ciencia que estudia el comportamiento humano, para comprender sus actos y conducta observable, sus procesos mentales (cogniciones, sensaciones, pensamientos, memoria, motivación) y todos aquellos procesos que permiten explicar la conducta en contextos concretos. Por ello, se centra en lo observable (conducta) y en los procesos mediadores (mentales) pero sin dejar de considerar los procesos sociales (cultura, socialización, sistema social) y biológicos (genéticos, perinatales, postnatales, enfermedades) siempre que estos últimos permitan explicar el comportamiento humano”. (Becoña, 2007).

Esto confirma la necesidad de un abordaje bio psico social para la comprensión y/o tratamiento de un comportamiento humano como lo es el consumo problemático de sustancias.

Es decir, además de la esfera psicológica del ser humano, es necesario tomar en cuenta los ámbitos sociales y biológicos.

Como menciona Becoña (2007) “la importancia que tiene conocer la cultura (y sus características) en relación a la valoración y normas que tiene sobre el consumo de drogas, el proceso de socialización del individuo, el papel de su familia y de los procesos familiares de ese individuo, así como el papel de la familia en ese medio social (estilos de crianza, control, expectativas hacia sus hijos, etc.). También tenemos que conocer la vulnerabilidad y los procesos de predisposición biológica que puedan existir en ese individuo.”

Capítulo 4: taller psicoeducativo

El dispositivo seleccionado para llevar a cabo el plan de intervención destinado a la prevención de adicciones en pacientes del área de salud mental del Sanatorio “Prof. León S. Morra” es un taller psicoeducativo.

Ander Egg (1994) define taller haciendo una distinción entre las diferentes acepciones que puede tener la palabra, puesto que depende del contexto en que se utilice puede ser visto de una u otra manera, es decir, al referimos a taller, se podría estar hablando de reuniones o trabajos en distintos ámbitos.

Particularmente el autor se refiere a taller en su acepción pedagógica, como un sistema de enseñanza-aprendizaje, se trata de una forma de enseñar y sobretodo de aprender, mediante la realización de “algo” que se lleva a cabo conjuntamente.

Este autor (1994), propone una serie de supuestos pedagógicos que caracterizan al taller como sistema de enseñanza-aprendizaje.

- Es un aprender haciendo, sostiene que los conocimientos se adquieren en una práctica concreta, Implicando la integración de la teoría y la praxis, donde predomina el aprendizaje sobre la enseñanza y reemplaza el papel receptivo por uno productivo.
- Es una metodología participativa, haciendo hincapié en la participación activa de todos los integrantes del taller (docentes y alumnos).
- Es una pedagogía de la pregunta, contrapuesta a la pedagogía de la respuesta propia de la educación tradicional, con esto se refiere a dejar de lado la concepción pedagógica tradicional, que implica depositar los conocimientos en el otro,

apuntando así a desarrollar una actitud científica que es la predisposición a interrogar, dejando de lado las certezas absolutas.

- Es un entrenamiento que tiende al trabajo interdisciplinario y al enfoque sistémico, propone al taller como un espacio multidisciplinario, destacando la necesidad de desarrollar un pensamiento sistémico.
- La relación docente- alumno queda establecida en la realización de una tarea común, esto significa la superación de relaciones dicotómicas jerarquizadas y relaciones competitivas.
- Carácter globalizante e integrador de su práctica pedagógica, esta modalidad tiende a superar ciertas dicotomías que puedan aparecer.

La prevención debe, por tanto, centrarse tanto en poner en marcha acciones para frenar el consumo de drogas como igualmente para mejorar todas aquellas variables que se relacionan con el inicio, progresión y mantenimiento del consumo de las distintas drogas centrándose en las variables del individuo (ej., incrementar sus estrategias de afrontamiento) y del sistema social (ej., que tenga oportunidades), así como en otras conductas relacionadas con el consumo de drogas (predisposición, conductas delictivas, baja autoestima, etc.) (Becoña, 2007)

Actividades

El siguiente taller psicoeducativo buscara prevenir el abuso de sustancias adictivas en pacientes internados en el área de salud mental, en el sanatorio “Prof. León S. Morra”, concientizando acerca de las sustancias adictivas, promoviendo una mejoría en la calidad de vida del paciente y favoreciendo el desarrollo de factores de protección.

Para lo cual se llevara adelante seis encuentros, con una duración aproximada de dos horas cada uno, con intervalos de una semana. Los encuentros se efectuaran los días lunes, y estarán conformados por 20 participantes.

En cada encuentro se producirán dos dinámicas de una hora cada una, exceptuando el encuentro número cinco, en el que se realizara una sola dinámica de modo que así quedaran planteadas las actividades:

ENCUENTRO NUMERO 1:

Tema: presentación de participantes y objetivos del taller.

Objetivo del encuentro: facilitar un primer contacto entre los integrantes del grupo y que los mismos accedan a información acerca de los objetivos del taller, buscando así reducir ansiedades.

Actividad N° 1: “yo soy, el es”

Objetivo de la actividad: que los participantes se conozcan y conocer a su vez a sus compañeros, además romper el hielo del primer encuentro e interactuar de manera divertida buscando que todos sean tomados en cuenta.

Materiales: una sala para la realización de la actividad, sillas para los integrantes.

Tipo de estrategia: presentación grupal.

Tiempo estimado: una hora.

Instrucciones: el coordinador se presentara y dará a conocer la consigna a realizar, acto seguido, indicara a los presentes sentarse en ronda. La actividad trata de que un participante comience diciendo “yo soy” y una breve descripción de él, junto con su nombre y apellido, y luego el compañero de la derecha, repetirá el nombre y la descripción del primero diciendo “el es” y finalmente se presentara del mismo modo y así sucesivamente, toda la ronda.

Actividad N° 2: “lluvia de ideas”

Objetivo de la actividad: dar a conocer que es lo que se busca alcanzar a través de este taller psicoeducativo.

Materiales: sala para la realización de la actividad, silla para los participantes, pizarra y fibron.

Tiempo estimado: una hora.

Instrucciones: el coordinador comenzara lanzando preguntas abiertas acerca de que creen que van a aprender en el taller, que esperan del mismo y como esperan que esto repercuta en sus vidas, de modo que los participantes deberán ir poniendo sus pensamientos en palabras, las cuales serán anotadas en el pizarrón para que queden plasmadas y se arme una idea en común. Posterior a esto el coordinador pasara a aclarar, que es lo que ha sido

correcto y que no, de todo lo dicho, iluminando así cuales son los objetivos específicos del taller.

ENCUENTRO NÚMERO 2:

Tema: adicciones.

Objetivo del encuentro: concientizar acerca de sustancias adictivas.

Actividad N° 1: “carta anónima”

Objetivo de la actividad: percibir cuales son los conocimientos previos que tienen los integrantes acerca de las drogas.

Materiales: sala para la realización de la actividad, sillas, mesa y lápiz y papel para cada uno de los integrantes.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador pedirá a cada participante que escriba en un papel de manera anónima que idea tiene acerca de las adicciones y si ha tenido alguna experiencia con sustancias adictivas, puede describirla brevemente. Posteriormente se le entregaran los papeles al coordinador y este los leerá en voz alta para todo el grupo y así poder discutir sobre que conocimientos tienen sobre el tema.

Actividad N° 2: “conocemos”

Objetivo de la actividad: brindar información respaldada acerca de las sustancias y conductas adictivas, sus consecuencias a mediano y largo plazo, y tipos de adicciones.

Materiales: sala para realizar la actividad, sillas para los integrantes del grupo, proyector, computadora.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador explicara el objetivo de la actividad y posterior a esto reproducirá diapositivas en el proyector con la información que quiere proporcionar a sus oyentes, a su vez, explicando las mismas y evacuando cualquier duda que pueda llegar a surgir.

ENCUENTRO NÚMERO 3:

Tema: sentimientos y emociones.

Objetivo del encuentro: promover una mejoría en la calidad de vida de los participantes.

Actividad N° 1: “corazones”

Objetivo de la actividad: fomentar la cohesión familiar mediante la expresión de sentimientos y emociones positivos para con la misma.

Materiales: sala para la realización de la actividad, sillas para los participantes y sus familiares, lápices, cartulinas y tijeras.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador expresara la consigna a todos los oyentes, los cuales deben formar grupos con su propia familia y ponerle un nombre que los identifique, posteriormente deberán recortar corazones en la cartulina y cada integrante deberá escribir

en ellos sentimientos y emociones positivas de cada uno de los miembros. Finalmente se compartirá con todo el grupo y se contara porque lo caracterizaron así y se entregaran los corazones a quien le corresponda la descripción.

Actividad N° 2: “definiendo emociones”

Objetivo de la actividad: fomentar el autocontrol. Describir e identificar emociones negativas y situaciones que las desencadenan, con el fin de reconocerlas y evitarlas.

Materiales: sala para realizar la actividad, sillas para los participantes, hojas de papel y lápiz.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: cada participante deberá escribir en su hoja una emoción negativa, describir las sensaciones que le produce la misma y que situaciones la desencadena normalmente, luego se realizara una puesta en común y se hará un compendio de todas las hojas formando un “diccionario emocional”.

ENCUENTRO NÚMERO 4:

Tema: factores de protección.

Objetivo del encuentro: conocer que son los factores de protección, cuales son y para qué sirven.

Actividad N° 1: “el arte de cuidarnos”

Objetivo de la actividad: dejar plasmado en una actividad creativa los factores de protección con los que cuenta cada uno y los que les gustaría tener, buscando así, concientizar sobre los mismos.

Materiales: sala para la realización de actividades, sillas y mesas, plasticolas, tijeras, cartulina, papeles de colores y fibras.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: luego de que el coordinador realice una breve introducción acerca de que son los factores de protección y para qué sirven, se procederá a entregar una cartulina cada dos personas y entre ellos deberán discutir qué factores de protección sienten que poseen y cuales les gustaría tener, luego los escribirán con recortes o fibras sobre la cartulina.

Actividad N° 2: “el sabio”

Objetivo de la actividad: reflexionar sobre los problemas.

Materiales: salón para la realización de las actividades y sillas.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador les pedirá a los oyentes que se sienten en ronda y luego procederá a leerles una moraleja (anexo 1) acerca de los problemas con el fin de discutirla entre todos al final y que se reflexione sobre como toman sus problemas, fomentando así un factor de protección.

ENCUENTRO NÚMERO 5:

Tema: factores de riesgo.

Objetivo del encuentro: concientizar acerca de los factores de riesgo

Actividad N° 1: “carrera con desventaja”

Objetivo de la actividad: iluminar de manera lúdica que factores de riesgo posee cada participante y posteriormente considerar como se podrían evitar o reducir.

Materiales: espacio abierto de tamaño amplio.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador les solicitará a los integrantes del grupo que se coloquen en una línea, y les indicará que el dictará premisas y solo pueden dar un paso adelante quienes respondan “no”. Las premisas serán factores de riesgo, por ejemplo, “me siento solo y sin apoyo”, de esta manera irán avanzando a la línea de llegada quienes posean menos factores de riesgo, y les permitirá dar cuenta sobre los mismos. Finalmente, todos se sentarán en ronda en el pasto y se discutirá acerca de lo que sintieron, y en base a los riesgos que pudieron identificar, que harían para cambiarlo.

ENCUENTRO NÚMERO 6:

Tema: cierre del proceso.

Objetivo del encuentro: desplegar una mirada amplia sobre lo que aprendieron en el taller, que se llevan, y como lo aplicarían en sus vidas cotidianas.

Actividad N° 1: “carta a mí mismo”

Objetivo de la actividad: dar cuenta de sentimientos, emociones y aprendizajes que han desarrollado hasta el momento.

Materiales: salón para realizar la actividad, sillas y mesas para todos los integrantes del grupo, hoja de papel y lápiz.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador indicara a todos los participantes que escriban en su hoja una carta para sí mismo, como si fuera que la leerán en un futuro. Se les pedirá que redacten como se sintieron antes de realizar el taller, y como se sienten ahora, que cosas positivas les dejó la experiencia y como sienten que podrían manejar situaciones desfavorables en un futuro, además, se les solicitara que se imaginen como se ven en un mañana y que podrían empezar a hacer hoy para alcanzar ese objetivo.

Actividad N° 2: “de oruga a mariposa”

Objetivo de la actividad: reconocer los cambios producidos a lo largo del taller y canalizar la despedida del espacio a través de la teatralización.

Materiales: espacio para el despliegue de la actividad.

Tiempo aproximado: una hora.

Instrucciones: el coordinador deberá dividir en subgrupos a los integrantes y solicitar que representen dos escenas, una donde se verá cómo llegaron al taller y la siguiente escena plasmará como se van del mismo, lo cual permitirá apreciar el contraste.

Diagrama de Gantt

MES	1				2			
	1	2	3	4	1	2	3	4
SEMANA								
Encuentro 1								
Encuentro 2								
Encuentro 3								
Encuentro 4								
Encuentro 5								
Encuentro 6								

Recursos

Para la ejecución de dichas actividades será necesaria una serie de recursos:

- Lic. En Psicología, quien llevara adelante el taller psicoeducativo.
- una sala amplia y luminosa que les permita a los integrantes sentirse cómodos.
- 21 sillas y mesas.
- Proyector.
- Pantalla.
- Computadora.
- Cartulinas.
- lapiceras.
- hojas de papel.
- Pizarra.
- Fibrones.
- Fibras de colores.
- Papeles de colores.

Presupuesto

El instrumental que deberá ser adquirido para el momento de la realización de los encuentros tienen los siguientes costos:

Materiales		Costo	
		x unid	Total
1	Lic. En Psicología	\$ 340 C/u. Por c/encuentro	\$40,800
40	Cartulinas	\$ 40	\$ 1,600
21	Lapiceras	\$ 25	\$ 525
50	Fibras	\$113 x 10u	\$ 565
2	Fibrones	\$ 70	\$ 140
4 Paq	Papeles de colores	\$ 60 x 200 u	\$ 240
2 Paq	Hojas de papel	\$ 98 x 48 u	\$ 196
			\$44,066

Evaluación

Para realizar la evaluación del taller psicoeducativo de prevención de adicciones en pacientes del área de salud mental del Sanatorio “Prof. León S. Morra” se realizara una evaluación de impacto definida por Choen y Franco (2002) *“Trata de determinar si hubo cambios, la magnitud que tuvieron, a qué segmentos de la población objetivo afectaron, en qué medida y qué contribución realizaron los distintos componentes del proyecto al logro de sus objetivos”*.

Para realizar la evaluación se utilizara la metodología de pretest-postest, a través de un cuestionario, (anexo 2) con el fin de medir los cambios producidos en los participantes a lo largo del taller.

Se podrá observar (anexo 3) una matriz de evaluación de impacto, compuesta por tres categorías de análisis y sus correspondientes indicadores.

Resultados esperados

Las expectativas del presente plan de intervención fueron apuntar a una necesidad que presenta el Sanatorio “Prof. León S. Morra”, la cual fue resultado de un profundo análisis de la institución, y donde pudo notarse que la misma presenta múltiples tratamientos para afrontar las necesidades de personas que presentan trastornos de conductas adictivas, dejando de lado la posibilidad de actuar antes, a modo de prevención, en los pacientes, con el objetivo de evitar, o al menos minimizar, las probabilidades de que una persona padezca una adicción.

Se cree que, en base a las consideraciones de múltiples autores citados a lo largo de todo el trabajo, el mismo ha resultado positivo, ya que se ha tomado en cuenta todas las aristas posibles que pueden influir en el consumo problemático de adicciones, y se ha buscado darle la importancia pertinente a cada una.

Además, se han seguido objetivos concretos y se ha buscado modificar conceptos y actitudes de los pacientes frente a las drogas.

Conclusión

De acuerdo a lo desarrollado a lo largo del presente plan de intervención, se puede concluir que los trastornos por adicciones son un mal que ataca a la sociedad produciendo innumerables consecuencias, tanto en la esfera de la salud, como social, económica y mental de la persona, y además, afecta a quienes lo rodean, por ende, desestabiliza la vida en general.

El consumo de drogas es un fenómeno social, que afecta principalmente a grupos vulnerables o que presentan conductas de riesgo.

Esto está directamente ligado, como ha sido mencionado anteriormente, a los factores de riesgo, que predisponen a desarrollar una adicción, como podrían ser, ambiente caótico, conductas de timidez o agresividad, percepciones erradas acerca del consumo de drogas.

Por otro lado, de la misma manera influyen los factores de protección, que proporcionarán sentido de seguridad, motivación y amparo a la persona evitando así, caer en cualquier conducta de riesgo.

En base a esto, es que se ha pensado un plan de intervención que busque reducir factores de riesgo e incrementar los de protección a través de las distintas actividades desarrolladas a lo largo del taller Psicoeducativo, proporcionándole a los participantes del mismo, herramientas para decidir y actuar de manera consciente.

En consecuencia a esto, se podría recomendar:

- Participación de la familia y entorno más cercano en los talleres y posterior puesta en práctica lo que se ha aprendido en el mismo.

- Mantener una constancia de programas preventivos en personas vulnerables o que presenten conductas de riesgo.
- Fomentar actividades recreativas saludables que reduzcan el estrés y proporcionen placer y motivación.
- Proveer información segura acerca de las drogas y sus consecuencias.

En conclusión, el presente trabajo finaliza gratificadamente ya que se considera que se han alcanzado los objetivos concretos planteados y se ha realizado un extenso recorrido de aprendizaje.

Referencias

“Vulnerabilidad”. En: Significados.com. Disponible en:
<https://www.significados.com/vulnerabilidad/> Consultado: 16 de abril de 2020, 07:50 pm.

Ander Egg, E. (1994). *El taller una alternativa de renovación pedagógica*. Buenos Aires: Magisterio del Rio de la Plata.

Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*.

Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación*.

Cabrera, A. J. P. (2004). Edgar Morin y el pensamiento de la complejidad. *Revistas Ciencias de la Educación*, 23-14.
Cartago. Recuperado de: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/ays/7n1-2/art2.pdf>.

Cohen y Franco, (2002) *Guía para la evaluación de impacto*. Recuperada de:
<https://guia.oitcinterfor.org/conceptualizacion/que-se-entiende-evaluacion-impacto#:~:text=La%20evaluaci%C3%B3n%20de%20impacto%20es,%20culturales%20%20institucionales%20y%20medioambientales>.

Daniel Ulate Gómez, (2005). *Taller de prevención del abuso
De drogas con jóvenes de la pastoral juvenil de el Carmen*.

Dra. Francisca corona y Dra. Eldreth peralta, (2010). *Prevencion de conductas de riesgo*. Recuperado de:

https://www.researchgate.net/publication/272641440_Prevention_de_conductas_de_riesgo

Edith Sánchez, (2018) *moraleja del sabio*. Recuperada de:

<https://lamenteesmaravillosa.com/tres-historias-con-moraleja/>

Emilio Ambrosio Flores, (2003). *Vunerabilidad a la drogadicción*, recuperado de:
file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/426-826-1-SM.pdf)

Iglesias, E. B. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20.

Iglesias, E. B. (2007). Bases psicológicas de la prevención del consumo de drogas. *Papeles del psicólogo*, 28(1), 11-20.

Irene Pérez Zapico (2018). Recuperado de: <https://clnicasamu.com/samu-wellness/la-compleja-relacion-entre-las-drogas-y-los-trastornos-mentales/>

M. Corominas, C. Roncero, E. Bruguera, M. Casas. Revisión en neurociencia. (2007) *Sistema dopaminérgico y adicciones*. Recuperado de: https://neurofeedback-neuroconsult.es/ncl/publi/DA_ADIC.pdf

Marta Menendez. "Adicción". En: [psicología-online.com](http://psicologia-online.com). Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/adiccion-a-las-drogas-> Consultado: 17 de abril de 2020, 08:07 pm.

Oficina de la Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito (UNDOC), (2019). Informe Mundial sobre las Drogas 2019. Recuperado de: <https://www.unodc.org/ropan/es/presentan-informe-mundial-sobre-las-drogas-2019.html>

Olena Klimenko¹ Daniel Antonio Plaza Guzmán² Carolina Bello Cardales³ Jhon Jairo García González⁴ Nuris Del Carmen Sánchez Espitia, (2018). *Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes.* Recuperado de: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-EstrategiasPreventivasEnRelacionALasConductasAdict-6573535.pdf>

Organización Mundial de la Salud, 1946. Recuperado de <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions> consultado el 11 de mayo de 2020. 07:24 pm.

Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR),
(2017). *Estado auto percibido de salud en población usuaria de tabaco, alcohol, marihuana, cocaína y sustancias inyectables.* Recuperado de:
<http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/InformeZEASZyZconsumoZZInyectablesZ5Zmarzo.pdf>

Universidad Siglo XXI, 2019. Recuperado de:
[https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0.](https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0)

Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de:
[https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5.](https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5)

Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de:
<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>.

Universidad Siglo XXI, 2019. Recuperado de:
<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>.

Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de:
<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>.

Universidad siglo XXI, 2019. Recuperado de:
<https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org5>.

Anexo

Anexo 1

MORALEJA.

(Edith Sánchez, 2018) Cuentan que, en un antiguo reino, habitaba un hombre que era conocido en todas partes por su gran sabiduría. Al comienzo solo aconsejaba a sus familiares y amigos cercanos. Sin embargo, su fama creció tanto que el propio soberano lo llamaba frecuentemente para consultarlo.

Todos los días llegaban muchas personas a recibir sus sabios consejos. Sin embargo, el sabio notó que había varios que iban todas las semanas. Lo peor es que siempre le contaban los mismos problemas y luego escuchaban el mismo consejo, pero no lo ponían en práctica. Todo se había convertido en un círculo vicioso.

Un día, el sabio reunió a todos esos consultantes frecuentes. Luego les contó un chiste tan divertido, que llevó a que casi todos se desternillaran de la risa. Después esperó un rato y volvió a contar el mismo chiste. Siguió contándolo por tres horas. Al final, todos estaban desesperados. Entonces el sabio les dijo: *“¿Por qué no pueden reírse varias veces del mismo chiste, pero sí pueden llorar mil veces por el mismo problema”*.

Anexo 2

CUESTIONARIO

¿Qué tan de acuerdo está con las siguientes afirmaciones?: (1.Totalmente desacuerdo 2.En desacuerdo 3.Ni acuerdo ni desacuerdo 4.De acuerdo 5.Totalmente de acuerdo)

1. Es necesario hacer algo para prevenir el consumo de drogas y sus consecuencias en la población a la que atiendo

2. El consumo de drogas es un problema en la población a la que atiendo

3. Cuento con conocimientos y experiencia en el tema de adicciones

4. Sé cómo proceder para detectar y orientar a la población a la que atiendo en cuanto al consumo de drogas

5. Cuento con las herramientas necesarias para detectar y manejar situaciones de consumo de drogas

6. El consumo de drogas no tiene solución

8. Me interesa hacer algo para prevenir el consumo de drogas y sus consecuencias

(Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz)

Anexo 3

MATRIZ DE EVALUACION DE IMPACTO.

CATEGORIA DE ANALISIS	INDICADOR	RESPUESTAS
Conocimientos acerca de sustancias adictivas o drogas.	<ul style="list-style-type: none"> -identificar conductas adictivas. -consideración de consecuencias. 	
Calidad de vida del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> -relaciones interpersonales saludables. -auto aceptación. -estabilidad emocional, física y ambiental. 	
Factores de protección.	<ul style="list-style-type: none"> -Habilidades comunicativas. -Inteligencia Emocional. -satisfacción personal. 	

