



Universidad Siglo 21
Licenciatura en Psicología
Trabajo Final de Grado: Plan de Intervención
Una mirada preventiva hacia el consumo problemático de sustancias en adolescentes
Autor: Ghiglione Candelaria
Legajo: PSI03458
Docente Director: Dr. y Mgter. Rubén M. Pereyra
Río Cuarto
Diciembre 2020

AGRADECIMIENTOS

A mi familia por alentarme cuando creía no poder. A mis amigos por estar presentes en cada paso que doy. A mis “facu-amigos” por ser un sostén y compañía en esta etapa que transitamos juntos. Y a todas aquellas personas que de algún modo u otro estuvieron presentes en este recorrido.

ÍNDICE

Agradecimientos	Pág. 2
Resumen y palabras claves	Pág. 5
Introducción	Pág. 6
Presentación de la línea estratégica de intervención	Pág. 8
Síntesis de la organización o institución seleccionada	Pág. 10
Delimitación del problema o necesidad objeto de intervención	Pág. 16
Objetivos	Pág. 19
Justificación	Pág. 20
Marco Teórico	
Capítulo 1: El consumo de sustancias en adolescentes argentinos	Pág. 21
Capítulo 2: La adolescencia como un periodo crítico del ciclo vital	Pág. 23
Capítulo 3: Consumo problemático de sustancias	Pág. 25
Capítulo 4: Drogas, vías de administración y clasificación	Pág. 28
Capítulo 5: Prevención en el ámbito educativo	Pág. 32
Capítulo 6: Dispositivo grupal taller	Pág. 34
Plan de acción	Pág. 36
Diagrama de Gantt	Pág. 46
Recursos	Pág. 47

Presupuesto	Pág. 48
Evaluación	Pág. 49
Resultados esperados	Pág. 50
Conclusión	Pág. 51
Referencias	Pág. 53
Anexos	Pág. 58

RESÚMEN Y PALABRAS CLAVES

El presente Plan de Intervención corresponde al Trabajo Final de Grado perteneciente a la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21. Luego de una lectura profunda de las características de la institución escogida, se ha encontrado como problemática para abordar el consumo problemático de sustancias. Para ello, se establece como objetivo prevenir el consumo problemático de sustancias en alumnos del Ciclo Básico del IPEM N° 193 José María Paz a través de un dispositivo grupal taller. De este modo, se han planificado 6 encuentros con frecuencia de uno por semana, en donde se desarrollan actividades con fines informativos, reflexivos y de aprendizaje de toma de decisiones y presión de grupo. Al final del taller se realizará una evaluación de impacto con la finalidad de valorar los logros obtenidos y efectuar las recomendaciones futuras en dicha institución.

Palabras claves: consumo problemático de sustancias, prevención, taller, IPEM N° 193 José María Paz.

INTRODUCCIÓN

Para comenzar, según los autores Gómez Fraguela, Luengo Martín y Romero Triñares (2002):

“El problema del abuso de drogas se manifiesta en los primeros momentos con el consumo temprano de sustancias socialmente aceptadas como el tabaco y el alcohol. Estos primeros consumos, en muchos casos, dejan paso a patrones de consumo más regulares llegando, en un número importante de sujetos, a convertirse en patrones de consumo abusivos y problemáticos al final de la adolescencia o en el inicio de la adultez. Paralelamente, en algunos casos, también se produce una progresión del consumo desde estas sustancias hacia otras. Así, se ha encontrado frecuentemente que el uso de sustancias como el cannabis, la cocaína o la heroína ha venido precedido por un inicio temprano en el consumo de tabaco y alcohol.”

Por otro lado, para acercarnos al concepto “de consumo problemático” nos remitimos a la Ley 26.934, Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), que en su artículo 2º dice: “A los efectos de la presente ley, se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que, mediando o sin mediar sustancia alguna, afectan negativamente la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas legales o ilegales (Ley N° 26.934, 2014).

Por otra parte, en los últimos 30 años se han realizado grandes esfuerzos en la prevención del abuso de drogas y de los problemas asociados. Las intervenciones realizadas han sido dirigidas a la población en general, a grupos de riesgo específicos o a

aquellas personas que ya manifiestan los primeros síntomas del problema. Pero, sin duda, han sido las actuaciones preventivas de carácter universal realizadas dentro del contexto escolar las que con mayor efectividad se han aplicado (Gómez Fraguera et al., 2002).

Además, las investigaciones realizadas sobre los programas de prevención nos permiten concluir que, en general, estas intervenciones logran resultados positivos sobre variables como el grado de información o las actitudes hacia las drogas (Gómez Fraguera et al., 2002).

Para finalizar, este Trabajo Final de Grado consiste en la elaboración de un Plan de Intervención que tiene como fin prevenir el consumo problemático de sustancias en alumnos del IPEM N° 193 José María Paz a través de un dispositivo grupal taller. Entre los beneficios que se podrían lograr con la implementación de este taller podemos encontrar, un retraso en la edad de inicio del primer consumo y en los casos en los que ya está instalado, disminuirlo y generar una actitud crítica y responsable ante el mismo.

PRESENTACIÓN DE LA LÍNEA TEMÁTICA ESCOGIDA

En el marco de la asignatura “Seminario Final de Psicología” perteneciente a la carrera de Licenciatura en Psicología, se realiza el presente trabajo final de grado. El mismo consiste en un plan de intervención enmarcado en la línea de vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad. Para efectuar esta intervención, la institución escogida fue el colegio de enseñanza media I.P.E.M. N° 193 José M. Paz de la localidad de Saldan, y entre las diversas problemáticas que se presentan, la seleccionada fue “consumo problemático de sustancias en adolescentes”.

Por un lado, referiremos a la vulnerabilidad desde dos concepciones, una antropológica y otra social. En primer lugar, la vulnerabilidad antropológica implica:

“Fragilidad, una situación de amenaza o posibilidad de sufrir daño. Por tanto, implica ser susceptible de recibir o padecer algo malo o doloroso, como una enfermedad, y también tener la posibilidad de ser herido física o emocionalmente. La vulnerabilidad también puede entenderse como poder ser persuadido o tentado, poder ser receptor, ser traspasable, no ser invencible, no tener absoluto control de la situación, no estar en una posición de poder, o al menos tener la posibilidad de que dicho poder se vea debilitado” (Feito, 2007, parr. 7).

En segundo lugar, la vulnerabilidad social es “entendida como la que se deriva de la pertenencia a un grupo, género, localidad, medio, condición socio-económica, cultural o ambiente que convierte en vulnerables a los individuos” (Feito, 2007, parr. 6).

Por otro parte, entenderemos a las conductas de riesgo como:

“Aquellas acciones voluntarias o involuntarias, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas. Estas conductas son múltiples y pueden ser biopsicosociales. En su desarrollo contribuyen diferentes características propias de la edad, entre las que se destacan la "sensación de invulnerabilidad" o mortalidad negada, la necesidad y alto grado de experimentación emergente, la susceptibilidad a influencia y presión de los coetáneos con necesidad de conformidad intragrupal, la identificación con ideas opuestas a los padres y necesidad de transgresión en el proceso de autonomía y reafirmación de la identidad, el déficit para postergar, planificar y considerar consecuencias futuras” (Rosabal Garcia, Romero Muñoz, Gaquín Ramírez y Hernández Mérida, 2015, parr. 5).

SÍNTESIS DE LA ORGANIZACIÓN O INSTITUCIÓN SELECCIONADA

Para comenzar, el I.P.E.M. N° 193 José M. Paz se encuentra ubicado en el centro de la localidad de Saldan. Es una ciudad del centro de la provincia de Córdoba, Argentina, situada en el departamento Colón, integrante de la conurbación Gran Córdoba. Esta localidad, tiene aproximadamente 10.650 habitantes según el último censo del año 2010 (Canvas, 2019).

Esta institución fue fundada 1965 por acción de un grupo de vecinos y representantes de la Municipalidad, con el objetivo de evitar la dispersión de los jóvenes, que terminaban la escuela primaria y emigraban a Córdoba o a La Calera para continuar sus estudios. Además de favorecer la continuidad escolar, su propósito también fue el de formar para una salida laboral como personal de apoyo para la actividad comercial y de servicios en la localidad (Canvas, 2019).

Además, en 1988 la escuela ingresó al ámbito provincial y su personal paso a depender de la DEMES (Dirección General de Educación Secundaria). A partir de ese momento, la prioridad fue la construcción de un edificio propio, que ingresó al presupuesto provincial de 1993, trasladándose recién en 1995 a las instalaciones actuales. También, en 1993 se implementó la Ley Federal de Educación N.º 24.195, produciéndose a través de la DEMES la creación del CBU (Ciclo Básico Unificado), con tres años de duración, y del CE (Ciclo de Especialización), también con tres años de duración y preparando al estudiante con una orientación en Economía y Gestión de la Organizaciones, Especialidad Turismo, Hotelería y Transporte (Canvas, 2019).

Por último, en el año 2004, la escuela se incorporó al Programa Nacional de Becas Estudiantiles, lo cual les permitió a los alumnos en situación de riesgo socio pedagógico

acceder a las becas, con el objetivo de mejorar la calidad de la educación secundaria. También, en el 2009 la institución participó en el proyecto de mejora del Programa Nacional de Becas Estudiantiles, lo cual permitió concretar proyectos institucionales significativos, como tutorías para acompañar la trayectoria escolar de los estudiantes. Además, se incorporaron los Centros de Actividades Juveniles (CAJ), los cuales son organizaciones de tiempo libre educativo, destinadas a la formación, el aprendizaje, la recreación y el desarrollo personal de los jóvenes (Canvas, 2019).

Por otro lado, el I.P.E.M. N° 193 José María Paz actualmente funciona en un edificio propio con la asistencia de 644 alumnos que cuentan con el apoyo de 97 docentes distribuidos en dos turnos, mañana y tarde, con dos orientaciones: Economía y Gestión y Turismo (Canvas, 2019). El edificio de la misma está compuesto por:

- Doce aulas: están distribuidas en las dos alas principales de la escuela. Tienen sillas y mesas para aproximadamente 30 estudiantes, las cuales están orientadas hacia un pizarrón que se encuentra instalado en la pared cercana a la puerta de entrada y salida.
- Dos baterías de baños para estudiantes: estos se dividen en baños para varones y mujeres.
- Dos baños para personal docente y no docente.
- Un baño para discapacitados.
- Una sala dividida para Dirección, Vicedirección, Secretaría, Archivo y Recepción.
- Una sala multimedia: posee un armario para guardar instrumentos musicales, 1 mesón, 1 piano, 1 televisor Smart de 60 pulgadas, 30 sillas, 1 escritorio, 1 ventilador y 1 calefactor.

- Una sala de laboratorio informático y de Ciencias Naturales: cuenta con 3 televisores Smart de 45 pulgadas, 12 notebooks, insumos para reparación de equipos de computación, 1 armario, 2 mesas, 1 mesada con armarios inferiores, 1 estufa eléctrica y 1 ventilador.
- Una biblioteca: cuenta con estanterías en todas sus paredes, 1 escritorio, 1 televisor de 20 pulgadas, 700 libros aproximadamente, 1 pizarra, 4 mesas, 10 sillas, juegos lúdicos varios, 1 armario, 1 ventilador y 1 calefactor.
- Una oficina para el coordinador de curso.
- Una sala de profesores.
- Un comedor: cuenta con 3 mesas, 20 bancos, 1 puerta de ingreso y egreso de estudiantes, 1 puerta conectada a la cocina para personal de servicio.
- Un patio de recreos que se encuentra separado de los playones de Educación Física.
- La escuela tiene una entrada principal en Av. Vélez Sarsfield, por donde ingresa el total del personal y los estudiantes. Además, cuenta con otro ingreso a los playones deportivos por la misma calle y un tercer ingreso para el estacionamiento de vehículos del personal por la calle Suipacha. Las tres entradas son independientes (Canvas, 2019).

Por otra parte, el mantenimiento y cuidado del establecimiento se sostiene con fondos provinciales con intervención municipal y de la cooperadora escolar. Esta última recauda sus fondos por medio del pago de la matrícula de los estudiantes y, en menor medida, mediante la organización de eventos que se realizan en el transcurso del año con el fin de obtener beneficios económicos para la entidad educativa. (Canvas, 2019).

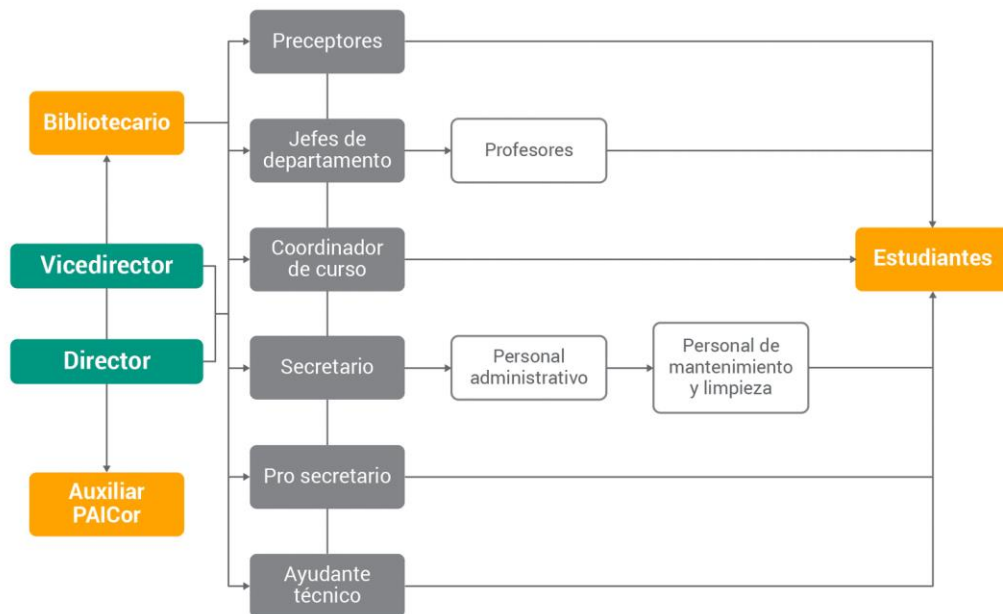
Además, la población escolar está conformada aproximadamente en un 75% por habitantes de Saldan y en un 25 % por habitantes de localidades vecinas (La Calera, Dumesnil, Villa Allende, Argüello y Rivera Indarte) pertenecientes a una clase media baja. También, las familias que conforman la comunidad educativa, en un alto porcentaje, no poseen trabajo estable, y sus ingresos son productos de diversas ocupaciones, entre las que se pueden destacar: obreros del sector público o privado, ayudantes de construcción, mantenimiento de jardines, changas, personal de casas particulares, cuidado o acompañamiento de enfermos, niños o ancianos, empresas de remis, entre otros (Canvas, 2019).

Por otro lado, actualmente la institución cuenta con los siguientes programas y proyectos: P.A.I.Cor (está destinado a atender en forma integral y sistemática las necesidades de las personas en edad escolar, a través de la asistencia alimentaria y la ejecución de acciones complementarias que tienden a mejorar los hábitos vinculados a una alimentación saludable), pasantías laborales (es una estrategia didáctica por la cual alumnos y/o docentes, realizan prácticas laborales completas en un ámbito real), Capacitación Laboral de Alcance Nacional (el propósito de la oferta es vincular en forma pertinente, desde los objetivos y contenidos, una determinada Orientación con uno o varios de los cursos desarrollados, fortaleciendo la formación para el trabajo y ampliando las posibilidades laborales de los futuros egresados), Programa Nacional de Formación Situada (esta estrategia de formación continua con base en la escuela está orientada a brindar oportunidades formativas para maestros, profesores y directivos en ejercicio, con el objetivo de enriquecer los aprendizajes de los estudiantes y garantizar una inclusión educativa plena) y los Centro de Actividades Juveniles (son organizaciones de tiempo

libre educativo, destinadas a la formación, el aprendizaje, la recreación y el desarrollo personal de los jóvenes) (Canvas, 2019).

Por otra parte, la finalidad del I.P.E.M. N° 193 José María Paz es 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 de sus estudios superiores. La institución facilita 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. 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 (Canvas, 2019).

Para finalizar, a continuación, se presenta el organigrama de la institución:



Esquema 1: Organigrama de la institución, extraído de Canvas (Canvas, 2019).

DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA O NECESIDAD OBJETIVO DE LA INTERVENCIÓN

Luego de una lectura minuciosa de la institución escogida, se pudo detectar que la principal problemática que se presenta en la misma es la trayectoria escolar incompleta de los alumnos. Esta se debe a diversas situaciones, tales como:

“Abandono, edad elevada, escaso acompañamiento familiar por cuidado de hermanos, trabajos tempranos, cumplimiento parcial de los acuerdos didácticos e institucionales, incipiente trabajo en equipo e integral de los docentes por curso, consumo problemático de sustancias, problemas en la convivencia en las aulas, entre otros” (Canvas, 2019).

Por consiguiente, esto trae como consecuencia grupos numerosos con alto porcentaje de repitentes, pérdida de la matrícula en CO y desgranamiento del CB (Canvas, 2019).

Entre las causantes de las trayectorias escolares incompletas, resulta de interés abordar el consumo problemático de sustancias ya que uno de los objetivos que se planteó la institución es “Retomar el proyecto de adicciones y consumo problemático de sustancias” (Canvas, 2019).

Con relación al consumo problemático de sustancias, aludiremos a diversas concepciones para definirlo, de esta manera, según Becoña Iglesias y Cortes Tomás (2010), lo característico de una adicción es la pérdida de control, seguida de un fuerte impulso y compulsión por llevar a cabo la conducta de consumo. Incluye una fuerte dificultad para inhibir el impulso y la compulsión. Sumado a ello, se observa tensión, molestia y malestar antes de realizar la conducta; mantenimiento del consumo a pesar de

registrar pérdidas. También, es posible visualizar ciertos efectos a largo plazo (pérdida de vínculos, accidentes laborales). Por último, existe dependencia, la cual se da cuando hay: tolerancia, entendiendo a esta como un proceso biológico de adaptación del organismo, por lo que se necesita incrementar la cantidad de la sustancia para conseguir el mismo efecto, y síntomas de abstinencia, que se lo define como el estado clínico que se manifiesta en trastornos físicos y psicológicos, debido a la irrupción de la ingesta de la droga.

Asimismo, para el autor Martínez Malo (2000), no existen drogodependientes sino sujetos que utilizan cierto producto o sustancia para fines específicos, y a esto, prefiere llamarlo “a-dicción”. La misma, es entendida como la falta de palabra para expresar algo, puede ser considerada también como la mala manera de pronunciar o decir algo. Por lo tanto, la “a-dicción” es la falta de un decir, o bien, un mal decir, algo que falta ser dicho y que se expresa de otra manera. Sin embargo, sería un bien decir del inconsciente.

Por otro lado, esta problemática es considerada relevante ya que:

“La drogadicción, actualmente, es uno de los problemas que mayor preocupación genera en la sociedad. No solo afecta a quién cae víctima de su consumo, sino a todos aquellos que reciben los impactos del descontrol y destrucción que, como efecto, la droga produce. Si bien el consumo de drogas no es exclusivo de esta época, lo que preocupa hoy, es la masificación del problema y la disminución de la edad de inicio” (Barrón, 2010, pág. 17).

Es por lo expuesto anteriormente, que se tiene por objetivo abordar la problemática desde la prevención ya que es la principal arma para evitar el daño y

deterioro en jóvenes adolescentes y que estas conductas repercutan en la vida diaria de nuestros jóvenes o perpetúen padecimientos inicialmente banales hacia la cronicidad (Rosabal Garcia, 2015, parr. 24).

Por otra parte, para poder realizar el plan de intervención se tomará como antecedente el “diseño de un programa educativo para la prevención de las adicciones para adolescentes y familias” realizado por Paula Hidalgo Bermudo en el año 2017, en el cual, se desarrollan dos talleres para prevenir la problemática. El primero, se lo denomina “Guía de prevención en drogodependencias para adolescentes”, y tiene por objetivo reducir y/o retrasar el consumo de drogas en los jóvenes de entre 12 y 18 años. El segundo, se lo llama “Escuela de padres”, y su fin es proporcionar herramientas a los padres y madres para poder afrontar los posibles problemas de sus hijos/as durante la adolescencia a través de la comunicación (Hidalgo Bermudo, 2017).

Para finalizar, la adolescencia es considerada una etapa de crisis, de cambios, de rebeldía, de duelos, así las cosas, este grupo etario podría presentar un mayor grado de vulnerabilidad a la problemática del consumo de sustancias. Además, según la autora Margarita Barrón en los adolescentes y los jóvenes las drogas pueden representar una forma de transgresión a la norma impuesta o a una búsqueda afanosa de nuevas sensaciones y límites, exponiéndose a situación de alto riesgo como lo es el consumo de sustancias (Barrón, 2010, pág. 11).

OBJETIVOS

Objetivo General:

Prevenir el consumo problemático de sustancias en alumnos del Ciclo Básico del I.P.E.M. N° 193 José M. Paz a través de un dispositivo grupal de taller.

Objetivos Específicos:

Informar acerca del efecto nocivo y el riesgo que conlleva el consumo de sustancias.

Fomentar una actitud crítica y responsable ante el consumo de sustancias.

Potenciar la capacidad de toma de decisión y resistencia a las presiones del grupo.

JUSTIFICACIÓN

Para comenzar, el presente trabajo final de grado tiene por objetivo realizar una intervención preventiva en relación al consumo problemático de sustancias. Para ello, se seleccionó como población los alumnos del ciclo básico del I.P.E.M. N° 193 José María Paz.

Por otra parte, se considera relevante realizar la intervención desde la prevención porque en la adolescencia se da el proceso de búsqueda de la identidad, que habitualmente se asocia a una progresiva independencia del grupo familiar y una creciente influencia del grupo de pares, de esta manera, esta etapa se convierte en un período crítico en lo que se refiere a las conductas de riesgo. Dentro de las cuales podemos encontrar el uso de sustancias, por lo tanto, en la adolescencia se comenzaría a experimentar con ellas y se produciría predominantemente el consumo (Becoña Iglesias y Cortes, 2010).

Por otro lado, en países desarrollados y en vías de desarrollo el consumo de cigarrillos es la causa más importante de mortalidad prevenible. Asimismo, la mayoría de las veces, el consumo de cigarrillos es la puerta de entrada al consumo de sustancias ilegales. De esta manera, la identificación temprana de fumadores y la promoción del abandono durante los años de la adolescencia, puede reducir el riesgo de inicio de consumo de sustancias que inducen abuso o dependencia (Cogollo y Gómez Bustamante, 2013).

Para finalizar, se considera importante abordar la problemática en este grupo etario a través de la prevención ya que los adolescentes se implican en el mundo de las drogas mucho antes de cumplir su mayoría de edad (Hidalgo Bermudo, 2017).

MARCO TEÓRICO

Capítulo 1: El consumo de sustancias en adolescentes argentinos.

Para comenzar, en el año 2017 la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar) de Presidencia de la Nación, realizó a través de su Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD), el sexto Estudio Nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población de 12 a 65 años, cuyo principal objetivo es obtener información actualizada sobre la magnitud del consumo y abuso de sustancias psicoactivas en el país (Sedronar, 2017).

Este estudio arrojó como resultado que más del 79% de la población al llegar a los 18 años ya había fumado tabaco al menos una vez y que el 77% ya había consumido alguna bebida alcohólica. La edad de inicio promedio en el consumo de tabaco se ubica aproximadamente en los 17 años al igual que la del alcohol, mientras que en ambas sustancias la edad más frecuente es 15 años (Sedronar, 2017).

Además, se logró observar que el primer contacto con Alucinógenos, tanto en varones como en mujeres se produjo entre los 19 y 20 años. Entre quienes consumieron alguna vez Analgésicos opiáceos más del 54% probó esta sustancia entre los 15 y 20 años y un 22% lo hizo a los 14 años o antes (Sedronar, 2017).

También, se visualiza que más del 73% consumió marihuana por primera vez entre los 15 y 20 años de edad. A su vez, la mitad de las personas inició el consumo de extasis a los 20 años o antes (Sedronar, 2017).

Por otro lado, el 94% de quienes al menos probaron cocaína una vez, lo hicieron antes de los 30 años y entre ellos más de un 20% lo hizo a los 15 años o antes. Además,

1,2% de los adolescentes ha consumido cocaína alguna vez y en promedio lo hizo apenas pasados los 15 años (Sedronar, 2017).

Para finalizar, es posible ver, con las sustancias de tabaco, alcohol y marihuana, que los más jóvenes (12 -17 años) resultan más precoces en el inicio del consumo (15 años) si se compara con los más adultos, cuya edad promedio de inicio se encuentra entre los 24 y 25 años. Es decir, a medida que desciende el rango etario también es más precoz la primera vez de contacto con la sustancia (Sedronar, 2017).

Capítulo 2: La adolescencia como un periodo crítico del ciclo vital.

Para comenzar, según el autor Carabajal Corzo (1993), la adolescencia es un periodo de cambios y crisis, además de ser una de las fases más turbulentas de la vida. Abarca la segunda década de la vida, y lo más característico de esta época son los cambios del cuerpo que llevan a la maduración física, lo cual posibilita la sexualidad adulta. A su vez, se producen cambios en la estructura psíquica, como así también una fase de separación de las figuras parentales. Además, se puede observar a la adolescencia como el camino hacia una relativa independencia y búsqueda de identidad propia.

Por otro lado, los autores Griffa y Moreno (2005) diferencian los términos pubertad y adolescencia. El primero, alude a la primera fase de la adolescencia, en la cual se producen las modificaciones propias del paso de la infancia a la edad adulta. El segundo, es un periodo conflictivo, además de ser un momento decisivo ya que el sujeto se separa de lo familiar, juzga y decide.

Además, estos autores dividen este ciclo de la vida en 3 fases: adolescencia inicial, adolescencia propiamente dicha y adolescencia final. El grupo etario al cual referimos se encuentra en la adolescencia propiamente dicha, esta etapa comprende el periodo de 12-13 a 16 años. En la misma, se produce el distanciamiento de la familia, adhesión al grupo de pares, búsqueda de sentido de la vida, descubrimiento de valores, preocupación ética, conductas de rebeldía, confusión y descontrol (Griffa y Moreno, 2005).

Continuando, los autores mencionados anteriormente establecen que una de las tareas esenciales de la etapa adolescente consiste en alcanzar una definición de sí mismo y una valoración personal. También, con el despertar de la personalidad toma conciencia de ser alguien diferente a los demás, y en el afán de autodeterminación y diferenciación

lo lleva a oportunidades de rebelarse contra la autoridad y a desconfiar de lo que dicen los otros (Griffa y Moreno, 2005).

Por otra parte, Mauricio Knobel (2006) refiere al “síndrome normal de la adolescencia”, caracterizándose por la siguiente sintomatología:

1. Búsqueda de sí mismo y de la identidad.
2. Tendencia grupal.
3. Necesidad de intelectualizar y fantasear.
4. Crisis religiosas.
5. Desubicación temporal
6. Evolución sexual.
7. Actitud social reivindicatoria.
8. Contradicciones en las manifestaciones de la conducta.
9. Separación progresiva de los padres.
10. Constantes fluctuaciones del humor y estado de ánimo.

Para finalizar, Hidalgo Bermudo cita a Guerri Cierra (2015) para mencionar que durante la adolescencia el cerebro del individuo está en plena fase de desarrollo, por lo tanto, existirán en determinados momentos un desequilibrio entre las áreas del cerebro. De este modo, las zonas más maduras motivan la búsqueda de recompensa y las más inmaduras funcionan de forma más impulsiva, por lo que se adoptan conductas exploratorias de alto riesgo hacia estímulos novedosos. Esta podría ser una de las causas por las cuales los adolescentes se inician en el consumo de drogas (Hidalgo Bermudo, 2017).

Capítulo 3: Consumo problemático de sustancias.

Para comenzar, según Hidalgo Bermudo (2017) el consumo problemático conlleva a un uso de la sustancia muy habitual, en el cuál la vida del individuo se organiza en torno al consumo, causando graves consecuencias adversas en todos los ámbitos de la vida de la persona. Cuando se habla de consumo problemático, también debemos hacer referencia al término dependencia, la cual a menudo tiene como consecuencia la tolerancia, el síndrome de abstinencia y una ingestión compulsiva de la sustancia.

Por otro lado, el DSM-5 establece que los trastornos relacionados con sustancias se dividen en dos grupos: los trastornos por consumo de sustancias y los trastornos inducidos por sustancias. Las siguientes afecciones se pueden clasificar como inducidas por sustancias: intoxicación, abstinencia y otros trastornos mentales inducidos por una sustancia o medicamento (Asociación Estadounidense de Psiquiatría, 2013, pág. 306).

Por otra parte, Gómez y Serena (2012) en introducción al campo de las drogodependencias establece que a mediados del siglo XX el abuso de sustancias y las adicciones comienzan a considerarse no tan solo como una cuestión estrictamente médica y/ o farmacológica, sino también como un fenómeno que puede ser visto desde una perspectiva sociológica, interpersonal y psicológica. Además, implica la presencia de ciertas características en los consumidores y de "factores de riesgo" psicosociales que posibilitan el paso de un consumo esporádico irregular a un consumo abusivo y compulsivo de drogas. También, refiere a conceptos básicos para entender al consumo problemático, tales como:

- Uso de sustancias psicoactivas: hace referencia a un acto clínicamente no significativo, consumo aislado o utilización no dañina de sustancias sin provocar el fenómeno de la drogodependencia.

- Abuso de sustancias psicoactivas: administración de forma no aprobada culturalmente. Además, se lo considera como un fenómeno psicopatológico ya que el sujeto presenta un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas que esto genera.
- Adicción: es un patrón de conducta de abuso de fármacos o drogas que se caracteriza por una dependencia o uso compulsivo, y por una gran tendencia a recaer tras su interrupción.
- Dependencia: estado fisiológico de neuroadaptación producida por la administración repetida de una sustancia psicoactiva, que necesita ser consumida de manera continua para evitar la aparición del "síndrome de abstinencia". Se produce cuando hay un uso excesivo de una sustancia que genera consecuencias negativas significativas en un amplio periodo de tiempo. La misma, puede ser física o psíquica.
 - Dependencia física: estado de adaptación que se manifiesta por la aparición de intensos trastornos físicos cuando se interrumpe la administración de una droga. Dentro de esta dependencia los dos aspectos principales son la "tolerancia" y el "síndrome de abstinencia".
 - Dependencia psíquica o psicológica: situación en la que existe un sentimiento de insatisfacción y un impulso psíquico que exigen la administración regular y continua de la droga para producir placer o evitar malestar.
- Intoxicación: estado transitorio que se da como consecuencia de la ingestión de una sustancia psicoactiva que genera tanto alteraciones fisiológicas como psíquicas.

- Síndrome de abstinencia: conjunto de síntomas y signos psicológicos y fisiológicos que aparecen en una persona dependiente de una sustancia psicoactiva cuando dejo de consumirla bruscamente o la cantidad que consume es insuficiente.
- Tolerancia: estado de adaptación caracterizada por la disminución de la respuesta que se generaba al consumir una determinada cantidad de droga o tras la necesidad de una dosis mayor para provocar el mismo efecto.

Para finalizar, no todo individuo que ha consumido o consume cierta sustancia o producto y que obtiene algún placer de ellos llega a establecer una relación de necesidad, lo cual es un argumento en contra de quienes piensan que es la sustancia, el objeto llamado droga, lo que vuelve adicto al individuo. El objeto llamado droga es condición necesaria, pero en ningún caso será suficiente para convertir al sujeto en adicto (Martínez Malo, 2000).

Capítulo 4: Drogas, vías de administración y clasificación.

Para comenzar, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la droga es "toda sustancia psicoactiva que, introducida en el organismo, puede modificar una o más funciones del mismo". Además, se puede considerar droga a cualquier tipo de sustancia que, consumida a través de diversas vías de administración, altera el estado de ánimo, la conducta, el nivel de percepción y los procesos cognitivos. También, todas aquellas sustancias que traen como consecuencia trastornos incapacitantes para el consumidor en la esfera personal, laboral, social, física y familiar, como así también síntomas y estados de intoxicación, tolerancia, dependencia y síndrome de abstinencia. Se incluye tanto las de tipo legal como ilegal (Gómez y Serena, 2012).

Por otro lado, las sustancias para ejercer sus efectos deben alcanzar su lugar de acción que se localiza en el Sistema Nervioso Central. De esta manera, cobra importancia la vía por la cual la sustancia es introducida al organismo (Gómez y Serena, 2012). Estas pueden ser:

- Administración oral: es la forma más común de administración. La llegada del torrente sanguíneo está condicionada por factores como el estado gastrointestinal.
- Administración por inyección subcutánea: sólo es útil si la cantidad de droga es pequeña, ya que las grandes cantidades son dolorosas. La biodisponibilidad varía según la sustancia.
- Administración por inyección intraperitoneal: es poco utilizada. Su llegada al torrente sanguíneo es un poco menor a la intravenosa. Se realiza a través de la pared abdominal en la cavidad peritoneal.

- Administración por inyección intramuscular: se aplica sobre un músculo. Llega el torrente sanguíneo a través de los capilares sanguíneos que cubren al músculo. Es usada en farmacoterapia y poco usada en las drogas de abuso.
- Administración sublingual: la droga es absorbida por los capilares sanguíneos de la boca. La llegada al torrente sanguíneo es rápida. Es usada en farmacoterapia y menos usada en drogas de abuso.
- Administración rectal: se utiliza en humanos para evitar trastornos gastrointestinales y porque tiene una absorción rápida. Los reportes de administración de drogas de abuso por esta vía son raros e infrecuentes.
- Administración tópica: algunas drogas pueden ser absorbidas a través de la piel u otros tejidos. La membrana mucosa de las fosas nasales también puede ser considerada una vía de administración tópica, por lo que el aspirar la droga es considerada de esta manera. Su llegada al SNC es rápida.
- Administración por inhalación: es a través de los pulmones, como por ejemplo las drogas que se fuman. Gran parte de las drogas de abuso son administradas por esta vía. La llegada al SNC es muy rápida.

Por otra parte, las sustancias se pueden clasificar desde diferentes criterios como por ejemplo su origen, su acción farmacológica, su medio sociocultural, su estructura química, su efecto en el Sistema Nervioso Central, etcétera. En este caso, se utilizará la clasificación según el efecto que tiene en el SNC ya que el principal interés de la psicología son los efectos sobre el comportamiento y los procesos cognitivos (Gómez y Serena, 2012). Estas pueden ser:

- Drogas depresoras del SNC: sustancias que disminuyen o bloquean las funciones del SNC. Producen relajación y sedación. Además, enlentece el procesamiento de

la información y las respuestas de los sujetos. Algunas de ellas inicialmente y en dosis bajas pueden producir excitación y estimulación. Como por ejemplo:

- Alcohol.
 - Opiáceos y analgésicos: heroína, morfina, codeína, metadona, propoxifeno.
 - Sedantes y ansiolíticos: diazepam, alprazolam, clonazepam, flunitrazepam.
 - Hipnóticos: barbitúricos y no barbitúricos.
 - Tranquilizantes mayores o antipsicóticos: Levomepromazina, clozapina, haloperidol y olanzapina.
- Drogas estimulantes del SNC: sustancias que tienen la propiedad de activar o estimular las funciones del SNC. Suelen aumentar la tensión y el estado de alerta. También, pueden producir una sensación subjetiva de mayor rendimiento mental y físico. Disminuyen la sensación de fatiga y reducen el hambre. Estas pueden ser:
 - Estimulantes mayores: diversas formas de cocaína.
 - Anfetaminas: dextro anfetamina, metanfetamina (energizantes cuya marca comercial más reconocida es “speed”) y metilfenidato.
 - Estimulantes menores: nicotina, xantinas, cafeína y teobromina.
 - Drogas perturbadoras del SNC: sustancias que pueden modificar la actividad mental produciendo distorsiones perceptivas, fusiones y alucinaciones de intensidad variable. Pueden generar una sensación subjetiva de bienestar, relajación y euforia. También, causan dificultades para fijar la atención, problemas de concentración, memoria y una marcada disminución de los reflejos y la coordinación motriz. Como por ejemplo:

- Alucinógenos serotoninérgicos: dietilamida del ácido lisérgico (LSD), psilocibina y mezcalina.
- Agentes anticolinérgicos alcaloides de la belladona: atropina y escopolamina.
- Anestésicos disociativos: fenciclidina (PCP: Polvo de ángel) y ketamina.
- Derivados del Cannabis: marihuana, hachís, aceite de hachís.
- Droga de síntesis: MDMA (éxtasis), MDA, MDEA Y DOM.
- Inhalantes: solventes volátiles, nitrito de amilo y nitrito de butilo, anestésicos generales y gases propelentes en aerosol.

Capítulo 5: Prevención en el ámbito educativo.

Para comenzar, la prevención de adicciones es considerada una actividad compleja, la cual se lleva a cabo principalmente en el ámbito educativo. El mismo, es uno de los entornos más inmediatos con los que el menor se relaciona y, por lo tanto, el responsable principal para abordar el problema (Hidalgo Bermudo, 2017).

Además, Hidalgo Bermudo citando a la Junta de Andalucía (2006), refiere que la prevención tiene como finalidad eliminar o reducir aquellas dificultades que puedan surgir relacionados con el mal uso de drogas. Dada la complejidad de la problemática, la podemos abordar en tres niveles de prevención (Hidalgo Bermudo, 2017).

En primer lugar, la prevención primaria es aquella que se realiza apoyándose en técnicas de información, promoción y educación para la salud, cuyo objetivo principal es retrasar el inicio del consumo de sustancias, fomentando hábitos saludables y actitudes personales y con su entorno.

En segundo lugar, la prevención secundaria va dirigida a las personas consumidoras, ya sean esporádicas o habituales, que no llegan a tener dependencia y son capaces de mantener un consumo responsable.

En tercer lugar, la prevención terciaria está enfocada a personas dependientes o que presentan adicciones comportamentales, con la finalidad de que lleven a cabo un programa terapéutico que les permita rehabilitarse y reinsertarse en la sociedad.

Para finalizar, Hidalgo Bermudo refiere a la Junta de Andalucía (2015) para mencionar que:

Los programas de prevención de adicciones en el ámbito educativo quedan recogidos como “un conjunto de actuaciones relacionadas entre sí, cuya

población es el alumnado y su enfoque metodológico es eminentemente práctico, mediante la elaboración de actividades aplicables en el aula de forma integrada con los contenidos curriculares y que pretenden conseguir una serie de objetivos” (Hidalgo Bermudo, 2017, pág. 27).

Capítulo 6: Dispositivo grupal taller.

Para comenzar, según Ander-Egg (1991) taller es una palabra que sirve para indicar un lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado, se trata de una forma de enseñar y sobre todo aprender, mediante la realización de “algo”, que se lleva a cabo conjuntamente.

Continuando, un taller tiene diversas características, tales como: aprender haciendo, metodología participativa, pedagogía de la pregunta, trabajo interdisciplinario, enfoque sistémico, carácter globalizante e integrador, trabajo grupal y permite integrar la docencia, la investigación y la práctica (Ander-Egg, 1991).

Además, la relación docente-alumno queda establecida en torno a la realización de una tarea en común. Por un lado, el docente tiene el deber de animación, estímulo, orientación, asesoría y asistencia técnica. Y por el otro, el alumno se inserta en el proceso pedagógico como sujeto de su propio aprendizaje. También, se podría decir que la relación alumno-alumno se basa en aprendizaje de equipo, trabajo colectivo y responsabilidad mutua (Ander-Egg, 1991).

Por otro lado, el taller tiene como objetivo formar profesional o técnicamente en prácticas sobre terreno de cualquier disciplina, y adquirir destrezas y habilidades técnico-metodológicas. Además, las actividades pueden realizarse de manera individual o grupal, competitiva o cooperativa, y están centradas en la solución de problemas (Ander-Egg, 1991).

Para finalizar, Ander-Egg (1991) considera que el taller es significativo porque: promueve el desarrollo de una estrategia didáctica capaz de estimular la capacidad de “aprender a aprender” y “aprender a hacer”; fomenta la iniciativa, expresividad,

autonomía, productividad, responsabilidad y creatividad; permite registrar y sistematizar actividades y experiencias particulares del ejercicio profesional; ofrece una apertura a la reflexión en grupo y trabajo en equipo; y motiva y mejora la autoestima de los alumnos (Ander-Egg, 1991).

PLAN DE ACCIÓN

A continuación, se presenta el plan de acción correspondiente al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21. Este plan, se propone para el abordaje de la temática “consumo problemático de sustancias”. El mismo, se realizará a través de un taller, que constará de 6 encuentros de 1 hora de duración aproximadamente, y se efectuará cada una semana.

ACTIVIDADES

Encuentro 1

Para este encuentro se ha determinado llevar a cabo la cantidad de 3 dinámicas.

Tema: Presentación del taller.

Objetivo general del encuentro: Presentar en que consiste el taller y cuáles son los objetivos, además de conocer las expectativas de los participantes.

Actividad 1: ¿Qué vamos hacer?

Materiales: Televisor y computadora.

Tipo de estrategia: Exposición oral del coordinador.

Tiempo estimado: 15 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador se presenta ante los participantes del taller.
- Mencionar los temas a tratar durante los 6 encuentros.
- Explicar cómo se llevará a cabo el trabajo grupal, la duración de cada jornada y la frecuencia de las mismas.

Actividad 2: Observando para adivinar.

Materiales: 10 hojas.

Tipo de estrategia: Animación.

Tiempo estimado: 20 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Solicitar que el grupo se separe en dos partes y elegir 4 participantes de cada equipo para realizar la actividad.
- Dar a cada uno un papel previamente escrito con algunas situaciones para representar (ver anexo 1).
- Cada grupo tendrá un turno, en el cual deberá actuar lo que dice su papel sin hablar. Primero deben adivinar de que trata la situación los integrantes de su equipo, si en 3 oportunidades no logran adivinar, el turno será del equipo contrario.
- El equipo que adivine lo que dice el papel tendrá 10 puntos. La actividad puede hacerse hasta que todos adivinen y el equipo ganador será quien tenga mayor cantidad de puntos.
- El premio será designado por el coordinador del grupo.

Actividad 3: Escrito para el futuro.

Materiales: 30 hojas blancas, 30 sobres y 30 lapiceras.

Tipo de estrategia: Aplicación escrita.

Tiempo estimado: 15 minutos.

Indicaciones para el coordinador:

- El coordinador debe solicitar a los adolescentes plasmen en una hoja blanca lo que esperan del taller.
- La carta se coloca en un sobre sellado y son guardadas por el coordinador para ser abierto al finalizar las 6 sesiones.

Encuentro 2

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 dinámicas.

Tema: Sustancias y consumo problemático.

Objetivo general del encuentro: Otorgar las herramientas necesarias a los participantes para dar cuenta del riesgo que puede traer el consumo de alguna sustancia.

Actividad 1: El consumo problemático de sustancias es...

Materiales: Televisor y computadora.

Tipo de estrategia: Reproducción de video y exposición oral del coordinador.

Tiempo estimado: 30 minutos

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador expone un PowerPoint de elaboración propia sobre sustancias, consecuencias del consumo y en que consiste el consumo problemático (ver anexo 2).
- Luego, proyecta un video sobre situaciones de consumo problemático (ver anexo 3).

Actividad 2: Cambiando la situación.

Materiales: No requiere de materiales.

Tipo de estrategia: Animación.

Tiempo estimado: 40 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Dividir a los participantes en dos grupos.
- Solicitar a cada grupo que lleven a cabo una representación que haga alusión al video previamente visto, pero en este caso deberán hacer las modificaciones necesarias para promover una diversión sana.

Encuentro 3

Para esta jornada se ha dispuesto realizar 2 dinámicas.

Tema: Consumo problemático de sustancias.

Objetivo general del encuentro: Conocer cuál es la concepción de los participantes con respecto a las adicciones.

Actividad 1: ¿Qué sabemos sobre el consumo problemático de sustancias?

Materiales: 4 afiches blancos, fibras de colores y cinta adhesiva.

Tipo de estrategia: Trabajo y presentación grupal.

Tiempo estimado: 40 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Solicitar que por equipos (los participantes deben realizar 2 equipos) hagan una representación gráfica de lo que ellos consideran que se llama adicción y que cosas pueden ser adictivas.

Actividad 2: Repasando.

Materiales: Pizarra y fibrones.

Tipo de estrategia: Reflexión grupal

Tiempo estimado: 20 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador les pedirá a los integrantes del taller que mencionen todo lo que han aprendido durante el encuentro.
- En un pizarrón el coordinador debe ir anotando todas las ideas.

Encuentro 4

En este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 3 dinámicas.

Tema: Mitos y realidades sobre el consumo problemático de sustancias.

Objetivo general del encuentro: Fomentar una postura crítica sobre las dimensiones implica el consumo problemático de sustancias.

Actividad 1: ¿Qué nos dejó el encuentro anterior?

Materiales: No requiere de materiales.

Tipo de estrategia: Reflexión.

Tiempo estimado: 10 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador indica a los participantes que formen un círculo.
- Debe elegir al azar a un miembro del grupo y se le solicita que en una palabra diga lo que le dejó la sesión anterior.

- Una vez que esa persona haya dicho su palabra, escoge a alguien más para que se repita la acción hasta que hayan pasado todos.
- El facilitador/a realizará un breve resumen utilizando las palabras que hayan dicho los miembros del grupo.

Actividad 2: ¿Por qué lo hacemos?

Materiales: Televisor y computadora.

Tipo de estrategia: Reflexión grupal y exposición oral.

Tiempo estimado: 40 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El especialista debe lanzar preguntas (como, por ejemplo, ¿Por qué o para qué bebemos? ¿Por qué o para que fumamos? ¿Por qué o para que consumimos cocaína?) con el objetivo de erradicar las creencias erróneas que los alumnos/as tienen sobre el consumo de drogas.
- Posteriormente se expone a través de un PowerPoint los mitos y realidades que normalmente tienen los adolescentes sobre el consumo de sustancias psicoactivas (ver anexo 4).

Actividad 3: ¿Qué aprendimos hoy?

Materiales: Pizarra y fibrones.

Tipo de estrategia: Reflexión grupal.

Tiempo estimado: 10 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Solicita al grupo que forme un círculo.
- Debe solicitar a los participantes que comenten el tema tratado.

Encuentro 5

En este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 2 dinámicas.

Tema: Problemáticas y toma de decisiones.

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

Actividad 1: Elijo decidir.

Materiales: Pizarra y fibrones.

Tipo de estrategia: Animación y reflexión grupal.

Tiempo estimado: 45 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Pedirle al grupo que nos mencione al menos 2 situaciones extraordinarias donde se tiene que tomar una decisión y 2 situaciones cotidianas. El coordinador debe ir anotando sus ejemplos en la pizarra, diferenciando decisiones extraordinarias de decisiones cotidianas.
- Dividir al grupo en 4 equipos y dar a cada uno una de las situaciones que ellos mismos mencionaron. De esta manera, dos equipos tienen una problemática cotidiana y dos una extraordinaria.
- Dar la instrucción de que cada equipo pase a actuar la situación.
- Una vez que los equipos estén listos, se le solicita al primero pasar a realizar la actuación y se le da la siguiente instrucción: “Van a actuar la situación, pero cada que yo diga tiempo fuera se deberán quedar congelados como si el tiempo se

detuviera, mientras ustedes están congelados yo voy a preguntar al grupo su opinión respecto a lo que está viendo”.

- El coordinador pregunta al resto de los participantes por: emociones involucradas y diferentes opciones que tiene el protagonista para resolver su problemática.

Actividad 2: Segunda mirada.

Materiales: No requiere de materiales.

Tipo de estrategia: Reflexión grupal.

Tiempo estimado: 15 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Se debe pedir al grupo que se sienten en círculo y el coordinador retoma cada escena para hacer el siguiente análisis: ¿De qué otra manera pudo haberse sentido el protagonista ante esta situación y por qué? ¿Recuerdan las demás alternativas que mencionaron? ¿Cuáles eran? ¿Cuál era la mejor? ¿Cuál la peor? ¿En qué se basan para determinar que esta es la mejor y está la peor? ¿Y si el protagonista no hubiese tomado ninguna decisión? ¿Qué hubiera pasado?

Encuentro 6

Para este encuentro se ha dispuesto llevar a cabo 3 dinámicas.

Tema: Toma de decisiones y presión del grupo.

Objetivo general del encuentro: Ejercitar la toma de decisiones, aprender a defender sus derechos y a decir no.

Actividad 1: Si o no.

Materiales: No requiere de materiales.

Tipo de estrategia: Animación y reflexión grupal.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- Formar a todos los participantes en una sola hilera, se deberá que explicar que el coordinador que el leerá unos enunciados (ver anexo 5) y ellos deben saltar hacia adelante si la respuesta es sí y hacia atrás si es no.
- El coordinador debe ir sacando de la hilera quienes al contestar den una respuesta que lesiona su salud.
- Los enunciados se pueden repetir cuantas veces sea necesario y en el orden que sea, hasta que quede solo un participante.
- Reflexionar acerca del riesgo que se corre de tomar decisiones que afectan a nuestra salud sin pensar y reflexionar.

Actividad 2: ¿Esto es lo que quiero?

Materiales: Pizarra y fibrones.

Tipo de estrategia: Animación y reflexión grupal.

Tiempo estimado: 30 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador pide 4 o 5 voluntarios/as con el objetivo de preparar la representación que se les plantea e interpretarla a sus compañeros/as (ver en anexo 6).
- Una vez finalizada la representación, se le solicita al resto de los participantes que describan lo que han visto y si les parece correcto o no, y qué se podría hacer para actuar correctamente.

Actividad 3: Reflexionando.

Materiales: 30 hojas con frases impresas (ver anexo 7) y 30 lapiceras.

Tipo de estrategia: Aplicación escrita y reflexión grupal.

Tiempo estimado: 15 minutos.

Instrucciones para el coordinador:

- El coordinador entrega los sobres cerrados con el escrito que se realizó en el primer encuentro. Luego, da las hojas con frases impresas y solicita que de manera individual las complete.
- Una vez finalizado, se pide que hagan de manera oral una comparación entre el primer escrito y el actual.

DIAGRAMA DE GANTT

ENCUENTROS	ACTIVIDADES	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	SEMANA 6
Encuentro 1	Actividad 1						
	Actividad 2						
	Actividad 3						
Encuentro 2	Actividad 1						
	Actividad 2						
Encuentro 3	Actividad 1						
	Actividad 2						
Encuentro 4	Actividad 1						
	Actividad 2						
	Actividad 3						
Encuentro 5	Actividad 1						
	Actividad 2						
Encuentro 6	Actividad 1						
	Actividad 2						
	Actividad 3						

RECURSOS

La institución cuenta con materiales y recursos que forman parte de la infraestructura escolar. A continuación, se detallan aquellos que están disponibles para realizar los encuentros del taller:

- Una sala de multimedia equipada con:
 - Un televisor Smart de 60 pulgadas.
 - Una notebook.
 - Una pizarra.
 - 30 sillas.

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

CANTIDAD	MATERIALES
3	Fibras para pizarra
20	Fibras de colores
4	Afiches blancos
1	Cinta adhesiva
30	Lapiceras
30	Sobres
75	Hojas A4

PRESUPUESTO

El Colegio de psicólogos de la Provincia de Córdoba establece que los honorarios mínimos éticos profesionales son:

- Psicoterapia individual \$ 1080.
- Psicoterapia de pareja y de familia \$ 1660.
- Psicoterapia de grupo: \$ 410 por integrante del grupo.

Teniendo en cuenta la modalidad taller, será utilizado para el cálculo de los honorarios profesionales el valor fijado para la Psicoterapia de grupo con un valor de \$ 410 por integrante. Por lo tanto, el taller al tener como número máximo de integrantes 30, el costo estimado sería \$ 12.300.

Por último, a continuación, se presenta el presupuesto de los materiales que se necesitan para la implementación del taller:

CANTIDAD	MATERIALES	COSTO ESTIMADO
3	Fibras para pizarra	\$ 160
20	Fibras de colores	\$ 600
4	Afiches blancos	\$ 100
1	Cinta adhesiva	\$ 80
30	Lapiceras	\$ 630
30	Sobres	\$ 50
80	Hojas A4	\$ 60
		TOTAL: \$ 1680

EVALUACIÓN

Para comenzar, se han elaborado una serie de evaluaciones con el objetivo de conocer el impacto y los resultados que se podría obtener con el taller. Estas, permitirán observar si la implementación del mismo fue efectiva o no. Además, brindará una noción de que aspectos se podrían mejorar y que conocimientos nuevos aporte.

En primer lugar, en el anexo 8 se encuentra la matriz de evaluación de impacto. Esta, ha sido elaborada con el fin de evaluar el taller preventivo sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas para alumnos del Ciclo Básico del IPEM N°193 José María Paz. La matriz, se elaboró de manera ad-hoc, a partir de indicadores sobre categorías de análisis que se obtuvieron de los objetivos específicos. De esta manera, cuenta con 3 categorías de análisis y 6 indicadores.

En segundo lugar, para recolectar información y luego poder volcar los datos en la matriz de impacto, se utilizará una metodología trabajo de pre y post test. Esta, consistirá en un cuestionario creado ad-hoc (ver anexo 9). El mismo, es de elaboración propia y cuenta con 12 enunciados que se responden por: si, no o a veces.

RESULTADOS ESPERADOS

El presente plan de intervención tiene como finalidad prevenir el consumo problemático de sustancias en alumnos del Ciclo Básico del IPEM N° 193 José María Paz a través de un dispositivo grupal taller. Para ello, se determinó realizar actividades informativas, reflexivas y aprendizaje para la toma de decisiones y presiones de grupo. Por lo tanto, con la implementación del mismo se podría lograr reducir la edad de inicio en el consumo de sustancias, y en los casos en los que ya está instalado, no solo disminuir el mismo sino también generar una actitud crítica y responsable. De esta manera, a través de la prevención se podría evitar el daño y deterioro en jóvenes adolescentes y que el consumo de sustancias repercuta en la vida diaria de nuestros jóvenes o perpetúen padecimientos inicialmente banales hacia la cronicidad.

CONCLUSIÓN

Para comenzar, se considera que fue una dificultad encontrar una problemática que resulte de interés ya que se encuentran definidas y establecidas por los datos recolectados por la Universidad. También, se lo puede tomar como una limitación para Trabajo Final de Grado porque los datos no son recolectados por el autor sino por un tercero.

Además, el taller al requerir de la constante participación de los miembros podría ser una limitante, corriéndose el riesgo que no sientan interesados por las actividades desarrolladas y en algunos casos se dificultaría la posibilidad del participante de “prenderse” en las dinámicas.

Por otro lado, una fortaleza de este plan de intervención podría ser el lugar de implementación ya que las instituciones educativas son uno de los entornos más inmediatos con los que el menor se relaciona. Otra fortaleza, podría ser que la intervención se orienta hacia la prevención, la cual se apoya en técnicas de información, promoción y educación para la salud, cuyo objetivo principal es retrasar el inicio del consumo de sustancias, fomentando hábitos saludables y actitudes personales y con su entorno. Asimismo, se presenta como fortaleza el desarrollo del taller en el horario de clases asegurando una alta presencia de los participantes que garantizan el abordaje.

Por otra parte, se recomienda al coordinador establecer una actitud empática, de escucha y comprensión. También, se sugiere en las actividades que son de exposición del mismo dar ejemplos de casos reales e incluso personales para que el receptor sienta la información de manera cercana y real.

Para finalizar, como mejora de este plan de acción se podría realizar un segundo taller con el fin de visibilizar factores de riesgo ante el consumo y potenciar los factores de protección.

REFERENCIAS

Ander-Egg, E. (1991). El taller: Una alternativa de renovación pedagógica. Argentina. Editorial Magisterio del Río de la Plata.

Asociación Estadounidense de Psiquiatría. (2013). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Estados Unidos. Editorial Médica Panamericana.

Barrón, M. (2010). “Adicciones: nuevos paraísos artificiales”. Argentina. Editorial Brujas.

Becoña Iglesias, E., Cortes Tomás, M. (2010). “Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación”. España. Editorial Sociorogalcohol.

Carabajal Corzo, G. (1993). “Adolecer: La aventura de una metamorfosis”. Colombia. Editorial Tiresias.

Cogollo, Z. Gómez Bustamante, E. (2013). Asociación entre consumo de cigarrillos, alcohol y sustancias ilegales en adolescentes estudiantes en Cartagena, Colombia, 2012. *Scielo, volumen (18)*. Recuperado de: scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772013000100009&lng=en&tlng=en

Feito, L. (2007). Vulnerabilidad. *Scielo, volumen (30)*. Recuperado de: scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1137-66272007000600002&script=sci_arttext&tlng=en

Gómez Fraguela, J. Luengo Martín, A. Romero Triñares, E. (2002). Prevención del consumo de drogas en la escuela: cuatro años de seguimiento de un programa. *Redalyc, volumen (14)*. Recuperado de: redalyc.org/pdf/727/72714401.pdf

Gómez, R. Serena, F. (2012). Introducción al campo de las drogodependencias. Argentina. Editorial Brujas.

Griffa, M. Moreno, J. (2005). Claves para una psicología del desarrollo. Argentina. Editorial Lugar.

Hidalgo Bermudo, P. (2017). Diseño de un programa educativo para la prevención de las adicciones para adolescentes y familias (Tesis de grado). Universidad de Sevilla, España.
Recuperado de:
idus.us.es/bitstream/handle/11441/63006/TFG%20PAULA%20HIDALGO%20BERMUDO.pdf

Knobel, M. (2006). La adolescencia normal. Argentina. Editorial Paidós.

Ley N° 26.934. Plan integral para el abordaje de los consumos problemáticos. Argentina, 30 de abril de 2014.

Martínez Malo, J. (2000). La a-dicción, un bien-decir del inconsciente. *Me cayó el veinte, revista de psicoanálisis.*

Rosabal Garcia, E., Romero Muñoz, N., Gaquín Ramírez, K. y Hernández Mérida, R. (2015). Conductas de riesgo en los adolescentes. *Scielo, volumen* (44). Recuperado de: scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010

Sedronar. (2017). Estudio Nacional en población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de: observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/2018-10-05ZEncuestaZHogares.pdf

Universidad Siglo 21. (2019). I.P.E.M N° 193 José María Paz. Recuperado de: siglo21.instructure.com/courses/9721/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org1

ANEXOS**Anexo 1: Encuentro 1, actividad 2.**

Un adolescente negándose a consumir alcohol por más que su amigo le insiste

Dos compañeros fumando en el recreo del colegio a escondidas

Dos adolescentes borrachos en una discoteca

Un amigo sugiriéndole a otro que deje consumir alcohol

Anexo 2: Encuentro 2, actividad 1.



CONSUMO
PROBLEMÁTICO DE
SUSTANCIAS

Sustancias, efectos y consecuencias

Anexo 3: Encuentro 2, actividad 1.

Accidentes de tránsito y alcohol: El impacto dura para toda la vida

63,511 vistas • 14 sep. 2011

👍 260 💬 4 ➦ COMPARTIR 📌 GUARDAR ...



LA DROGA NO SOLO AFECTA AL QUE LA USA
NOS AFECTA A TODOS

0:23 / 0:32

Campaña de prevención del consumo de drogas. SENDA.

25,664 vistas · 27 nov. 2011

111 8 COMPARTIR GUARDAR ...

This is a YouTube video player showing a dark screen with white text. The text reads "LA DROGA NO SOLO AFECTA AL QUE LA USA NOS AFECTA A TODOS". Below the text is a video progress bar showing 0:23 / 0:32. The video title is "Campaña de prevención del consumo de drogas. SENDA." and it has 25,664 views and was uploaded on 27 nov. 2011. The video has 111 likes and 8 comments. There are icons for sharing, saving, and more options.



PERO TOMAR Y MANEJAR ES LA PRIMERA
CAUSA DE MUERTE ENTRE LOS JÓVENES

1:35 / 1:46

Campaña sobre el consumo de alcohol, "Es muy mexicano"

34,421 vistas · 5 nov. 2013

151 7 COMPARTIR GUARDAR ...

This is a YouTube video player showing a scene with a framed picture of a young child. The text overlaid on the video reads "PERO TOMAR Y MANEJAR ES LA PRIMERA CAUSA DE MUERTE ENTRE LOS JÓVENES". Below the text is a video progress bar showing 1:35 / 1:46. The video title is "Campaña sobre el consumo de alcohol, 'Es muy mexicano'" and it has 34,421 views and was uploaded on 5 nov. 2013. The video has 151 likes and 7 comments. There are icons for sharing, saving, and more options.

Anexo 4: Encuentro 4, actividad 2.

Anexo 5: Encuentro 6, actividad 1.

- Decido probar la marihuana.
- Decido no probar la marihuana.
- Pruebo la cocaína.
- No pruebo la cocaína.
- En una fiesta bebo hasta perder el control.
- En una fiesta no bebo.
- En vez de tomar agua tomo alcohol.
- En vez de tomar alcohol tomo agua.
- Quiero aprender a fumar.
- No quiero aprender a fumar.

Anexo 6: Encuentro 6, actividad 2.

Situación 1	Un grupo de amigos/as está reunido en una plaza donde siempre quedan antes de ir a la discoteca. Dos de ellos han consumido cocaína en otras ocasiones y ofrecen a los demás ya que piensas que de esta forma la noche será más divertida.
Situación 2	Un grupo de amigos/as está en la puerta del colegio antes de que sea la hora de entrar, dos de ellos proponen no entrar en clase y marcharse al parque a consumir drogas, afirman que no van a perder nada.
Situación 3	Un grupo de amigos está bebiendo en la calle, dos de ellos/as no les gusta consumir alcohol y están bebiendo refresco. Los demás intentan que estos/as beban porque son muy aburridos/as.

Anexo 7: Encuentro 6, actividad 3.

- Ya sabía:

- Me sorprendí por:

- Me llamó la atención:

- Me molesté por:

- Me gustó:

- No me gustó:

- Me gustaría saber más acerca de:

- Una pregunta que todavía tengo es:

- De este taller me llevo:

- Me resultó interesante:

- Me resultó útil:

- Me resultó difícil:

Anexo 8: Matriz de evaluación de impacto.

Taller preventivo sobre consumo problemático de sustancias para alumnos del Ciclo Básico del IPEM N°193 José María Paz.

CATEGORÍA DE ANALISIS	INDICADORES	RESPUESTAS
Conocimiento sobre el efecto nocivo y riesgo del consumo de sustancias psicoactivas.	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de las sustancias. • Conocimiento de las consecuencias de las sustancias. 	
Actitud crítica y responsable ante el consumo de sustancias.	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de adolescentes que tienen actitudes negativas respecto del uso indebido de sustancias. • Cantidad de adolescentes que evalúan las consecuencias antes de consumir. 	
Toma decisiones y presiones del grupo de pares.	<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad para resolver problemas. 	

	<ul style="list-style-type: none">• Pertenencia a grupo de pares que consuman sustancias.	
--	---	--

Anexo 9: Cuestionario previo y posterior al taller.

- Edad:
 - Curso:
 - Sexo:
 - Localidad:
1. El alcohol es una droga que estimula el sistema nervioso.
 - A. Si
 - B. No
 - C. A veces
 2. El uso continuado de cannabis provoca apatía y falta de concentración.
 - A. Si
 - B. No
 - C. A veces
 3. El consumo de cocaína causa euforia y excitación.
 - A. Si
 - B. No
 - C. A veces
 4. Se necesita consumir cada vez más droga para conseguir el mismo efecto.
 - A. Si
 - B. No
 - C. A veces
 5. El consumo de sustancias causa consecuencias negativas en todos los ámbitos de la vida de la persona.
 - A. Si

B. No

C. A veces

6. Me da curiosidad consumir sustancias.

A. Si

B. No

C. A veces

7. Puedo estar un largo periodo de tiempo sin consumir sustancias.

A. Si

B. No

C. A veces

8. Consumo sustancias aun cuando es físicamente peligroso.

A. Si

B. No

C. A veces

9. Consumo drogas aun cuando he tenido o pueda tener problemas por su uso (peleas).

A. Si

B. No

C. A veces

10. Consumo de sustancias aunque me cause problemas con mi familia, mis amigos o mi pareja.

A. Si

B. No

C. A veces

11. Consumo drogas porque mis amigos lo hacen.

A. Si

B. No

C. A veces

12. Consumo sustancias porque siento que si no lo hago voy a ser excluido del grupo de amigos.

A. Si

B. No

C. A veces