

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado Plan de Intervención  
Licenciatura en Psicología  
“Prevención de adicciones en adolescentes”  
I.P.E.M. N° 193 José María Paz  
Torres Brito Maira Andrea  
Legajo: PSI03130  
Director de Tesis: Dr. Y Lic. Pereyra Rubén  
Rio Cuarto, Córdoba  
Junio, 2020.

**Índice:**

Resumen	pág. 4
Introducción	pág. 5
Delimitación de la línea estratégica de intervención	pág. 7
Resumen de la organización	pág. 9
Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención	pág. 18
Objetivos	pág. 20
Justificación	pág. 21
Marco teórico	
Capítulo 1. Contextualización sobre la problemática	pág. 24
Capítulo 2. Población	pág. 29
Capítulo 3. Adicciones	pág. 33
Capítulo 4. Taller	pág. 47
Plan de intervención	
Encuentro N°1	pág. 49
Encuentro N°2	pág. 50
Encuentro N°3	pág. 52
Encuentro N° 4	pág. 53
Encuentro N°5	pág. 54
Encuentro N°6	pág. 56
Diagrama de Gantt	pág. 58
Recursos	pág. 59
Presupuesto	pág. 61
Evaluación	pág. 62
Resultados esperados	pág. 63

Conclusión	pág. 64
Referencias	pág. 65
Anexos	
Anexo 1: Planilla de actividades	pág. 70
Anexo 2: PowerPoint del encuentro n°1	pág. 71
Anexo 3: PowerPoint del encuentro n°2	pág. 71
Anexo 4: 1° video del encuentro n°2	pág. 72
Anexo 5: 2° video del encuentro n°2	pág. 72
Anexo 6: Cortometraje del encuentro n°2	pág. 73
Anexo 7: PowerPoint del encuentro n°4	pág. 73
Anexo 8: PowerPoint del encuentro n°6	pág. 74
Anexo 9: Video del encuentro n°6	pág. 74
Anexo 10: Carteles del encuentro n°5	pág. 75
Anexo 11: Matriz evaluación de impacto	pág. 75
Anexo 12: Entrevista para objetivo n°1	pág. 76
Anexo 13: Cuestionario para objetivo n°2	pág. 76
Anexo 14: Entrevista para objetivo n°3	pág. 97

**Resumen:**

El presente Plan de Intervención fue elaborado desde la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21 como Trabajo Final de Grado. Luego de un riguroso análisis acerca del instituto “I.P.E.M. N° 193 José María Paz”, se identificó como problemática objeto de la intervención, “las adicciones y consumo problemático de sustancias”. Por tanto, se propuso realizar un dispositivo taller que aborde la prevención de estas conductas adictivas en alumnos de primer año, a partir de la concientización sobre de las adicciones, brindando herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones y promoviendo factores de protección de los alumnos. Dicho taller constara de 6 encuentros con frecuencia de una vez por semana, desarrollando diversas actividades previamente pautadas y pensadas específicamente según cada objetivo propuesto. Éste dispositivo será evaluado a través de una evaluación de impacto con la finalidad de valorar si se lograron los objetivos específicos planteados dentro del plan de intervención.

**Palabras claves:** prevención, adicciones, adolescentes, alumnos, taller, concientización, factores de protección.

**Introducción:**

El Consejo Nacional contra las Adicciones (2008) menciona que las adicciones son una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Becoña Iglesias y Cortés Tomás (2010), mencionan que una característica común y central de las conductas adictivas es la pérdida del control, además esa conducta le produce dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia y una incidencia negativa importante en su vida. Los autores toman a Gossop quien definió como elemento característico de una adicción: 1) un fuerte deseo o sentimiento de compulsión para llevar a cabo esa conducta. 2) un deterioro en la capacidad para controlar esa conducta. 3) malestar y estado de ánimo alterado cuando la conducta es impedida o la deja de hacer. 4) persistir con esa conducta a pesar que la misma le esté generando graves consecuencias al individuo.

El siguiente Trabajo Final de Grado consistirá en la realización de un plan de intervención, que coloca como base la prevención de las adicciones en adolescentes, alumnos de primer año, del “I.P.E.M. N° 193 José María Paz”, a través de un dispositivo taller. En tanto a que la problemática objeto de la intervención, son “las adicciones y consumo problemático de sustancias”.

Es de suma importancia mencionar que la razón por la cual se llevará a cabo el taller de prevención de adicciones, es debido que las mismas son una problemática significativamente frecuente en los adolescentes, provocando probablemente en aquellos que concurren al sistema educativo el no llegar a lograr los objetivos

académicos, por lo tanto sería pertinente realizar la prevención de adicciones con el fin de que los alumnos puedan tener una mejor calidad de vida, favoreciendo un futuro digno y sano.

### **Delimitación de la línea estratégica de intervención:**

En el marco del Trabajo Final de Grado, de la carrera Licenciatura en Psicología de la Universidad siglo 21, se llevará a cabo la planificación de un conjunto de acciones, para arribar un plan de intervención. A continuación, se desarrollaran tres puntos principales trabajados: delimitación de la línea estratégica de intervención, resumen de la organización escogida y delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención.

En referencia a la línea estratégica de intervención, se optó por abordar “vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad”, ya que dentro de la institución seleccionada “I.P.E.M. N° 193 José María Paz” se detectó la problemática de “adicciones y consumo problemático de sustancias”; por lo tanto estos constructos son los más significativos y pertinentes para desarrollar, en cuanto a que la problemática propicia consecuencias negativas sobre los estudiantes de dicha institución.

Cabe aclarar que la vulnerabilidad puede definirse como una capacidad disminuida de una persona o colectivo para anticiparse, hacer frente y resistir ante los efectos o consecuencias de un peligro natural causado por la actividad específicamente humana y/o para recuperarse de las consecuencias del mismo (Universidad Siglo 21, 2020). Sumando a esta definición, el concepto de vulnerabilidad social, asocia como elementos esenciales el riesgo de una persona o grupo a sufrir un daño ante una eventual contingencia y la capacidad de aquéllos de evitar el resultado lesivo, reducirlo y/o hacerle frente. Se trata de situaciones con un fuerte componente estructural, que alcanzan a la propia exposición al hecho amenazante, y que se manifiestan subjetivamente en un sentimiento de inseguridad o de indefensión ante el mismo (Ruiz Rivera, 2012).

Las conductas de riesgo según la Universidad Siglo 21 (2020), podrían definirse como todas aquellas acciones que ponen o pueden poner en peligro el equilibrio de la salud (física o mental) de la propia persona. A su vez estas acciones pueden ser voluntarias o involuntarias, conscientes o inconscientes, realizadas por el individuo o comunidad, que pueden llevar a consecuencias nocivas (Rosabal García, Romero Muños, Gaquín Ramírez y Hernández Mérida, 2015).

También se podrían definir a las conductas de riesgo como actuaciones repetidas y fuera de determinados límites, que pueden desviar o comprometer el desarrollo psicosocial normal durante la infancia o la adolescencia, con repercusiones perjudiciales para la vida actual o futura. El adolescente sin experiencia, o con ésta de forma muy limitada, se compromete en conductas destructivas, sin conocerlos riesgos a corto y largo plazo. Las conductas de riesgo podrían ser: uso y abuso de tabaco, alcohol y otras drogas, conducta sexual arriesgada, hábitos dietéticos alterados, sedentarismo, conductas de violencia e inseguridad que conducen a los accidentes y a la delincuencia (Orbegoso Delgado, s.f.).

**Resumen de la Organización: I.P.E.M. N° 193 José María Paz:**

A partir de la lista de instituciones a analizar, brindada por la Universidad Siglo 21, se seleccionó el I.P.E.M. N° 193 José María Paz, ésta institución educativa es pública, y ésta ubicada en la Ciudad de Saldán, de la provincia de Córdoba, Argentina; cuya dirección postal es Vélez Sarsfield N° 647.

La Ciudad de Saldán tiene aproximadamente 10.650 habitantes según el último censo del año 2010. La construcción, el comercio, el servicio doméstico y los servicios municipales completan las fuentes laborales más significativas. La población de Saldán es culturalmente heterogénea, dado su origen diverso, el cual fue producto de la inmigración extranjera hasta la década de los 50' y luego la inmigración interna. Las familias que conforman la comunidad educativa, en un alto porcentaje, no poseen trabajo estable, y sus ingresos son producto de diversas ocupaciones, entre las que se pueden destacar: Obreros del sector público o privado, ayudantes de construcción, mantenimiento de jardines, trabajadores por cuenta propia, changas, empresas de remises, servicio doméstico, cuidado o acompañamiento de enfermos, niños o ancianos.

Una característica de esta Ciudad es que es una ciudad dormitorio, en tanto que muchos jefes de familia viven en Saldán, pero trabajan afuera de la ciudad. Muchas de las familias, además, no poseen viviendas propias, sino que las alquilan o comparten en terrenos fiscales, de terceros u ocupados. Son grupos numerosos, con muchos hijos, hijastros, hermanos, padres, suegros u otros familiares conviviendo dentro del mismo hogar. Además, suelen contar con bajos ingresos y no poseen cobertura de salud (Universidad Siglo 21, 2020).

**Historia institucional:**

El I.P.E.M. N° 193 José María Paz, funciona en un edificio propio y actualmente asisten a ella 644 alumnos y 97 docentes distribuidos en dos turnos (mañana y tarde),

con dos orientaciones: Economía y Gestión y Turismo. A lo largo de su historia, se adaptó a múltiples cambios, propios de nuestro sistema educativo nacional y provincial, pero también a las demandas de su comunidad.

El I.P.E.M. N° 193 José María Paz, al ser una institución pública cuenta con programas y proyectos nacionales y provinciales, en este caso podemos mencionar a: P.A.I.C.O.R., Pasantías laborales, CLAN (Capacitación Laboral de Alcance Nacional), Proyectos Nacionales: PNFS (Programa Nacional de Formación Situada), Proyecto sociocomunitario: reparando la escuela y Centro de Actividades Juveniles (CAJ) (Universidad Siglo 21, 2020).

Años importantes:

- 1965: Por acción de un grupo de vecinos y representantes de la Municipalidad, se logró concretar la idea de fundar una escuela secundaria, 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 servicio en la localidad.
- 1966: Se le solicitó al presidente del Servicio Nacional de Enseñanza Privada la creación de un ciclo secundario. En ese momento no se obtuvo una respuesta favorable, por lo que se formó una comisión para reiterar el pedido y se procedió a adoptar el nombre del instituto, José María Paz, en relación con el caudillo cordobés. Si bien la comisión no tuvo resultados favorables, los trámites continuaron ante la Presidencia de la Nación, que autorizó la participación del SNEP (Superintendencia Nacional de Enseñanza Privada) y ordenó la matriculación de alumnos. Así comenzó a funcionar como escuela privada en un edificio prestado por la escuela Nogal Histórico en horario vespertino. En cuanto a la conformación del cuerpo docente, se realizó una

selección previa con la aclaración del carácter ad honorem y de que la remuneración estaría sometida a la aprobación del SNEP. Se nombró al primer director de la institución, quien, tras reiteradas ausencias y sin cumplir con sus obligaciones, fue sometido a sumario administrativo. En consecuencia, se produjo la nueva designación de un director, el Sr. Jorge Sixto Alemeida, bajo cuyo mandato se logró reemplazar el Plan CONET (Consejo Nacional de Educación Técnica) inicial por el Bachiller Comercial.

- 1971: Se terminó de incorporar el quinto año y quedó conformado el ciclo completo, pero además se logró la creación del Centro de Estudiantes.

- 1972: En la reunión ordinaria del Centro de Estudiantes, presidida por Marcos Galliano, secretario de la escuela, se planteó realizar competencias deportivas y se llegó a proponer la realización de un encuentro folklórico con el fin de realizar intercambios culturales con otras instituciones. Dada la sensibilidad musical entre los jóvenes, se preparó para revalorizar los principios de hermandad, amistad y compañerismo, por lo que surgió así la competencia folklórica estudiantil. Los ingresos de la institución estaban conformados por los aportes de los padres, el 5 % de los sueldos docentes, en condición de socios, y las ganancias de las competencias folklóricas, cuyos beneficios a pesar de que nunca tuvieron fines de lucro eran para la institución. Con los ahorros se compró el terreno (una manzana y media) para construir el edificio propio.

- 1976: Ante la renuncia del director, se realizó una nueva elección. La comisión designó a una persona de la localidad: la profesora Susana Baudracco de Gadea. Durante esta gestión, se inició el pase de la institución al orden provincial, trámite que se efectivizó cuando llegó el gobernador Eduardo C. Angeloz de visita a la localidad.

- 1988: La escuela ingresó al ámbito provincial y su personal a depender de 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. La cooperadora escolar surgió como un movimiento significativo para costear el posterior crecimiento de la institución. La participación de los padres fue muy importante y comprometida.

- 1993: Se implementó la Ley Federal de Educación N. ° 241951. A partir de esta transformación educativa, la DEMES determinó la creación del CBU (Ciclo Básico Unificado), con tres años de duración, y del CE (Ciclo de Especialización), con orientación en Economía y Gestión de la Organizaciones, Especialidad Turismo, Hotelería y Transporte. Esta orientación está vinculada a la competencia folklórica estudiantil, que se transformó en símbolo y eje del proyecto institucional de la escuela José María Paz y de la comunidad de Saldán. El PEI (Proyecto Educativo Institucional) se traza alrededor de la competencia folclórica, la que da sentido y significado histórico al proyecto educativo de la escuela. Su confección es el resultado del trabajo de todos los actores institucionales. La competencia folclórica se organizaba desde la especialidad, los alumnos cumplían la función de guías turísticos y organizaban los stands y delegaciones que venían de otros lugares. La función de los docentes se centraba en la orientación y el acompañamiento de las actividades realizadas por los estudiantes en el desarrollo del festival. Se dividían por turnos y tareas con la limpieza de aulas para recibir y alojar a los jóvenes que venían de otras provincias. El cuerpo de Ejército aportaba las camas para todos los visitantes y, además, se buscaban casas de familia donde los padres también participaban recibiendo a los artistas. La escuela León XIII, vecina de la localidad, albergaba participantes del concurso. El equipo de gestión supervisaba todas las tareas y administraba los recursos. Se contaba además con la

participación de ex alumnos que se sumaban al trabajo del evento. La convocatoria se hacía por medio de invitaciones a otras instituciones de la provincia. Con los años se complicó su realización debido a la gran concurrencia de instituciones de todo el país, lo que hacía casi imposible que la institución se hiciera cargo de su organización y sostén. La crisis del año 2001 aceleró el proceso y la escuela abandonó la organización del evento. La institución cubre este espacio vacío con la organización del encuentro de especialidades, a donde son invitadas escuelas de la zona a exponer sus producciones en una jornada especial con diversas actividades que culminan con una peña.

- 1995: La escuela se trasladó a sus propias instalaciones en el terreno ubicado entre las calles Suipacha, Lima Quito y Vélez Sarsfield. La primera construcción contaba con batería de baños para los estudiantes separada del resto, comedor escolar (subdividido, donde además funcionaban dos cursos), cocina, cuatro aulas, una oficina y dos baños individuales para el personal; además, comenzó a funcionar en dos turnos (mañana y tarde). Había una habitación separada de la construcción principal, edificada para depósito, que actualmente funciona como aula. Además, un cuarto de tres por cuatro metros, aproximadamente, en el que actualmente están almacenados 7000 libros y otros materiales pedagógicos. Funciona como la biblioteca, con personal a cargo en ambos turnos. El trabajo precedido por el personal cobra un distinguido sentido, ya que utiliza el espacio con dinámicas lúdicas, lo que permite la participación de los estudiantes que se congregan en recreos y horas libres.

- 1998-1999: Se construyó un aula grande donde funcionó la oficina para dirección y Secretaría. Se hizo además otra aula pequeña para dictar clases, un espacio para el gabinete de ciencias naturales y otro más amplio que se utilizó como aula de usos múltiples.

- 2001: Se produjo un cambio de gestión porque la profesora Susana Baudracco de Gadea fue ascendida al cargo de inspectora y asumió en calidad de directora precaria la profesora Alejandra Garabano. En agosto del año 2003, asumió por concurso la profesora María de los Ángeles Casse.

- 2003-2004: Se produjo la última etapa de concreción y reformas edilicias: se hicieron nuevos baños para los alumnos, se adaptó el gabinete para informática (originalmente, era para Ciencias Naturales y funcionaba, además, como depósito). El espacio que se usaba como multiuso fue subdividido en Dirección, Vicedirección, Archivo y Secretaría. Se dividieron aulas grandes y de esta manera quedaron en funcionamiento ocho aulas en total. La directora trabajó en la formulación del PEI, donde intervinieron todos los integrantes de la comunidad educativa. Esto se hizo mediante un trabajo institucional a partir del cual, en una reunión con todo el personal, se trabajaron aspectos estructurales. Luego, por departamento, se hizo una lectura de lo producido tanto por los docentes como por el equipo directivo para realizar sugerencias. También participó el cuerpo de preceptores junto a docentes de la orientación para definir el perfil del egresado. El personal administrativo estuvo destinado a la recolección de datos y hechos significativos para redactar la historia de la escuela. La revisión final del documento estuvo a cargo de los directores y un grupo reducido de docentes que le dieron culminación. En el año 2004, la escuela se incorporó al Programa Nacional de Becas Estudiantiles, lo que les permitió a los alumnos en situación de riesgo sociopedagógico acceder a las becas, con el objetivo de mejorar la calidad de la educación secundaria. Por medio de esta, además, la escuela recibe material de estudio (libros) para trabajar en cada espacio curricular respectivamente.

- 2005: Se incluyó a la escuela en el Programa Eductrade, gracias a lo cual se obtuvo un laboratorio de informática de última generación. La propuesta era

responder de forma gradual a la demanda social y educativa de formarse en el universo de las tecnologías de la información y la comunicación. Brindar equipamiento a nuestros estudiantes era un excelente punto de partida para atravesar transformaciones en el ámbito social, económico, político y cultural.

- 2011: Se inició el proceso de selección de las nuevas orientaciones de la especialidad, con la realización de consultas a la comunidad educativa. Luego se abordó la construcción de acuerdos sobre la elección de contenidos, capacidades y estrategias metodológicas.

- 2014: Se hizo hincapié en que el equipo de gestión trabajará conjuntamente con las demás áreas del colegio, implementando los acuerdos de convivencia, como el Centro de Estudiantes y toda la comunidad educativa, para apuntar a fortalecer las trayectorias escolares. La institución cuenta con ocho tutores, un coordinador de curso y un coordinador del Centro de Actividades Juveniles (CAJ) para acompañar a los estudiantes en su rendimiento académico.

- 2015: Se comenzaron a utilizar las tres nuevas aulas realizadas dos años antes, dando concreción al uso del espacio, lo que posibilitó un aumento en la matrícula. Se retomó el proyecto de la Expo feria a cargo del Ciclo Orientado de la escuela, la cual fue organizada por los estudiantes de 6° año de las distintas orientaciones y llevada a cabo en la plaza del pueblo para dar participación a toda la comunidad. Los estudiantes participaron mediante la muestra de producciones que daban cuenta de las habilidades, capacidades y destrezas adquiridas a lo largo del año. El proyecto cumple con los siguientes objetivos: 1. Posibilitar que los estudiantes puedan orientar sus prácticas hacia las capacidades adquiridas para facilitar el desarrollo del pensamiento crítico, fortalecer la autoestima, el compromiso, el espíritu de participación y el sentido de pertenencia mediante la aplicación de contenidos teóricos en la organización y

ejecución de trabajos.2. Lograr que los estudiantes desempeñen distintos roles para realizar el abordaje y análisis de contenidos desde diferentes enfoques.3. Integrar a la comunidad (escuela-familia y comunidad) a los espacios del I.P.E.M. y de las actividades que se realiza. 4. Lograr un compromiso participativo de todos los actores involucrados con la institución.5. Facilitar las relaciones interpersonales, a partir de la experiencia del otro, para enriquecer el conocimiento personal.

- 2016-2017: Se construyó un playón deportivo con 8 canchas con un plan de la Nación y dos aulas más que se habilitaron en marzo de 2018. Se realizó la delimitación del patio debido a que el terreno es muy grande, con el objetivo de demarcar el área de deportes con respecto al patio de recreos para cuidar a los estudiantes en tiempos libres. Se dividió la sala de informática para darle un espacio multimedia y de laboratorio para Ciencias Naturales, modificando también la biblioteca con estanterías y depósito de libros. Los mayores fondos de la cooperadora se obtienen con el cobro de inscripciones y, en menor medida, de los eventos, como la Fiesta Nacional del Locro y el concurso de folclore. El trabajo de tutorías terminó en febrero del 2017, lo cual, en palabras de la directora, fue una gran pérdida con respecto a la permanencia en el trayecto escolar de los estudiantes. Con la refuncionalización de la sala de Informática, todo lo que estaba en condiciones se distribuyó en distintas áreas: Dirección, Coordinación y Biblioteca. La escuela se vio afectada por la discontinuidad de la entrega de equipos de Conectar Igualdad y deterioro de estas al no contar con el mantenimiento adecuado. El vínculo con el EPAE (Equipo Profesionales de Acompañamiento Educativo), que comenzó en conocimiento de la actual directora en el año 2012, fue establecido con mayor fuerza debido a la situación atravesada por las escuelas, fomentando el trabajo en red, con participación de actores especializados que contribuyeron a la permanencia de nuestros estudiantes en la escuela.

- En la actualidad ha tomado un punto central el trabajo con Necesidades Educativas Derivadas de la Discapacidad (NEDD), enmarcado en la Ley 26.206 dispuesto por la resolución ministerial N.º667/114 para trabajar adecuaciones en consideración de cada situación acontecida con el estudiante (Universidad Siglo 21, 2020).

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 en estudios superiores (Universidad Siglo 21, 2020, p. 119).

Organigrama:

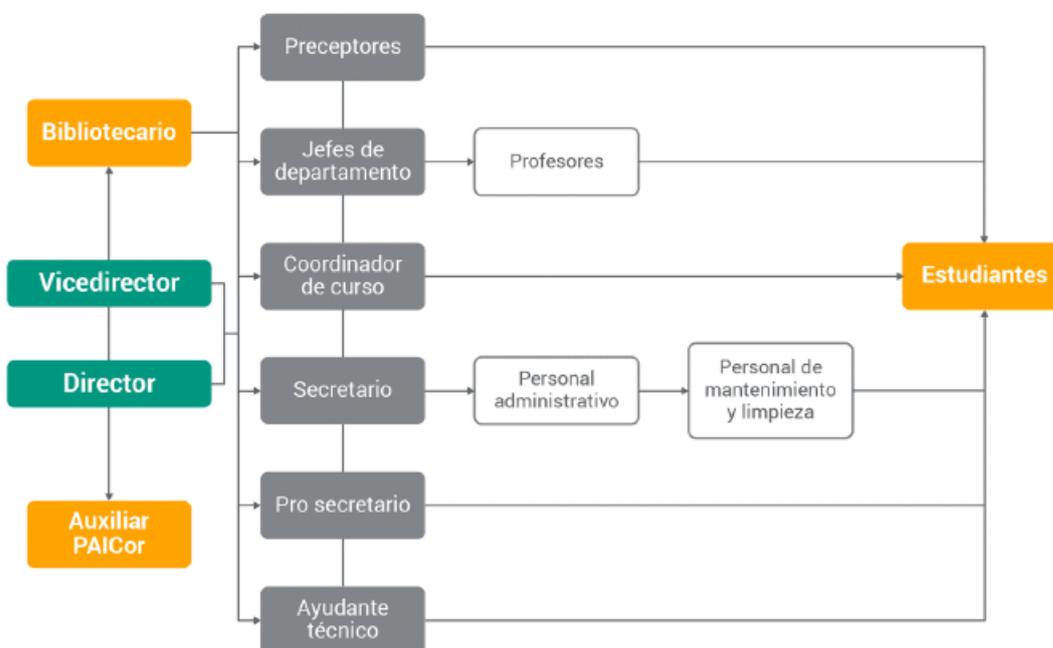


Imagen: (Universidad Siglo 21, 2020, p. 102).

**Delimitación de la necesidad o problemática objeto de la intervención:**

Luego de realizar una profunda lectura de la información brindada por la Universidad Siglo 21, sobre la institución, se pudo detectar que el I.P.E.M. N° 193 José María Paz, menciona una serie de temas que se deben seguir trabajando a causa de problemáticas que se vienen desarrollando actualmente. Algunos de los temas en cuestión son: la participación de las familias, creando mayor vínculo con sus hijos y con la escuela; retomar el proyecto de adicciones y consumo problemático de sustancias; reforzar las observaciones de clase con seguimientos para el acompañamiento; reformular proyectos para mejorar las trayectorias escolares, entre otros (Universidad Siglo 21, 2020).

A partir de lo mencionado anteriormente, y luego de haber visualizado la entrevista realizada a Juan Rojas, coordinador de curso y docente de la escuela, se optó por abordar como problemática objeto de la intervención, “las adicciones y consumo problemático de sustancias”, ya que si bien es nombrado un proyecto sobre la misma no se explicita en qué consiste y de qué manera se lleva a cabo; de acuerdo con esto, se considera pertinente la posibilidad de plantear un conjunto de acciones y procedimientos destinados a la prevención de adicciones y consumo problemático de sustancias.

Por consiguiente, es necesario plasmar algunas definiciones acerca de la problemática en cuestión, para lograr un mayor entendimiento sobre lo que se va a trabajar.

Con respecto a las adicciones, el Consejo Nacional contra las Adicciones (2008) menciona que es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos

y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

En cuanto al consumo problemático de sustancias, se remite a la Ley 26.934/14, 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, o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud (Sedronar, 2013).

## **Objetivos**

### **Objetivo General:**

Prevenir las adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María Paz a través de un dispositivo de taller.

### **Objetivos Específicos:**

- Concientizar a los alumnos sobre de las adicciones.
- Brindar herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones.
- Promover factores de protección de los alumnos.

**Justificación:**

Como ya fue mencionado anteriormente el objetivo general de este plan de intervención es la prevención de adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M 193.

A partir de la visualización de un estudio realizado por la Secretaría de Políticas Integrales Sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), en el año 2017, sobre consumo de sustancias psicoactivas, de una población de 12 a 65 años; se dedujo que el consumo problemático de sustancias es una conflictiva muy frecuente en adolescente hoy en día; produciendo efectos y consecuencias negativas sobre la vida y salud de los individuos. El consumo de sustancias se encuentra dentro de uno de los tipos de adicciones, pero además es importante aclarar que podemos encontrar otros tipos de conductas problemáticas que se engloban dentro de las adicciones. De aquí es que surge la razón por la cual se llevará a cabo el plan de intervención, ya que, si está problemática es tan frecuente en los alumnos, probablemente no llegaran a lograr los objetivos académicos, por lo tanto sería pertinente realizar la prevención de adicciones con el fin de que los alumnos puedan tener una mejor calidad de vida, favoreciendo un futuro digno y sano.

En relación con lo anterior se encontraron dos artículos que contemplan información similar:

El primer artículo es publicado por la Revista Argentina de Clínica Psicológica, trata sobre “Influencia del bienestar psicológico en la vulnerabilidad a conductas adictivas en adolescentes escolarizados de 15 a 18 años”, fue desarrollado por Páramo, María de los Ángeles; Leo, María Karen; Cortés, María José; y Morresi, Gonzalo Martín, (2015). En resumen el artículo plantea: Numerosas investigaciones han demostrado relación inversa entre el nivel de bienestar psicológico (BP) y conductas de riesgo en adolescentes. Objetivos: a) Medir nivel de BP mediante la Escala de Bienestar

Psicológico para Jóvenes Bieps-J (Casullo, 2002), b) Evaluar presencia de conductas adictivas con Cuestionario de Conductas de Riesgo en Adolescentes CORAL (Míguez, 2006) c) Analizar la relación entre nivel bajo de BP y vulnerabilidad a la adicción de drogas. Metodología: Investigación cuantitativa, descriptiva, diseño no experimental transversal en muestra intencional (n= 381) de adolescentes secundarios mendocinos, ambos sexos, 15 a 18 años. Resultados: un 78,21% posee nivel de bienestar psicológico medio. No se evidencia consumo de drogas ilegales, pero se identificaron indicadores psicológicos específicos de vulnerabilidad a la adicción de drogas en nivel BP Bajo (Páramo, Leo, Cortés y Morresi, 2015).

El segundo artículo es brindado por la revista Adicciones revista versión online (2001), donde se hace alusión a “Experiencia de prevención escolar de las drogas en Argentina basado en la teoría de Pichón Riviere”, dicho artículo es realizado en el año 2001 por Milán, Calderoni, Ressa, y Ruiz, y donde se expresa que: Se aplicó un programa de prevención de la drogadicción en el medio escolar cuyo objetivo fue generar un espacio de diálogo con los adolescentes para discutir las temáticas propias de su edad, detectar el nivel de prevalencia de la problemática de las drogas y el conocimiento que poseían acerca de las mismas. La hipótesis es que este conocimiento genera pautas de acción frente al ofrecimiento de drogas. Se trabajó con estudiantes de nivel medio de dos escuelas públicas de San Luis (Argentina), utilizando un encuadre grupal según el ECRO desarrollado por Pichon-Rivière y se aplicaron otras técnicas grupales. La utilización de esta metodología permitió que los adolescentes hablaran desde su experiencia personal y surgieran dudas, confusiones y preguntas acerca de las drogas. La coordinación intervino brindando información y aclarando confusiones, contribuyendo a que los adolescentes pudieran construir un modelo para operar en la

vida cotidiana donde están las drogas y los riesgos (Milán, Calderoni, Ressa, y Ruiz, 2001).

**Marco teórico:****Capítulo 1. Contextualización sobre la problemática:**

El siguiente punto es destinado a contextualizar sobre la problemática de adicciones, a nivel mundial, regional y local.

Dentro de la justificación se mencionó un estudio realizado por Sedronar en el año 2017, en la Argentina, dicho estudio dio como resultados más relevantes 8 ítems:

1. Ha aumentado el consumo de sustancias ilícitas y abuso de alcohol en la población de entre 12 y 17 años:

1.1- Abuso de alcohol: de los niños y adolescentes que consumieron alcohol en el último mes, 1 de cada 2 lo hizo de forma abusiva. Esto representa 82.453 niños y adolescentes.

1.2- Hay 2.299.598 de nuevos consumidores de alcohol en el último año de los cuales 319.994 son preadolescentes y adolescentes.

1.3 - En el 2010, algo más de 1 de cada 100 niños y adolescentes consumió marihuana en el último mes y en 2017 lo hicieron 3 de cada 100, de los cuales más de 9.800 niños y adolescentes son dependientes de la marihuana.

1.4- En comparación al 2010, en el 2017 se duplicó el porcentaje de niños y adolescentes que, considera que no es riesgoso fumar marihuana alguna vez\*. Esto se corresponde con 339.864 personas de 12 a 17 años.

1.5- En comparación al 2010, se triplicó el consumo de cocaína de alguna vez en la vida entre los niños y adolescentes.

1.6- El consumo de éxtasis en niños y adolescentes aumentó un 200%.

1.7- El consumo de alguna droga ilícita en niños y adolescentes aumentó un 146%.

1.8- El inicio en el consumo de éxtasis en 2010 era a los 16 años. En 2017 es a los 14 años y medio.

1.9 De las 292.052 personas que consumieron cocaína en el último año. 105.028 son dependientes: entre ellos 2.165 son niños y adolescentes.

2. Preadolescentes y adolescentes perciben que les resultaría fácil acceder a drogas:

2.1 Más de la mitad de Niños y adolescentes manifestaron que les sería fácil conseguir marihuana en 24 horas. Esto representa a 862.456 niños y adolescentes.

2.2 Un tercio de los niños y adolescentes manifestaron que les sería fácil conseguir cocaína en 24 horas. Esto representa a 531.477 Niños y adolescentes.

3. Muchos niños y adolescentes sienten curiosidad por consumir drogas.

Del total de niños y adolescentes:

- 12 de cada 100, es decir 192.648, tienen curiosidad de probar droga.
- 2 de cada 100, es decir 33.291, probarían si se presentara la ocasión.

4. Consumo de sustancias en las mujeres: En 2010 el 6.1% de las mujeres de 12 a 65 años consumía alcohol de manera riesgosa y perjudicial para su salud; hoy es del 9%, equivalente a 567.285 mujeres.

5. Consumo de marihuana en población 12-65 años. En el último mes, 1.027.729 personas de entre 12 y 65 años consumieron marihuana.

6. En relación a la dependencia del consumo de sustancias:

6.1- 18 de cada 100 personas que consumieron marihuana el último año presentan indicadores de dependencia.

6.2- 1 de cada 3 personas que consumieron cocaína en el último año presentan indicadores de dependencia.

7- Alto consumo de alcohol y drogas en la red social de niños y adolescentes: Cerca del 40%, equivalente a 630.479 de los niños y adolescentes de 12 a 17 años, declaró tener 2 o más amigos o familiares que se emborrachan y más del 25%, equivalente a 398.924, dijo tener dos o más amigos que consumen drogas.

8- Personas en tratamiento: De las personas que buscaron tratamiento en último año, las mujeres tuvieron menor acceso y permanecieron menor tiempo en los dispositivos de rehabilitación (Sedronar, 2017).

Por otra parte, dentro de la provincia de Córdoba se halló un artículo publicado por el periódico Perfil, acerca de un estudio Nacional sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas, realizado por la Dirección Nacional del Observatorio Argentino de Drogas (DNOAD) dependiente de la SEDRONAR, dicho estudio revela que un 8,2% de los jóvenes cordobeses de entre 12 y 17 años consumió marihuana en el último año, frente a poco más del 4,0% a escala nacional. Si se considera la llamada “prevalencia de vida” (que implica haber consumido la sustancia al menos una vez) el porcentaje de consumo entre los adolescentes locales trepa al 15,5%. “Hay drogas con buena y con mala prensa; hoy la marihuana está entre las primeras y el cigarrillo tradicional entre las segundas; desconociéndose que el THC de la marihuana, también llamado tetrahidrocannabinol, es un agente químico que provoca múltiples efectos psicológicos, más aún si se consume junto al alcohol”, explica el doctor Daniel Gómez, jefe del Área de Toxicología del Hospital de Urgencias de Córdoba. “El 90% de los casos que atendemos es por consecuencias derivadas de este uso combinado de sustancias”, agrega el facultativo. Círculo riesgoso. Claramente, las estadísticas muestran que los adolescentes cordobeses están quedando atrapados en un círculo riesgoso de adicciones: un 68% afirma haber consumido alcohol en el último año (frente a un 54% nacional), y hasta un 77% lo probó alguna vez en su vida (ante un 60% a escala país). “El alcohol es la puerta de

entrada porque desinhibe y les ‘da cuero’, como ellos dicen, para probar otras sustancias, a las que tal vez no accederían estando sobrios”, señala el doctor Gómez.

“La marihuana produce lesiones a nivel de la arteria cerebral media, lo que ocasiona a largo plazo déficit cognitivos y abre la posibilidad de cuadros esquizoides”, explica la doctora Ruth Llebeily, jefa del Servicio de Toxicología del Hospital de Niños.

“Tratándose de personas aún en crecimiento, estas adicciones comprometen seriamente su futuro desempeño como profesionales o trabajadores”, señala. “Además –agrega– el consumo continuado de esta sustancia afecta los linfocitos T, deteriorando el sistema inmunológico del niño consumidor”. Para los médicos que están en el frente de batalla, cada día, conteniendo el impacto directo de las adicciones, la actualización de las estadísticas causa frustración. “Porque vemos que no se hace nada y esto avanza”, afirma el doctor Gómez, del Hospital de Urgencias. A su consultorio llegan jóvenes con cuadros de hipertensión y taquicardias, en riesgo de padecer un ACV, como consecuencia de la ingesta de marihuana a través de alimentos preparados con la sustancia. “En nuestro caso, que atendemos jóvenes de hasta 14 años, vemos cada vez más llegar chicos con convulsiones, fallas cardíacas y en estado de alerta continua por exceso de adrenalina”, agrega Llebeily.

En el mes de junio se concretó en un barrio de la periferia de la capital cordobesa –Palmar –una mega incautación de 3.100 kilos de marihuana procedente de Paraguay. Al mes siguiente, otro cargamento de 4.080 kilos fue detenido en Misiones; tenía como destino los mercados de Córdoba y Santa Fe (Lezcano, 2017).

Por último, a nivel mundial se detectó un informe mundial sobre las drogas del año 2018, realizado por Dianova, una ONG con sede social en Suiza que da soporte a una red de organizaciones que operan en 19 países de 4 continentes ayudando a las personas más vulnerables, y a promover el progreso social ante foros y organismos

internacionales donde se debaten las políticas sociales. A continuación se expone de que se trató dicho informe:

El estudio de la ONUDD revela una serie de récords preocupantes tanto a nivel de producción de drogas como de aumento de muertes por sobredosis. Unos 275 millones de personas en todo el mundo – cerca del 5,6% de la población mundial – consumieron drogas en al menos una ocasión en 2016.

Unos 31 millones de personas que consumen drogas padecen trastornos derivados de ello.

Estos son los dos primeros datos que destaca el más reciente Informe Mundial de Drogas de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD) y que vienen a ratificar el desbordamiento de un problema que, de acuerdo a los últimos antecedentes, terminó con la vida de 450.000 personas en 2015, de las cuales 167.750 están asociadas principalmente a la sobredosis.

Los hallazgos del informe, además de graficar la expansión de los mercados de la droga más allá de sus regiones habituales, revelan una serie de calamitosos récords: el incremento a niveles sin precedentes de la producción de opio: 65% en 2017 respecto del año anterior, llegando a las 10.500 toneladas; la fabricación de cocaína a nivel mundial en 2016: 1.410 toneladas, y la cantidad de heroína incautada en todo el planeta: 91 toneladas ese mismo año.

A todos esos antecedentes, se suma el descontrolado aumento de las muertes producto de la adicción a los opioides, responsables del 76% de las pérdidas humanas por consumo de drogas. El impacto más importante se ha registrado en América del Norte, donde el fentanilo obtenido de forma ilícita, mezclado con heroína y otras drogas, se ha convertido en el principal causante de las muertes por sobredosis. Sólo en Estados Unidos, país en el que se ha desatado la mayor crisis sanitaria en toda su

historia a causa de los opioides— los fallecimientos llegaron a casi 63.632, la cifra más alta de la que se tiene registro.

Amenaza global: El problema, sin embargo, comienza a expandirse a otras latitudes como Europa, África y Oriente Medio, donde el consumo del tramadol, sin fines médicos, en especial en las poblaciones más vulnerables, comienza a ser motivo de preocupación. “Esa sustancia aún no se ha sometido a fiscalización internacional y las personas que la consumen con fines recreativos la perciben como un modo de aumentar la energía y mejorar el estado de ánimo”, explica el informe.

Los datos sugieren, además, un rápido aumento del consumo de drogas en los individuos mayores de 40 años en comparación con los más jóvenes. Pese a ello, los tratamientos de drogodependencia destinados a este grupo etario siguen siendo muy escasos en el mundo.

Una situación similar viven las mujeres que padecen usos problemáticos o dependencia a sustancias psicoactivas, pues sólo una de cada cinco mujeres recibe tratamiento. En este sentido, el informe plantea que para lograr el Objetivo 5 de la Agenda para el Desarrollo Sostenible (igualdad de género), las estrategias orientadas a disminuir la influencia mundial de la droga (programas de prevención, tratamientos y respuestas de la justicia penal) deben tener en cuenta las necesidades especiales de las mujeres y el alto grado de estigmatización que sufren (Dianova, 2018).

## **Capítulo 2. Población:**

Como ya se ha podido observar en apartados anteriores la prevención de las adicciones está destinada a alumnos de primer año del I.P.E.M. 193. La franja etaria que abarca un primer año del nivel secundario es de 11 a 13 años, por lo cual, según Griffa y Moreno (2005), se ubicarían dentro de la adolescencia inicial. En las mujeres abarca entre los 11 y 12 años, en los varones entre los 12 y 13 años. Es decir, que incluye la

pubertad. Además comentan que el desarrollo corporal que ya venía incrementándose en la preadolescencia es alterado por la transformación brusca del organismo infantil, que demanda una profunda reorganización de la personalidad la necesidad y la demanda social de convertirse en adulto se ven incrementadas con el cambio de tamaño y de la forma de su cuerpo. Se produce la diferenciación física entre los sexos, con la aparición de los caracteres sexuales primarios y secundarios.

La atención y energías del adolescente inicial son absorbidas por la reestructuración del esquema corporal y el logro de la identidad, es decir, se reactivan las fantasías narcisista.

El otro sexo, en general, es vivido como peligroso, desconocido en su modo de ser y de actuar. Así, se relacionan en mayor medida con sujetos del propio sexo, constituyendo grupos de pares unisex.

En cuanto a la familia, los autores dicen que prosigue como centro de su vida, aunque inicie la tarea de desprenderse de ella.

Por otro lado, Griffa y Moreno (2005), indican que una de las tareas esenciales de la etapa adolescente consiste en alcanzar una definición de sí mismo y una valoración personal. Se espera que el joven alcance un grado mayor de fuerza y consistencia de su identidad, que se gestó en su concepción, para que así desde esa fuente surjan tanto vínculos más maduros con su familia, con sus pares, con un objeto bipersonal heterosexual; como asimismo profundice su mundo íntimo.

Continuando con el concepto de identidad, tarea fundamental del adolescente, Erikson (1950), señala que el desarrollo de la identidad personal es un proceso lento y gradual, que comienza en la concepción. Implica un conocimiento de sí mismo, de modo que el sujeto es consciente, hasta cierto grado de él y de sus posibilidades; pero lo más propio e íntimo de su persona es desconocido para él y sólo se va develando con el

tiempo, en el devenir de los ciclos vitales. Dicho autor denomina integridad a la mismidad y continuidad que el hombre persigue durante todo su ciclo vital. Para este autor el proceso de identidad consiste en una configuración gradual que integra las cualidades heredadas, las necesidades pulsionales, las habilidades y capacidades, las significaciones representativas, las defensas y sublimaciones eficaces y los roles consistente, que se establecen desde la infancia mediante sucesivas síntesis del yo. La identidad hace referencia a la consistencia que caracteriza a un individuo a pesar de los cambios que ocurren en el tiempo, a medida que avanza por los diferentes roles que desempeña en su vida.

Por otra parte, siguiendo con la descripción de la población, se encontró un artículo sobre adicciones con o sin drogas en la adolescencia, donde se expresa que los adolescentes, como todo ser humano, necesitan alcanzar un nivel de satisfacción global o felicidad en la vida. Estamos destinados a vivir la felicidad, la más grande plenitud que podamos soñar; es nuestro destino, porque es nuestro origen, nuestra fuente. La naturaleza de nuestro ser, la identidad profunda de nosotros mismos está hecha de felicidad (Ruiz Lázaro, 2013).

Se cree que el mayor número de aficiones e intereses de una persona está en relación directa con una mayor probabilidad de ser feliz. Las carencias en una dimensión vital pueden compensarse, en cierta manera, con las satisfacciones obtenidas en otra. Si un adolescente es incompetente o no tolera la frustración en una o varias de estas dimensiones (familia, amigos, estudios, sexo, comida, nuevas tecnologías, deporte,...) puede centrar su atención en una sola. El riesgo de adicción en estas circunstancias es alto. La adicción es, por tanto, una afición patológica que, al causar dependencia, restringe la libertad del ser humano (Ruiz Lázaro, 2013).

En algunos adolescentes se encontraron ciertas características emocionales o de personalidad que aumentan la vulnerabilidad psicológica a las adicciones:

- Estado de ánimo disfórico (es decir, que se vive subjetivamente como desagradable);

- Oscilaciones frecuentes del humor; intolerancia a los estímulos displacenteros, sean físicos (dolor, fatiga, insomnio,...) o psíquicos (preocupaciones, disgustos, responsabilidades,...);

- Baja autoestima; impulsividad; estilo de afrontamiento inadecuado ante las dificultades cotidianas,... (Ruiz Lázaro, 2013).

Se trata de adolescentes que carecen de un afecto consistente y que intentan llenar esa carencia con sustancias (alcohol, tabaco u otras drogas) o sin sustancias (nuevas tecnologías, gimnasio, comida, sexo, apego,...) (Ruiz Lázaro, 2013).

Una persona con una personalidad vulnerable y con una cohesión familiar débil corre un gran riesgo de hacerse adicto si cuenta con un hábito de recompensas inmediatas, tiene el objeto de la adicción a mano, se siente presionado por el grupo y está sometido a circunstancias de estrés (fracaso escolar, frustraciones afectivas, competitividad,...) o de vacío existencial (inactividad, aislamiento social, falta de objetivos,...) (Ruiz Lázaro, 2013).

Las líneas de actuación comunes antes las adicciones son: el manejo de los estímulos (control, exposición), el control del deseo impulsivo de realizar la conducta adictiva, la solución de problemas específicos (ansiedad, depresión, conflictos interpersonales), la prevención de recaídas y, sobre todo, la creación de un nuevo estilo de vida centrado en la autorrealización y el desarrollo integral y equilibrado del potencial energético, afectivo e intelectual del individuo (Ruiz Lázaro, 2013).

Y es que el problema de base de las adicciones está en que nosotros consideramos que la felicidad ha de ser el producto de algo, que nos ha de llegar como consecuencia de cumplirse una serie de requisitos o de condiciones que nosotros ponemos a nuestra vida. *Yo me he hecho una idea de mí mismo y de la vida, y creo que sólo en la medida en que se realicen los deseos o proyectos que yo tengo -de mí, de los demás y de mi situación-, sólo entonces podré ser feliz.* Éste es un error de base (Ruiz Lázaro, 2013).

La felicidad no está nunca en el mundo, nunca procede de nada ni de nadie, sino que la felicidad está en la fuente de nuestro ser. La felicidad es la naturaleza más profunda de nosotros mismos; y es algo que viviremos en la medida en que nos obliguemos a cultivarla, a abrirnos a ella. No es algo que nos ha de venir, sino que es algo que se ha de producir en nosotros cuando dejemos de buscarla en donde no está (Ruiz Lázaro, 2013).

### **Capítulo 3. Adicciones:**

Las adicciones: Becoña Iglesias y Cortés Tomás (2010), introducen sobre la historia de las adicciones que va unida a la historia del hombre y mencionan: en la actualidad se destacan las nuevas adicciones dentro de ella encontramos la adicción a sustancias, que se define como la dependencia física y psíquica a sustancias psicoactivas, como por ej.: a la heroína, cocaína, LSD, etc. Y la otra tiene que ver con las adicciones comportamentales, que sin existir sustancia de por medio, tenían la capacidad de producir dependencia, dentro de las cuales encontramos la adicción al internet, al juego de azar, al sexo a las compras, etc.

Siguiendo con los autores, una característica común y central de las conductas adictivas es la pérdida del control, además esa conducta le produce dependencia,

tolerancia, síndrome de abstinencia y una incidencia negativa importante en su vida. Gossop definió como elemento característico de una adicción: 1) un fuerte deseo o sentimiento de compulsión para llevar a cabo esa conducta. 2) un deterioro en la capacidad para controlar esa conducta. 3) malestar y estado de ánimo alterado cuando la conducta es impedida o la deja de hacer. 4) persistir con esa conducta a pesar que la misma le esté generando graves consecuencias al individuo (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Los mismos autores mencionan ciertas características de una conducta adictiva:

Para el DSM IV la dependencia de una sustancia se caracteriza por un patrón desadaptativo de consumo de una sustancia que conlleva a un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por 3 o más síntomas expresados dentro de los criterios, continuada por un periodo de 12 o más meses.

Criterios para la dependencia de sustancias, según el DSM IV:

1-Tolerancia, caracterizada por cualquiera de los siguientes ítems: \* Una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir el efecto deseado. \* Disminuye el efecto de la misma cantidad de la sustancia con su consumo continuado.

2- Abstinencia: Síndrome de abstinencia característico para la sustancia. Se toma la misma sustancia o una muy parecida para aliviar o evitar los síntomas de la abstinencia.

3- La sustancia se toma con mayor frecuencia o más tiempo del que se pretendía.

4- Existe un deseo persistente o un esfuerzo inútil de controlar o interrumpir el consumo de la sustancia

5- Utiliza mucho tiempo en actividades relacionadas a la obtención de la sustancia en su consumo o en la recuperación de los efectos de la sustancia.

7- Se continúa tomando la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos, que son causado o exacerbados por el consumo de la sustancia.

8- Consumo recurrente de sustancia que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o en la casa.

9- Consumo recurrente de sustancias en situaciones en las que hacerlo es físicamente peligroso.

10- Repetidos problemas legales relacionados con la sustancia.

11- Consumo continuado de la sustancia a pesar de generarle problemas sociales recurrentes, o problemas interpersonales causados o empeorados por los efectos de la sustancia (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Codificación del curso de la dependencia: remisión (disminución de la intensidad del síntoma) total temprana, remisión parcial temprana, remisión total sostenida, remisión parcial sostenida; en terapéutica con agonistas (compuesto químicos capaces de simular el efecto de una sustancia producida por nuestro propio cuerpo); en entorno controlado; leve/moderado/grave o especificar si es: con dependencia fisiológica: signos de tolerancia o abstinencia. Sin dependencia fisiológica: sin signos de tolerancia o abstinencia.

Aspectos centrales de la adicción:

1) Compulsión o pérdida de control.

2) Síndrome de abstinencia (estado clínico – conjunto de síntomas y signos- q se manifiestan por la aparición de trastornos psíquicos y fisiológicos de intensidad diversa, cuando se interrumpe la administración de la droga o se influye en su acción a partir de la administración de un antagonista –que genera una acción contraria a la que produce la sustancia.

3) Tolerancia: proceso por el cual el sujeto que consume una sustancia tiene la necesidad de aumentar la ingestión de la sustancia para conseguir el mismo efecto que tenía al principio, y al darse esta conducta la persona tendrá que dedicar más esfuerzo y tiempo para conseguir el mismo efecto.

La tolerancia conductual hace referencia al efecto que tiene la sustancia en el sujeto como consecuencia del aprendizaje o de los estímulos ambientales que se presentan el momento de la autoadministración de la droga. En ello influyen además las expectativas y el estado de ánimo, que pueden cambiar la intensidad de los efectos.

La tolerancia cruzada se refiere a la disminución del efecto de una determinada dosis de la sustancia psicoactiva como consecuencia del consumo continuado de otra sustancia.

Junto al concepto de tolerancia suele hablarse de neuroadaptación, entendiéndose a este como el proceso por el que la acción repetida de una sustancia psicoactiva sobre las células neuronales genera en estas una serie de cambios destinados a recuperar el nivel de funcionamiento previo cuando no se había consumido la sustancia. Funciona como un mecanismo homeostático de allí que cuando se deja de consumir la sustancia se genera el síndrome de abstinencia.

4) Intoxicación: Estado en el cual la persona parece encontrarse fuera de sí, como si fuera otra.

5) El individuo que padece de una adicción padece graves problemas en la esfera física y/o sanitaria, en la esfera personal, familiar, laboral y social.

Habitualmente no se suele dar solo una conducta adictiva, sino que suelen estar varias presentes al mismo tiempo en un mismo sujeto, a este fenómeno se lo llama politoxicomanía (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Suele encontrarse en las personas dependientes la presencia de patologías orgánicas, psicológicas y psiquiátricas.

#### Las adicciones con sustancia, o consumo de drogas psicoactivas:

El consumo de drogas legales (alcohol y tabaco) e ilegales (cannabis, cocaína, etc.) se extendió ampliamente en las últimas décadas.

En estos últimos años ha surgido un cambio en los patrones de consumo. Mientras que el llamado consumo mediterráneo de alcohol se centraba en el vino, en dosis bajas, pero diarias, los nuevos patrones de consumo son radicalmente distintos y similar al patrón de consumo anglosajón: consumo de bebidas de alta graduación, sólo el fin de semana, en cantidades altas y abusivas, en muchos casos con el fin de conseguir en poco tiempo la embriaguez. A esto se le añade en el fenómeno del “botellón” que se caracteriza por el consumo de bebidas en la calle, plazas, etc., por parte de joven, muchas veces menores de edad, conseguidas a bajo costo en los supermercados o en su propia casa que, mezcladas con bebidas sin alcohol, permite conseguir muchas dosis con un litro de bebida alcohólica de alta graduación. Pero esto no solo ocurre con el alcohol, pasa lo mismo con el tabaco, el cannabis, las drogas de síntesis, etc. (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

En relación al consumo de tabaco sabemos que fumar se considera primera epidemia, es la principal causa evitable de mortalidad

El consumo de cannabis en sus distintas formas, tiene efectos psicoactivos en el sujeto, se considera una droga porque tiene la propiedad de producir intoxicación, tolerancia, dependencia, etc. Se puede presentar en: 1) Forma de hachís, que es un compuesto obtenido a partir de la resina (secreción orgánica que producen las plantas) de la planta. 2) Como triturado seco de flores y hojas. 3) Como aceite, habitualmente se consume fumándolo. Comienza con una fase de estimulación, con euforia, bienestar, aumento de la percepción y ansiedad; seguida por una fase de sedación, relajación y somnolencia. Otros fenómenos habituales que se dan al consumir cannabis son la agudización de la percepción visual, auditiva y táctil, distorsiones del espacio y el tiempo, risa fácil, charlatanería y aumento del apetito. Al mismo tiempo se da una alteración en las funciones cognitivas, se ve afectada la atención, alteración de la memoria reciente y dificultades para la resolución de problemas (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

El consumo habitual de cannabis durante largo tiempo se asocia a alteraciones neuropsicológicas relacionadas con los procesos atencionales, amnésicos y de velocidad en el procesamiento de la información y dificultades psicomotrices. También suele asociarse a un fracaso escolar y abandono de los estudios.

En consumidores de cannabis de larga evolución y grandes cantidades se presenta un síndrome amotivacional, falta de energía, abulia, con grandes limitaciones en sus actividades diarias.

La heroína es un opiáceo. Hace algunos años se administraba por vía intravenosa, lo que genera inicialmente una sensación de éxtasis muy intensa, el “flash”

duran 5 o 15 minutos, hoy en día esto lo hace un porcentaje reducido de sus consumidores. Es posible fumarla o aspirarla. El primer consumo de heroína genera náuseas, vómitos e irritabilidad; luego de estas molestias aparecen los síntomas buscados, como placer, euforia y reducción de ansiedad; si el consumo continúa, estos efectos placenteros se siguen generando durante un tiempo, conocida como la “fase de luna de miel”. En la siguiente fase solo se consume con el fin de encontrarse bien y evitar el síndrome de abstinencia.

La intoxicación por heroína tiene síntomas muy característicos, como miosis intensa (contracción anormal permanente de la pupila del ojo), euforia, apatía, irritabilidad, retardo psicomotor, somnolencia, lenguaje confuso y rápido, reducción de la atención y deterioro de la capacidad de juicio. Cuando la intoxicación es muy intensa puede desembocar en una sobredosis, que en muchos casos produce la muerte (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

El síndrome de abstinencia de la heroína suele aparecer aproximadamente 8 horas después de que se administró la dosis. Este alcanza su mayor nivel a los 2 o 3 días y desaparece a los 7 o 10. Los signos y síntomas más importantes son: al comienzo sudoración, bostezos, piloerección (lo que se conoce comúnmente como pile de gallina), rinorrea (congestión nasal), lagrimeo (ojos llorosos); luego diarrea, dolor en las articulaciones, aumento de la frecuencia respiratoria, vómitos, dilatación de las pupilas y pérdida de peso.

El consumo regular de heroína produce niveles altos de tolerancia. No suele ser la primer sustancia que el sujeto ha consumido. Una vez establecido el patrón de dependencia suele suceder que la vida de ese sujeto gira en torno a la búsqueda de la droga.

Es muy frecuente la presencia de enfermedades infecciosas (x ej.: SIDA, hepatitis B, etc.) en los consumidores de heroína.

En cuanto al consumo de morfina, esta es un analgésico que genera una sensación placentera, es un potente depresor (baja) de los centros respiratorios y de la tos. Produce estreñimiento, miosis. Es similar a la heroína, salvo que se obtiene efectos parecidos con dosis más pequeñas (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

En relación al consumo de cocaína esta se puede tomar en forma de hojas masticadas, polvo que se inhala, el crack para fumar o puede aparecer mezclada con la heroína (speedball).

Se pueden distinguir dos tipos de consumo de cocaína: El episódico y el crónico. El primero consta en el consumo durante el fin de semana, en fiestas, ante una sobrecarga de trabajo, etc. Mientras que el segundo se da un consumo diariamente en dosis moderadas o altas, a lo largo de todo el día o ciertas horas, con el paso del tiempo surge el fenómeno de tolerancia lo que exige ir incrementando la dosis. En un momento la droga deja de producir efectos placenteros o estos son muy escasos, y el sujeto consume para evitar el síndrome de abstinencia.

Los principales efectos de la cocaína son euforia, labilidad emocional, grandiosidad, hiperalerta, agitación psicomotriz, insomnio, anorexia, hipersexualidad, tendencias a la violencia y deterioro de la capacidad de juicio. El consumidor de cocaína suele consumir también otras sustancias, alguno de los efectos que genera la abstinencia a esta droga son la depresión, irritabilidad, anhedonia (pérdida de interés o satisfacción en casi todas las actividades), falta de energía, aislamiento social, dolores gastrointestinales, trastornos del sueño y craving (deseo de consumir). Al igual que

ocurre con el cannabis puede darse disfunción sexual, ideación paranoide, alteraciones de la atención y problemas de memoria.

La cocaína genera un elevadísimo grado de dependencia psicológica y poca dependencia física (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Las drogas de síntesis son sustancias que ejercen una acción estimulante sobre el SNC. Sus principales efectos son la elevación del estado de ánimo, la disminución de la sensación de fatiga y de apetito. Al finalizar los efectos estimulantes iniciales surge la depresión y la fatiga. La supresión súbita del consumo genera agotamiento, sueño excesivo, gran apetito y depresión.

En torno al consumo de anfetaminas puede haber comenzado con el objetivo de suprimir el apetito o controlar el peso, el mismo puede ser episódico o crónico. El síndrome de abstinencia de las anfetaminas, cuando la dosis es alta, dura muchos días. Estos consumidores también suele usar otras sustancias para evitar los efectos negativos de la intoxicación como el alcohol, los sedantes, los hipnóticos o ansiolíticos.

Alguno de los síntomas más importantes que produce la abstinencia a esta sustancia son depresión, irritabilidad, anhedonia, falta de energía, aislamiento social y en algunos casos ideación paranoide, alteraciones de la atención y problemas de memoria. También pueden aparecer comportamientos agresivos durante el periodo de intoxicación (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

#### Uso, abuso y dependencia de drogas:

Se entiende por “uso” de una droga al consumo de una sustancia que no produce consecuencias negativas en el individuo o este no las aprecia. Este tipo de consumo es el más habitual cuando se utiliza una droga de forma esporádica. El “abuso” se da cuando

hay un uso continuado a pesar de las consecuencias negativas generadas por esto. Mientras que la “dependencia” surge con el uso excesivo de una sustancia que genera consecuencias negativas significativas en un periodo amplio de tiempo.

El síndrome de dependencia es un conjunto de manifestaciones fisiológicas, comportamentales y cognoscitivas en el cual el consumo de una droga adquiere la máxima prioridad para un individuo. Su manifestación más característica es el deseo de ingerir sustancias psicoactivas. La recaída es cuando el sujeto vuelve a consumir la sustancia después de un periodo de abstinencia. (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Según el CIE-10 el diagnóstico de dependencia a una droga solo debe hacerse si durante un periodo de 12 meses o más se presentan en el sujeto estos rasgos: A) deseo intenso o vivencia de compulsión a consumir una sustancia. B) disminución de la capacidad para controlar el consumo de esa sustancia C) síntomas somáticos del síndrome de abstinencia cuando el consumo de la sustancia, se reduce o se la deja de consumir. D) Tolerancia. E) Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversión. F) Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus claras consecuencias perjudiciales (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Estos criterios sugieren la existencia de dependencia física (tolerancia, neuroadaptación y abstinencia), psicológica (sentimiento de satisfacción e impulso psíquico que lo obliga al S a consumir de forma continua la droga para producir placer o evitar malestar. Integrada x el aprendizaje y las características personales) y sociales (grupo de afinidad, cultura del grupo y medio ambiente).

Potencial adictivo de una droga: La tendencia que tiene una sustancia en producir dependencia en aquellos que la usan.

Trastornos mentales inducidos por sustancias según DSM IV:

- Delirio inducido por sustancia.
- Demencia persistente inducida por sustancia.
- Trastorno amnésico persistente inducido por sustancia.
- Trastorno perceptivo persistente inducido por alucinógenos
- Trastorno psicótico inducido por sustancia.
- Trastorno del estado de ánimo inducido por sustancia.
- Trastorno de ansiedad inducido por sustancia.
- Trastorno sexual inducido por sustancia.
- Trastorno del sueño inducido por sustancia (Becoña Iglesias y Cortés

Tomás, 2010).

#### Las adicciones comportamentales:

La adicción al juego es la que más atención recibió desde los 80 al S. XX, mientras que la adicción a internet es la que está recibiendo mayor atención actualmente.

Criterios diagnósticos del juego patológico según el DSM IV:

\*Preocupación por el juego.

\*Necesidad de jugar con cantidades crecientes de dinero para conseguir el grado de excitación deseado.

\*Fracaso repetido en los esfuerzos para controlar, interrumpir o detener el juego.

\*Inquietud e irritabilidad cuando intenta detener interrumpir o detener el juego.

\*El juego se utiliza como estrategia para escapar de los problemas o para aliviar la disforia (emoción desagradable o molesta).

\*Después de haber perdido dinero en el juego vuelve otro día para intentar recuperarlo.

\*Se engaña a los miembros de la familia, terapeutas u otras personas para ocultar el grado de implicación con el juego.

\*Cometen actos ilegales para financiar el juego.

\*Se han arriesgado o perdido relaciones interpersonales significativas, trabajo y oportunidades educativas o profesionales debido al juego.

\*Se confía en que los demás le brinde dinero para aliviar su situación financiera desesperada causada por el juego.

\*Puede presentarse como un episodio maníaco.

\* Es un comportamiento desadaptativo, persistente y recurrente (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

La persona empieza jugando de forma gradual ganando algún premio ocasionalmente, a los que da gran importancia y comienza a minimizar las pérdidas. Este por eso refuerza el optimismo frente al juego, progresivamente el juego va aumentando y las pérdidas llegan a ser importantes, con el fin de recuperar el dinero perdido y con la ilusión de volver a la normalidad la persona se va endeudando. Habitualmente cuando su entorno cercano se percata de la situación, la pérdida del control de impulsos y las consecuencias del juego sobre los distintos ámbitos de su vida ya son bastante graves. Es muy frecuente la presencia de recaídas en el jugador.

En los jugadores patológicos son característicos ciertos sesgos cognitivos, como la ilusión de control sobre su azar, se atribuye a él mismo las ganancias y al exterior las pérdidas, enfoca su atención en las ganancias y minimiza las pérdidas. Es habitual también que estas personas consuman alcohol u otras drogas mientras juegan.

El adicto al sexo según Griffin Shelley ha perdido su capacidad de elección o libertad. Su experiencia se vuelve obsesiva. Este mismo autor define la adicción al amor y al sexo como un fenómeno que incluye nueve elementos: 1. Colocarse. 2. Tolerancia. 3. Dependencia. 4. Deseo. 5. Síntomas de abstinencia. 6. Obsesión. 7. Conductas compulsivas. 8. El secreto. 9. Cambios de personalidad. Un adicto al sexo tendría que tener al menos tres de los criterios anteriores (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

La "adicción al trabajo", también denominada "trabajo compulsivo" es una característica de nuestra sociedad industrializada. Es un problema que se detecta fácilmente cuando la persona antepone el trabajo a su familia, sus amigos, sus diversiones y al final, ante sí mismo. La persona con esta adicción puede trabajar diariamente 12 o 14 horas durante 6 o 7 días a la semana es raro que tome vacaciones, y si las toma padece del síndrome de abstinencia: Está irritado, tiene sentimientos de inutilidad y culpabilidad, llama continuamente al trabajo como si fuese imprescindible, se siente angustiado, etcétera.

No siempre obtiene la productividad prevista a pesar de que le dedica al trabajo un gran número de horas, esto lo lleva a trabajar más y se forma un círculo vicioso. Esto lo lleva a aparecer situaciones de estrés, que puede llegar a ser crónico. Su forma de comportarse lo puede llevar a tener un alto riesgo a padecer enfermedades coronarias.

Quien más sufre las consecuencias del trabajador compulsivo es su familia. En ocasiones el trabajar compulsivo puede quedar agotada tanto física como

psicológicamente. Es frecuente que si dejan su adicción al trabajo la cambien por otra adicción. La crisis suele permitirle darse cuenta de su problema. Si se lleva a cabo una adecuada intervención se puede reorganizar la vida de estas personas (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

"La adicción a las compras compulsivas" se caracteriza por ser personas que compran cualquier cosa que vean no por su utilidad, sino por el hecho de comprarlo o "por si algún día " puede llegar a servirme, suelen realizar compras de objetos disparatadas, mi poco dinero, pero en gran cantidad y muy variados. Esto suele llevarla a quedarse sin dinero. La utilización de la tarjeta de crédito favorece a la compra compulsiva, ya que solo se ve la compra del objeto, pero no sus consecuencias (quedarse sin dinero).

Este problema se da más frecuentemente en mujeres (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Otras nuevas adicciones que se presentan son la adicción a la televisión, la computadora, el celular, etcétera. En donde la persona orienta toda su vida a estar pendiente de la misma, llegando a abandonar otras actividades, estas se suelen presentar mayormente en los adolescentes. En muchas ocasiones es importante notar el estado emocional de la persona (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Una adicción que va tomando importancia año a año, sobre todo en los jóvenes es la adicción a los videojuegos. En ésta el sujeto suele retarse a uno mismo o intentar superar las marcas y esto lo lleva a mantener la conducta adictiva y sufrir la tolerancia, por lo aumentan el tiempo que le dedican a los mismos.

Vinculada a esta adicción aparece la "adicción a internet" con que se da cuando las personas no saben usar de forma adecuada internet o no saben dosificar la cantidad

de tiempo que le dedican, y este en vez de ayudarlo a vivir mejor pasa a ser un impedimento en su vida cotidiana y personal (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

Tener toda la información disponible en una pantalla puede llevar algunas personas a no diferenciar el mundo real del mundo semi-real o el que se presenta en el ordenador, y especialmente, a no saber organizar su tiempo y creer que el tiempo se optimiza mejor accediendo a la información por internet (Becoña Iglesias y Cortés Tomás, 2010).

#### **Capítulo 4. Taller:**

Dispositivo grupal utilizado para llevar a cabo la prevención de las adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María Paz.

El Taller: Ander Egg (1991), lo define como un sistema de enseñanza-aprendizaje, para diferenciarlo de los distintos usos. Su explicación será desde un punto de vista pedagógico. Taller señala: lugar donde se trabaja, se elabora y se transforma algo para ser utilizado. Desde la pedagogía: se trata de aprender y enseñar algo que se realiza conjuntamente. Es un aprender haciendo en grupo.

Estructura organizativa y Estrategia pedagógica del taller: El taller se lleva a cabo en torno a un proyecto de trabajo relacionado con el campo de formación profesional donde se dicta el taller. Será una relación directa, si lo que se busca es “hacer algo” e indirecta si lo que se pretende es la adquisición de habilidades. Para ello se debe tener en cuenta: cuál es tipo de taller que se ha de utilizar (sea horizontal, vertical o el taller total), qué clase de asignatura y el modelo estructural y flexibilidad existente en la institución (Universidad Siglo 21, 2020).

Para conseguir los objetivos planteados en el taller es necesario que:

✓ La actividad didáctica estará centrada en la resolución de sus problemas reales o asociadas al dominio de capacidades y habilidades.

✓ La constitución de un equipo de trabajo, esto es, entre alumnos y docentes, donde el docente no enseña sino que ayuda al educando a que aprenda a aprender.

✓ Es necesario la capacitación del tallerista para el dominio y el buen funcionamiento de este dispositivo.

✓ Es fundamental que el proyecto por el cual se implementa el taller sea realizable, factible (Universidad Siglo 21, 2020).

#### Funciones del taller:

Al tener una modalidad operativa, el taller puede implementar tres tipos de funciones: investigación, docencia y servicio.

Para el funcionamiento del taller es necesario aplicar diversas técnicas grupales, estas son: Un conjunto de medios y procedimientos que, utilizado en situación de grupo, atiende simultáneamente a la productividad grupal (el logro de los objetivos) y a la gratificación. En otras palabras: procura que el grupo sea más operativo en cuanto a su capacidad de alcanzar los objetivos propuestos, y que al ser parte de él la pertenencia sea gratificante para cada uno de sus miembros (Ander Egg, 1991, p. 81).

**Plan de acción del plan de intervención:**

El taller será llevado a cabo en el instituto “I.P.E.M. N° 193 José María Paz”, en un espacio cerrado, sobre la población de alumnos de primer año, dicho taller se desarrollará con el objetivo de prevenir las adicciones, concientizando a los alumnos sobre de las mismas; además brindando herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones y por último promoviendo factores de protección de los alumnos. El mismo estará a cargo de un psicólogo, externo a la institución; tendrá una duración de seis encuentros, que se llevarán a cabo una vez por semana, donde se estima un tiempo de 60 a 90 minutos, dependiendo la actividad a realizar y las características de la población. Cada uno de estos encuentros tendrá un cupo máximo de 30 personas, que coincide con la cantidad de alumnos del primer año.

**Encuentro N° 1**

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

**Tema:** Presentación del profesional y alumnos, e información sobre el taller.

**Objetivo general del encuentro:** Establecer vínculo coordinador-alumno y esclarecer dudas.

**Actividad 1:** ¡HOLA! ¡HOLA! ¡Conozcámonos un poco!

**Materiales:** Pelota pequeña de goma espuma, tutucas, aguas saborizadas, vasos descartables, reproductor de música, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Presentación grupal.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Para comenzar el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos, se presentará y pondrá música tranquila, luego le pedirá a los alumnos que se sienten en ronda en el piso, seguido de esto, el también se sentará frente a ellos y les compartirá tutucas y gaseosas; una vez acomodados, el coordinador tomará

una pelota diciendo su nombre nuevamente, luego le arrojará la pelota a alguno de los alumnos y le solicitará que diga su nombre y que al terminar le arroje la pelota a otro de sus compañeros y que repitan esa acción hasta concluir con todos los alumnos. Es importante aclarar que durante los encuentros del 1 al 5 se fotografiará al grupo mientras se realizan las diferentes actividades, para luego proyectar las imágenes en el cierre del taller en el encuentro 6; dichas capturas de fotos serán tomadas en los momentos que el coordinador considere oportuno.

**Actividad 2:** ¿Taller? ¿Prevención? ¿Adicciones? ¡Aclarémoslo!

**Materiales:** Computadora, proyector, pantalla, PowerPoint creado ad hoc (datos generales del taller, que es la prevención y definición de adicción), cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Explicación.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Manteniéndose sentados en ronda, el coordinador preguntará si tiene alguna duda sobre el taller, luego les comentará a los alumnos que plasmará un PowerPoint creado ad hoc (ver en anexo), paso siguiente lo proyectará y explicará de qué se trata el taller, cuánto durará, cuál será la frecuencia de los encuentros; que es la prevención, y a modo general que son las adicciones. Por último se despedirá y les comentará que en el próximo encuentro hablarán detalladamente de las adicciones.

## **Encuentro N° 2**

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

**Tema:** Lluvia de ideas y concientización.

**Objetivo general del encuentro:** Conocer prejuicios e ideas previas de los alumnos sobre las adicciones y brindar información que son las adicciones y cuáles son los efectos físicos, psicológicos, sociales, familiares, educacionales y legales.

**Actividad 1:** Ping pong de conocimientos. ¿Qué sabemos?

**Materiales:** 6 cartulinas, 12 fibrones, reproductor de música, 2 cintas adhesivas, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Puesta en común.

**Tiempo estimado:** 45 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Comenzando, el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos y les solicitará que se dividan en 6 grupos de 5 integrantes, luego les pedirá que se reúnan, entregándoles los materiales necesarios y les indicará que escriban en una cartulina todo lo que sepan sobre las adicciones, que creen que son, que escucharon qué son, que consecuencias piensan que generan en las personas. Seguido a esto pondrá música a elección de los alumnos y les informará que cuentan con 30 minutos para realizar la actividad y que al finalizar se hará una puesta en común. Al finalizar con el tiempo estimado les solicitará que peguen sus cartulinas en la pared y cuenten que puso cada grupo.

**Actividad 2:** ¡Llego la hora de aprender y concientizarnos!

**Materiales:** Computadora, proyector, pantalla, PowerPoint creado ad hoc (definición de adicciones, tipos, conductas adictivas y consecuencias de una adicción), video sobre la experiencia y testimonio de un cantante de cuarteto “Ulises Bueno” que han atravesado un tipo de adicción, video de experiencias con drogas en primera persona comentando sobre los efectos negativos de las adicciones, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Exposición y reflexión.

**Tiempo estimado:** 45 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** El coordinador expondrá en profundidad, mediante un PowerPoint creado ad hoc (ver en anexo), que son las adicciones, cuales son los tipos, conductas adictivas, adicciones con sustancias, y cuáles son las

consecuencias (efectos físicos, psicológicos, sociales, familiares, educacionales y legales). Al concluir con la exposición, preguntará si hay dudas o comentarios, en caso de haber dudas, se las aclarará; luego proyectará un video sobre la experiencia y testimonio de un cantante de cuarteto “Ulises Bueno” que han atravesado un tipo de adicción (ver en anexo) y un video de experiencias con drogas en primera persona donde comentan sobre los efectos negativos de las adicciones (ver en anexo); seguido de esto, al finalizar los videos, el coordinador les solicitará a los alumnos que cometen y reflexionen sobre lo visualizado. Por último, les agradecerá por su participación, y se despedirá.

### **Encuentro N° 3**

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

**Tema:** Riesgo de adicciones.

**Objetivo general del encuentro:** Brindar información sobre cuáles son los factores de riesgo.

**Actividad 1:** ¿Lo podemos evitar?

**Materiales:** Computadora, proyector, pantalla, cortometraje (donde se podrá visualizar como llego “Coco” a una adicción), 30 hojas blancas y 30 lapiceras, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Reflexión y debate.

**Tiempo estimado:** 45 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Comenzando, el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos y les solicitará que se sienten en ronda en el piso y proyectará el cortometraje donde se podrá visualizar como llego “Coco” a una adicción (ver en anexo); una vez finalizado el fragmento se le pedirá a los alumnos que anoten en una hoja de forma anónima lo que pudieron reflexionar sobre lo observado; luego les

explicará que son los factores de riesgo y les requerirá que comenten que factores podrían identificar en su entorno, por consiguiente los invitará a que debatan sobre cuáles podrían ser las formas de evitar una adicción; concluyendo la actividad el coordinador brindará información sobre cómo evitar una conducta adictivas y cuáles son los posibles factores de riesgo.

**Actividad 2:** ¡A crear!

**Materiales:** 6 sobres de papeles de colores, 6 cartulinas, 3 cajas de fibras de colores, 6 plasticolas, 6 tijeras, 6 planchas de stickers, 6 plasticolas decorativas, reproductor de música, 2 cintas adhesivas, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Creación artesanal de flyers.

**Tiempo estimado:** 60 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** El coordinador explicará la actividad creativa, solicitando que se reúnan en 6 grupos de 5 integrantes, luego pondrá música a elección de los alumnos, después les pedirá que diseñen y confeccionen flyers donde puedan plasmar frases o dibujos que ejemplifiquen de qué manera se pueden evitar las adicciones. Una vez finalizados los flyers, el coordinador les solicitará que los peguen en lugares visibles del colegio. Por último, agradecerá su participación y se despedirá.

#### **Encuentro N° 4**

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

**Tema:** Autoreconocimiento de riesgo de adicciones.

**Objetivo general del encuentro:** Brindar información sobre las señales a tener en cuenta para el autoreconocimiento de adicciones.

**Actividad 1:** Pistas y señales.

**Materiales:** Computadora, proyector, pantalla, PowerPoint creado ad hoc (señales para identificar una adicción), cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Exposición.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Iniciando, el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos y les solicitará que se sienten en ronda en el piso, luego plasmará un PowerPoint creado ad hoc (ver en anexo), exponiendo cuales son las posibles señales a tener en cuenta para identificar una posible adicción, posteriormente consultará a los alumnos si quedo alguna duda e introducirá que en la próxima actividad se deberán preparar para pensar.

**Actividad 2:** ¡A pensar y actuar!

**Materiales:** Reproductor de música, 20 hojas y 20 lapiceras, cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Acting out.

**Tiempo estimado:** 60 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** El coordinador solicitará un grupo de 10 voluntarios para actuar y 20 voluntarios para observar y tomar nota; luego proseguirá a reunirse con el primer grupo y les dará un guión que deberán representar sobre un tipo de conducta adictiva, inmediatamente se reunirá con el segundo grupo y les requerirá que anoten cada uno en una hoja las señales que ven sobre alguna conducta adictiva, de qué tipo se podría tratar y cómo podrían evitarla. Una vez planteadas las consignas a cada grupo, el coordinador solicitará que inicien con la actuación y toma de notas, y pondrá música ambientando la escena. Al finalizar la actuación les pedirá al segundo grupo que expongan los observado y anotado, dando lugar a un debate. Por último, los felicitará y agradecerá por la actividad desarrollada y se despedirá.

## **Encuentro N° 5**

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

**Tema:** Factores de protección.

**Objetivo general del encuentro:** Facilitar que los alumnos puedan buscar y encontrar factores de protección.

**Actividad 1:** Búsqueda de tesoros.

**Materiales:** Carteles con frases o palabras impresas, mesa grande, cintas adhesivas, cámara de fotos, fibrón verde, fibrón rojo.

**Tipo de estrategia:** Identificación.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Iniciando, el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos, pondrá música a elección de los mismos; luego les comentará que la primer actividad del día será buscar factores de protección (definiendo qué son los factores de protección) que consideren que los podría ayudar en caso de autoidentificar señales de una posible adicción, luego el coordinador pondrá en una mesa grande, carteles con frases o palabras impresas que plasmen factores de protección y seguido esto a esto les pedirá a los alumnos que vayan sacando los carteles que consideran que les será de ayuda. Una vez finalizada la recolección de carteles, les pedirá que los vayan pegando con cinta en la pared, luego el coordinador irá leyendo las frases y palabras y debatiendo con los alumnos si son correctas o incorrectas; si son correctas las marcará con una tilde verde, en el caso de ser incorrectas las marcará con una cruz roja. Posteriormente les solicitará que se sienten en ronda en el piso para continuar con la segunda actividad.

**Actividad 2:** ¿Y ahora quién podrá ayudarnos?

**Materiales:** Cámara de fotos.

**Tipo de estrategia:** Información.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Continuando con la segunda actividad, el coordinador se sentará en el piso frente a los alumnos y les informará sobre cuáles son los posibles medios de ayuda para enfrentar una adicción, a qué personas podrían acudir, qué tipo de organizaciones destinadas a brindar ayuda o tratamiento existen, qué acciones y/o actitudes podrían asumir para salir adelante. Por último, los alentará a alejarse de cualquier tipo de conducta adictiva y les advertirá que el próximo encuentro será el último, y será destinado a hacer un cierre del taller, además comentará que el que desee y pueda, podrá llevar algo para compartir ya que realizarán un pic-nic y habrá sorpresas, luego se despedirá.

### **Encuentro N° 6**

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

**Tema:** Cierre del taller.

**Objetivo general del encuentro:** Desarrollar el cierre del taller.

**Actividad 1:** ¿Y entonces? ¡Gracias!

**Materiales:** Computadora, proyector, pantalla, reproductor de música, tutucas, agua saborizadas, PowerPoint creado ad hoc (resumen de los encuentros), video creado ad hoc (fotos de los encuentros).

**Tipo de estrategia:** Conclusión.

**Tiempo estimado:** 30 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Iniciando, el coordinador le dará la bienvenida a los alumnos, pondrá música a elección de los mismos y les pedirá que se sienten en el piso y que pongan en el piso las cosas que llevaron para compartir, además el coordinador también pondrá lo que llevó; luego les solicitará que antes de comenzar con el pic-nic, presten atención a la pantalla, seguido de esto, el coordinador proyectará un video creado ad hoc con fotos de los alumnos en los encuentros previos realizando

las actividades, posteriormente proyectará un PowerPoint creado ad hoc (ver en anexo), donde se plasmará un resumen con todo lo que vieron a lo largo de los 5 encuentros. Una vez finalizadas las proyecciones, les dará las gracias por su escucha y participación; inmediatamente se sentará con ellos y dará comienzo al pic-nic.

**Actividad 2:** ¡Fue un placer!

**Materiales:** Reproductor de música.

**Tipo de estrategia:** Cierre y reflexión.

**Tiempo estimado:** 45 minutos.

**Instrucciones para el Coordinador:** Continuando con el pic-nic, el coordinador les preguntará a los alumnos sobre qué opinan del taller, como se sintieron, que les gustaría comentar, que críticas tienen, si les gustaría realizar otro tipo de taller, una vez que los alumnos respondan, el coordinador dará su opinión sobre cómo se sintió y les agradecerá nuevamente. Finalmente los despedirá.

## Diagrama de Gantt:

<b>Cronograma de actividades</b>							
<i>Encuentros</i>	<i>Actividades</i>	<i>Semana 1</i>	<i>Semana 2</i>	<i>Semana 3</i>	<i>Semana 4</i>	<i>Semana 5</i>	<i>Semana 6</i>
1°	¡HOLA! ¡HOLA! ¡Conozcámonos un poco!						
	¿Taller? ¿Prevención? ¿Adicciones? ¡Aclarémoslo!						
2°	Ping pong de conocimientos. ¿Qué sabemos?						
	¡Llego la hora de aprender y concientizarnos!						
3°	¿Lo podemos evitar?						
	¡A crear!						
4°	Pistas y señales.						
	¡A pensar y actuar!						
5°	Búsqueda de tesoros.						
	¿Y entonces? ¡Gracias!						
6°	¿Y entonces? ¡Gracias!						
	¡Fue un placer!						

**Recursos:**

**Humanos:** Para la coordinación del taller, será necesaria la presencia de un profesional licenciado en psicología con formación en prevención de adicciones, en manejo de grupos, dinámicas familiares, talleres, entre otros.

**Materiales técnicos:** Sala de usos múltiples, computadora, proyector, pantalla para proyector, reproductor de música, cartulinas, fibrones, resmas de hojas blancas A4, lapiceras, pelota pequeña de goma espuma, tijeras, planchas de stickers, sobres de papeles de colores, cajas de fibras, plasticolas, plasticolas decorativas, bolsa grande de tutucas, aguas saborizadas.

**Materiales de contenido:** PowerPoint creado ad hoc, con información general sobre el taller, que es la prevención a modo general y definición de adicción; PowerPoint creado ad hoc, donde se especificará que son las adicciones, cuales son los tipos, conductas adictivas, adicciones con sustancias, y cuáles son las consecuencias (efectos físicos, psicológicos, sociales, familiares, educacionales y legales); video sobre la experiencia y testimonio de un cantante de cuarteto “Ulises Bueno” que han atravesado un tipo de adicción; video de experiencias con drogas en primera persona comentando sobre los efectos negativos de las adicciones; cortometraje donde se podrá visualizar como llego “Coco” a una adicción; PowerPoint creado ad hoc, donde se expondrá cuáles son las posibles señales a tener en cuenta para identificar una posible adicción; PowerPoint creado ad hoc, donde se plasmará un resumen con todo lo que trabajaron a lo largo de los 5 encuentros; video creado ad hoc, donde se proyectarán las fotos de los encuentros.

**Económicos:** La institución cuenta con materiales y recursos que forman parte de la infraestructura escolar, se detallan a continuación aquellos que estarán disponibles para la realización de los encuentros del taller:

- Salón de actividades múltiples, amplio e iluminado equipado con:
  - Reproductor de música.
  - Computadora.
  - Proyector.
  - Pantalla.
  - Cintas adhesivas.
  - Vasos descartables.
  - Cámara de fotos.
  - Mesa grande.
  - Impresora.

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

<b>Cantidades</b>	<b>Materiales</b>	<b>Costo estimado</b>
12	Cartulinas varios colores	\$480
12	Fibrones varios colores	\$720
1	Resmas de hojas blancas A4 de 70 g	\$249
30	Lapiceras	\$1020
1	Pelota pequeña de goma espuma	\$100
6	Tijeras chicas	\$252
6	Planchas de stickers	\$100
6	Sobres de papeles de colores	\$120
3	Cajas de fibras varios colores	\$390
6	Plasticolas	\$240
6	Plasticolas decorativas	\$360
2	Bolsa grande de tutucas 1kg	\$400
6	Aguas saborizadas de 200ml	\$450
<b>Total:</b>		<b>\$4881</b>

El Colegio de psicólogos de la Provincia de Córdoba, establece en la resolución de junta de gobierno 137/14, a partir del 1° de Enero de 2020 que los aranceles profesionales mínimos éticos para Psicoterapia de grupo son \$340 por integrante del grupo. Teniendo en cuenta la modalidad de taller psicoeducativo será utilizado para el cálculo de los honorarios profesionales el valor fijado para la *Psicoterapia de grupo* con un valor de \$ 340 por integrante.

**Presupuesto:**

El costo total estimado del taller es de \$14881.

**Evaluación:**

Cohen y Franco (1991), plantean que, la evaluación de impacto establece en qué medida la intervención social logra mejorar la situación para lo que fue diseñado, la magnitud que tuvieron los cambios, si los hubo o no, a qué segmento de la población objetivo afectó y en qué medida.

Por lo tanto, dentro del taller de prevención de adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María, la evaluación de impacto se elaborará en relación a si se lograron los objetivos específicos planteados dentro del plan de intervención.

Es por esto, que en primer instancia se elaboró una matriz de evaluación de impacto (ver anexo 11) donde se identifican los niveles de análisis (objetivos específicos) e indicadores correspondientes para valorar dichos niveles de análisis; luego de acuerdo a la matriz de impacto, se confeccionó una entrevista para evaluar el objetivo número uno (ver anexo 12); un cuestionario para evaluar el objetivo número dos (ver anexo 13); y por último una entrevista para evaluar el objetivo número tres (ver anexo 14).

Cabe destacar que tanto las entrevistas como el cuestionario se aplicarán en el primer encuentro (pretest) y en el último encuentro (postest).

**Resultados esperados:**

En el presente plan de intervención se pretende, luego de realizarlo, contribuir en el desarrollo de la prevención de las adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María; se espera con él, concientizar a los alumnos sobre de las adicciones, brindar herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones y promover factores de protección de los alumnos.

Además se pretende, que los alumnos y el personal implicado en la institución colaboren, cooperen y participen activamente con las actividades propuestas por el profesional, potenciando los resultados esperados y dando lugar a una futura continuación del taller.

**Conclusión:**

Limitaciones de la propuesta: Se podrían considerar como limitaciones, el acceso a la institución, ya que se encuentra en otra localización, el tiempo para poder poner a prueba la escala de evaluación propuesta, y el no poder abarcar a toda la población, como por ejemplos todos los cursos del IPEM.

Fortalezas de la propuesta: Se podría considerar que el taller pudo cumplir con las expectativas deseadas ya que cada actividad fue pensada de manera específica, original y participativa basadas en cada uno de los objetivos del plan de intervención.

Consideraciones a futuro para implementar el plan: Al realizar el taller, el coordinador deberá tener en cuenta el contexto en el que se sitúa cada alumno, la dinámica que consigue el grupo en cada encuentro y motivación de los participantes para realizar las actividades. Así también se deberá tener en consideración la cantidad de alumnos dispuestos en el taller para organizar coherentemente la división de los grupos. Por su parte la institución debe disponerse a cualquier necesidad que pueda surgir en el momento de manera imprevista.

Ajustes y mejoras: Se podría mejorar incluyendo en el plan de intervención, actividades alternativas que puedan tenerse en cuenta en caso de que la dinámica del grupo no acompañe ni participe en las propuestas, además de algunas actividades de meditación y relajación en caso de aumentar demasiado la ansiedad en los alumnos. También podría proponerse la implementación del taller en todos los cursos, desde primer año hasta sexto o séptimo año, de la institución.

Por otro lado podría ajustarse el taller validando la escala que no ha podido ser evaluada, ya que fue creada ad hoc, y proponiendo otro constructo en caso de que no sea válida.

**Referencias:**

**Ander Egg, E.** (1991). *El taller, una alternativa para la renovación pedagógica.*

*Buenos Aires: Magisterio del Río de La Plata.*

**Becoña Iglesias, E. y Cortés Tomás, M.** (2010). *Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Cap. 1 Las adicciones. Gobierno de España. Ministerio de sanidad política social e igualdad.*

**Cohen, E. y Franco, R.** (1991). *Evaluación de Proyectos Sociales. Buenos Aires: Editorial Siglo XXI.*

**Colegio de psicólogos de la Provincia de Córdoba** (2020). *Aranceles Mínimos de Referencia. Recuperado de <https://cppc.org.ar/institucionales/#!/aranceles>.*

**Consejo Nacional contra las Adicciones** (2008). *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables. Guía para el promotor de "Nueva Vida"*

*Capítulo 1. México. Recuperado de*  
[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/prevad\\_cap1.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf).

*Dianova (2018). Informe mundial sobre las drogas 2018. Recuperado de*  
<https://www.dianova.org/es/noticias/informe-mundial-sobre-las-drogas-2018/>.

*Erikson, E. H. (1950). Infancia y sociedad. Buenos Aires: Ediciones Hormé.*

*Griffa, M. C., Moreno, J. E. (2005). Claves para una psicología del desarrollo. Buenos Aires: Lugar Editorial.*

*Lezcano, N. (2017). Adolescentes cordobeses consumen doble de marihuana que media nacional. Perfil. Recuperado de*  
<https://www.perfil.com/noticias/cordoba/adolescentes-cordobeses-consumen-doble-de-marihuana-que-media-nacional.phtml>.

**Lo Oscuro de las Adicciones** (2016). *Tipos de evaluación de las adicciones.*

Recuperado de <https://looscurodelasadicciones.wordpress.com/2016/04/14/tipos-de-evaluacion-de-las-adicciones/>.

**Milán, T., Calderoni, A., Ressia, I. y Ruiz, M.** (2001). *Experiencia de prevención*

*escolar de las drogas en Argentina basado en la teoría de Pichon Riviere.*

*Adicciones revista versión online, vol.13, núm. 4. Socidrogalchol, Barcelona.*

Recuperado de <http://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/558>.

**Orbegoso Delgado, B.** (s.f.). *Conductas de riesgo convencionales.* Recuperado de

[http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo\\_2.pdf](http://www.cedro.org.pe/cursoonline20134/descargas/Modulo_2.pdf).

**Páramo, M., Leo, M. K., Cortés, M. J. y Morresi, G. M.** (2015). *Influencia del*

*bienestar psicológico en la vulnerabilidad a conductas adictivas en adolescentes*

*escolarizados de 15 a 18 años. Revista Argentina de Clínica Psicológica, vol.*

*XXIV, núm. 2, pp. 167-178. Fundación Aiglé Buenos Aires, Argentina.*

Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946783009.pdf>.

**Rosabal García, E., Romero Muños, C., Gaquín Ramírez, C. y Hernández Mérida, L.**

(2015). *Conductas de riesgos en adolescentes*. Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572015000200010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572015000200010).

**Ruiz Lázaro, P.** (2013). *ADICCIONES CON O SIN DROGAS EN LA*

*ADOLESCENCIA*. Recuperado de <https://www.familiaysalud.es/salud-joven/noticia-joven/adicciones-con-o-sin-drogas-en-la-adolescencia>.

**Ruiz Rivera, N.** (2012). “*La definición y medición de la vulnerabilidad social. Un*

*enfoque normativo*”. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM ISSN 0188-4611, Núm. 77, pp. 63-74*. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/igeo/n77/n77a6.pdf>.

**Sedronar** (2013). *Entre todos podemos prevenir. COORDINACIÓN DE*

*ESTRATEGIAS PREVENTIVAS EN EL ÁMBITO EDUCATIVO DIRECCIÓN NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES*. Recuperado de [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre\\_todos.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-entre_todos.pdf).

*Sedronar (2017). Resumen de los Resultados del Estudio 2017 de Consumo de Sustancias Psicoactivas. Recuperado de [http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/INFORMACINZPARAZCO\\_MUNICACINZPRENSA.pdf](http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/INFORMACINZPARAZCO_MUNICACINZPRENSA.pdf).*

*Universidad Siglo 21 (2020). Dispositivo grupal: el taller. Recuperado de <https://siglo21.instructure.com/courses/8102/pages/modulos>.*

*Universidad Siglo 21 (2020). Líneas temáticas estratégicas. Recuperado de <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0>.*

*Universidad Siglo 21 (2020). Síntesis de la organización I.P.E.M. N° 193 José María Paz. Recuperado de <https://siglo21.instructure.com/courses/7659/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org1>.*

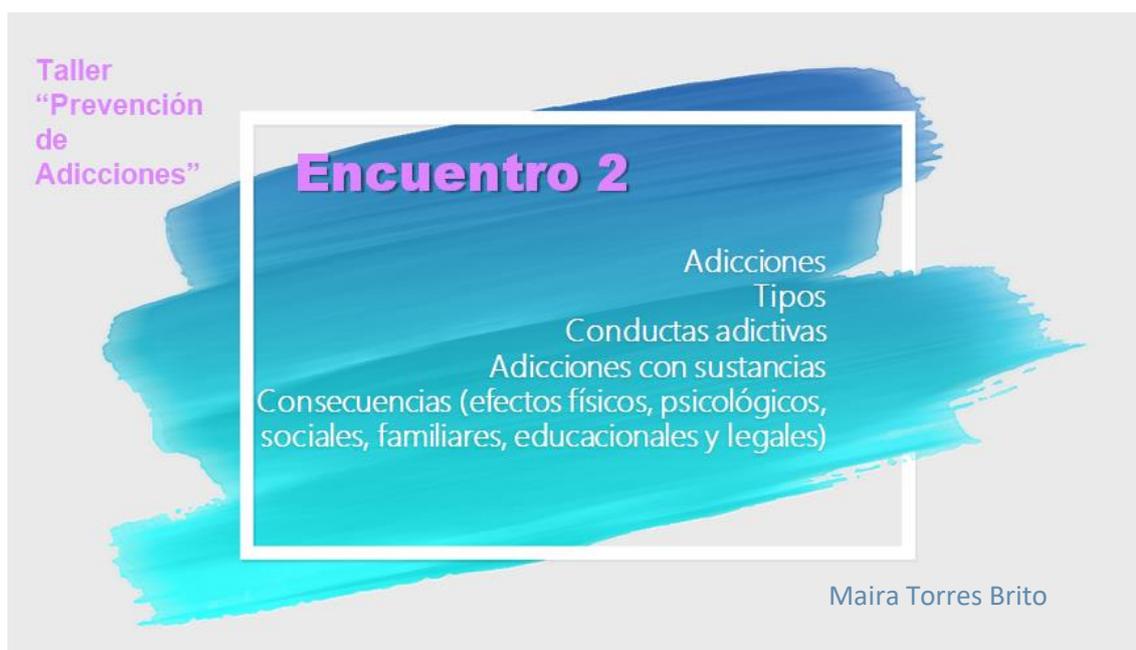
**Anexos:**Anexo 1: Planilla de actividades

<b>LÍNEA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN</b>	<b>PROBLEMA O NECESIDAD OBJETO DE LA INTERVENCIÓN</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>	<b>ENCUENTROS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>
“Vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad”	“Las adicciones y consumo problemático de sustancias”	“Prevenir las adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María Paz a través de un dispositivo de taller”	OE1: Concientizar a los alumnos sobre de las adicciones.	1	1: ¡HOLA! ¡HOLA! ¡Conozcámonos un poco!  2: ¿Taller? ¿Prevención? ¿Adicciones? ¡Aclarémoslo!
				2	1: Ping pong de conocimientos. ¿Qué sabemos?  2: ¡Llego la hora de aprender y concientizarnos!
			OE2: Brindar herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones.	3	1: ¿Lo podemos evitar?  2: ¡A crear!
				4	1: Pistas y señales.  2: ¡A pensar y actuar!
			OE3: Promover factores de protección de los alumnos	5	1: Búsqueda de tesoros.  2: ¿Y ahora quien podrá ayudarnos?
				6	1: ¿Y entonces? ¡Gracias!  2: ¡Fue un placer!

Anexo 2: El siguiente PowerPoint se elaboró ad hoc para abordar tres temas: datos generales del taller, de que se trata la prevención y una definición general de adicción, dicho PowerPoint consta de 5 diapositivas, se adjunta el mismo:



Anexo 3: El siguiente PowerPoint se elaboró ad hoc para abordar las temáticas de adicciones, donde se incluyen cuáles son los tipos (conductas adictivas y adicciones con sustancias) y cuáles son las consecuencias. Dicho PowerPoint consta de 20 diapositivas, se adjunta el mismo:



Anexo 4: Primer video utilizado para la actividad número dos del segundo encuentro: [https://www.youtube.com/watch?v=NJG9R-\\_a6q0](https://www.youtube.com/watch?v=NJG9R-_a6q0)



Experiencias con drogas en primera persona - PH Podemos Hablar 2018

Anexo 5: Segundo video utilizado para la actividad número dos del segundo encuentro: [https://www.youtube.com/watch?v=5fv\\_pgkyR4c](https://www.youtube.com/watch?v=5fv_pgkyR4c)



Ulises Bueno: "No soportaba estar tanto tiempo drogado" - PH Podemos Hablar 2019

Anexo 6: Cortometraje utilizado para la actividad número uno del tercer encuentro: <https://www.youtube.com/watch?v=QhirWJNoqmA>



CORTOMETRAJE "TÚ DECIDES" (PREVENIR EL CONSUMO DE ALCOHOL)

Anexo 7: El siguiente PowerPoint se elaboró ad hoc para abordar el tema de señales para identificar una adicción, dicho PowerPoint consta de 6 diapositivas, se adjunta el mismo:

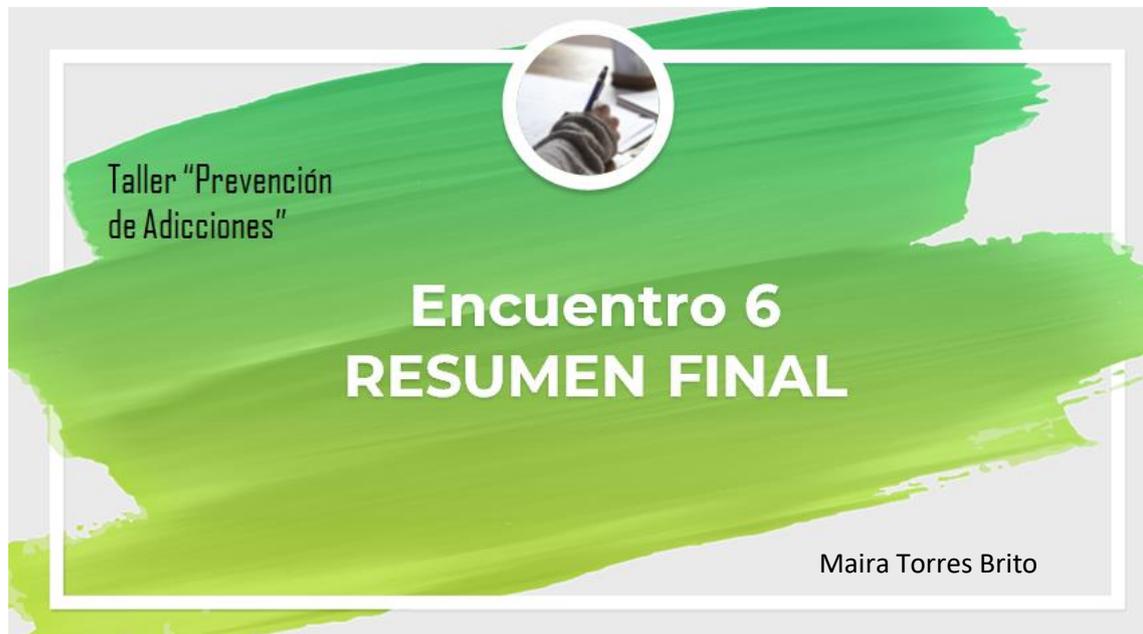
**Taller  
"Prevención  
de Adicciones"**

**ENCUENTRO 4**

"Señales para  
identificar una  
adicción"

Maira Torres Brito

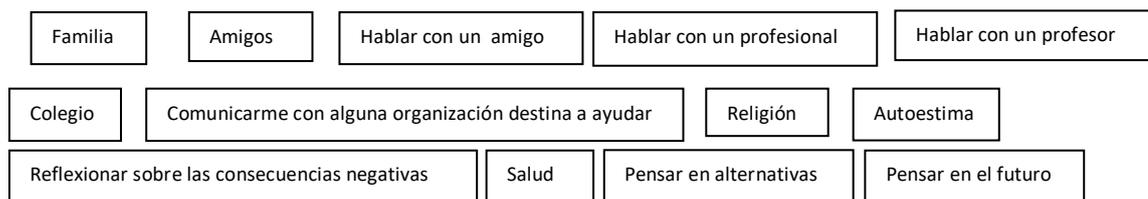
Anexo 8: El siguiente PowerPoint se elaboró ad hoc para abordar el resumen final del taller, dicho PowerPoint consta de 10 diapositivas, se adjunta el mismo:



Anexo 9: Video elaborado ad hoc utilizado para la actividad número uno del sexto encuentro, donde se plasman fotos de todas las actividades realizadas:



Anexo 10: Carteles utilizados para la actividad número uno del quinto encuentro.



Anexo 11: Se propone el siguiente instrumento para implementar una evaluación de impacto del plan de intervención del taller “Prevención de adicciones en alumnos de primer año del I.P.E.M. 193 José María”:

#### MATRIZ EVALUACIÓN DE IMPACTO

<b>CATEGORIA DE ANALISIS</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>RESPUESTAS (Pretest y postest de Entrevistas y cuestionarios)</b>
Concientización de las adicciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce los tipos de adicciones existentes.</li> <li>- Conoce acerca de los riesgos de una adicción.</li> <li>- Puede reflexionar acerca de la problemática de las adicciones.</li> </ul>	
Brindar herramientas para el autoreconocimiento de riesgos de adicciones.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de consumo o conducta.</li> <li>- Dependencia.</li> <li>- Conciencia de la problemática.</li> <li>- Alteración en su entorno.</li> <li>- Alteración con sus vínculos.</li> <li>- Alteración de su vida cotidiana.</li> </ul>	
Promover factores de protección.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Autoestima</li> <li>- Comunicación.</li> <li>- Apertura a recibir ayuda.</li> <li>- Escucha.</li> <li>- Puede reflexionar.</li> <li>- Puede buscar ayuda.</li> <li>- Cuenta con apoyo emocional.</li> </ul>	

Anexo 12: Entrevista semiestructurada utilizada para la evaluación de impacto del primer objetivo:

1. ¿Sabes que son las adicciones?
2. ¿Conoces cuáles son los tipos? Menciona los que sepas.
3. ¿Conoces alguien (familiar, amigo, conocido, famoso, influencer, etc.) que tenga una adicción?
4. ¿Sabes cuáles son los efectos negativos de una adicción?
5. ¿Qué opinas sobre el consumo de alcohol o drogas?
6. ¿Qué opinas sobre el exceso del uso del celular, computadora, internet, videos juegos, redes sociales?
7. ¿Te relacionas con amigos que consumen alcohol o drogas? ¿Te trajo consecuencias?
8. ¿En tu casa se habla sobre las adicciones?
9. ¿En tu colegio te informan sobre las adicciones, los efectos negativos y como evitarlas?
10. ¿A dónde irías a buscar ayuda si estas en problemas?
11. ¿Te gustaría recibir información sobre las adicciones?

Anexo 13: Cuestionario utilizado para la evaluación de impacto del segundo objetivo, extraído de Lo Oscuro de las Adicciones (2016):

Auto Diagnóstico para la Dependencia Química, este es un test para calcular la severidad del problema de dependencia química:

1. ¿Qué tan seguido has pensado que tienes un problema con drogas?  
1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy seguido

5 = Cada vez que tomo  
Nunca

2. ¿Qué tan frecuentemente usas drogas en la mañana, antes de salir de casa?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- Nunca

3. ¿Qué tan frecuentemente tus familiares se han quejado de tu uso de drogas?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre que tomo
- Nunca lo hacen

4. ¿Qué tan seguido usas drogas para relajarte o para aliviar la ansiedad?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- Nunca

5. ¿Qué tan seguido sientes que usas más drogas de lo que tenías planeado?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- Nunca

6. ¿Qué tan seguido desperdicias oportunidades importantes profesionales, sociales o familiares por estar usando drogas?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- Nunca me ha pasado

7. ¿Qué tan seguido luego de estar usando drogas te sientes culpable o arrepentido de lo que has hecho?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

8. ¿Qué tan seguido sientes que estas gastando mucho dinero en tu uso de drogas?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

9. ¿Qué tan seguido has sido acusado, conducido o detenido por cualquier situación, o accidente relacionado con tu uso de drogas?

1 = Una vez

2 = Dos veces

3 = Tres veces

4 = Cuatro veces

5 = Más de cuatro veces

Nunca

10. ¿Qué tan frecuentemente te has prometido a ti u a otros que vas a dejar de usar drogas, solo para descubrir que no puedes cumplir?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

11. ¿Qué tan seguido has sido atendido medicamente por razones que están ligadas a tu uso de drogas (intoxicación, taquicardia, ataques de pánico, alucinaciones, etc.)?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Cada vez que tomo

Nunca me ha pasado

12. ¿Qué tan seguido se ha afectado tu productividad por estar usando drogas?

1 = Rara vez tengo problemas en mis estudios por estar tomando

2 = Ocasionalmente tengo problemas en mis estudios por estar tomando

3 = Frecuentemente tengo problemas en mis estudios por estar tomando

4 = Muy seguido tengo problemas en mis estudios por estar tomando

5 = Siempre que tomo tengo problemas en mis estudios

Nunca se afectan mis estudios

13. ¿Qué tan frecuentemente cuando usas drogas se te olvida parte de lo que has hecho?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre que tomo

Nunca me ha pasado

14. ¿Qué tan frecuentemente has buscado ayuda para resolver este problema?

1 = Una vez antes

2 = Dos veces

3 = Tres veces

4 = Cuatro veces

5 = Más de cuatro veces

Nunca

Auto Diagnóstico para la Adicción al Alcohol, este es un test para calcular la severidad del problema de adicción al alcohol:

1. ¿Qué tan seguido has pensado que tienes un problema con el alcohol?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Cada vez que tomo

Nunca

2. ¿Qué tan frecuentemente tomas en horas de la mañana?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

3. ¿Qué tan frecuentemente tus familiares se han quejado de tu forma de tomar?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre que tomo

Nunca lo hacen

4. ¿Qué tan seguido tomas para relajarte o para aliviar la ansiedad?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

5. ¿Qué tan seguido te sientes que tomas más de lo que tenías planeado?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

6. ¿Qué tan seguido desperdicias oportunidades importantes profesionales, sociales o familiares por estar tomando?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca me ha pasado

7. ¿Qué tan seguido luego de estar tomando te sientes culpable o arrepentido de lo que has hecho?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

8. ¿Qué tan seguido sientes que estas gastando mucho dinero en tu habito de tomar?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

9. ¿Qué tan seguido has sido acusado, conducido o detenido por cualquier situación, o accidente relacionado con tu hábito de tomar?

1 = Una vez

2 = Dos veces

3 = Tres veces

4 = Cuatro veces

5 = Más de cuatro veces

Nunca

10. ¿Qué tan frecuentemente te has prometido a ti u a otros que vas a dejar de tomar solo para descubrir que no puedes cumplir?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

Nunca

11. ¿Qué tan seguido has sido atendido medicamente por razones que están ligadas a tu forma de tomar (ulcera, gastritis, intoxicación, etc.)?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Cada vez que tomo

Nunca me ha pasado

12. ¿Qué tan seguido se ha afectado tu productividad por estar tomando?

1 = Rara vez tengo problemas en mis estudios por estar tomando

2 = Ocasionalmente tengo problemas en mis estudios por estar tomando

3 = Frecuentemente tengo problemas en mis estudios por estar tomando

4 = Muy seguido tengo problemas en mis estudios por estar tomando

5 = Siempre que tomo tengo problemas en mis estudios  
Nunca se afectaron mis estudios

13. ¿Qué tan frecuentemente cuando tomas se te olvida parte de lo que has hecho?

- 1 = Rara vez
  - 2 = Ocasionalmente
  - 3 = Frecuentemente
  - 4 = Muy seguido
  - 5 = Siempre que tomo
- Nunca me ha pasado

15. ¿Qué tan frecuentemente has buscado ayuda para resolver este problema?

- 1 = Una vez antes
  - 2 = Dos veces
  - 3 = Tres veces
  - 4 = Cuatro veces
  - 5 = Más de cuatro veces
- Nunca

Auto Diagnóstico para la Adicción a la Nicotina, este es un test para calcular la severidad del problema de la adicción a la nicotina:

1. ¿Qué tan rápido luego de levantarte en la mañana fumas tu primer cigarrillo?

- 1 = En los primeros 5 minutos
- 2 = Entre los 6 y los 30 minutos
- 3 = Entre los 31 y 60 minutos
- 4 = Luego de una hora

2. ¿Te resulta difícil mantenerte sin fumar en lugares donde fumar está prohibido?

- 1 = Si
- 2 = No

3. ¿Qué cigarrillo es el que más te costaría dejar?

- 1 = El primero en la mañana
- 2 = Cualquier otro

4. ¿Qué tantos cigarrillos por día fumas?

- 1 = 31 ó más
- 2 = 21 - 30
- 3 = 11 - 20
- 4 = 10 o menos

5. ¿Fumas más frecuentemente durante las primeras horas luego de levantarte que en el resto del día?

1 = Sí

2 = No

6. ¿Fumas aún si estas tan enfermo que debes quedarte en cama todo el día?

1 = Sí

2 = No

Auto examen de la Adicción al Amor, este es el test para autodiagnóstico de la adicción al amor:

1. ¿Qué tan seguido te encuentras buscando una nueva pareja, o un nuevo romance?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

No se aplica

2. ¿Se te hace difícil estar solo?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

No se aplica

3. ¿Con que frecuencia escoges parejas que son abusivos o emocionalmente ausentes?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

No se aplica

4. ¿Qué tan seguido utilizas el sexo, la seducción y la intriga para "amarrar" a tu pareja?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy seguido

5 = Siempre

No se aplica

5. ¿Qué tan seguido utilizas el enamoramiento para tolerar situaciones y sentimientos difíciles?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

6. ¿Qué tan seguido desperdicias oportunidades importantes profesionales, sociales o familiares por mantener una relación romántica?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

7. ¿Cuando estás en una relación, que tan seguido te sientes insatisfecho o infeliz?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

8. ¿Cuando estás en una relación, que tan seguido te sientes desesperado y solitario?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

9. ¿Qué tan seguido concentras tanta energía en una relación, que te queda poca para tu crecimiento personal?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

10. ¿Qué tan seguido esperas o demandas amor incondicional de tu pareja?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente

- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

11. ¿Qué tan seguido regresas a relaciones dolorosas e ingobernables, a pesar de las promesas hechas a ti mismo y a otros?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

12. ¿Qué tan seguidos confundes la experiencia sexual y el enamoramiento con el amor?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

13. ¿Qué tan seguido buscas en tu pareja validación y aprobación?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

14. ¿Has tenido dificultad de terminar relaciones enfermas a pesar de las promesas hechas a ti y a otros?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

15. ¿Qué tan seguido evitas el sexo y las relaciones para "resolver el problema"?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy seguido
- 5 = Siempre
- No se aplica

Auto Diagnóstico para la Adicción al Juego, este es un test para calcular la severidad del problema de juego:

1. ¿Qué tan seguido sientes la necesidad de aumentar tus apuestas o de aumentar más frecuentemente?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

2. ¿Qué tan seguido los juegos de azar te impiden socializar con tus amigos o familia?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

3. ¿Qué tan frecuentemente sientes arrepentimiento, culpa o ira luego de jugar?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

4. ¿Qué tan seguido regresas a jugar inmediatamente después de haber perdido, pensando en recuperar lo perdido?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

5. ¿Qué tan seguido le mientes a tu familia, amigos o colegas para esconder la magnitud de tus actividades de juego?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

6. ¿Qué tan frecuentemente solicitas préstamos para apostar y para cubrir deudas de juego?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

7. ¿Qué tan seguido te encuentras a ti mismo jugando por más tiempo de lo que habías planeado?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

8. ¿Qué tan frecuentemente la vida familiar se hace infeliz debido al tiempo o dinero invertido en el juego?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

9. ¿Qué tan frecuentemente juegas para llenar el vacío proveniente de la pérdida de una persona o relación importante en tu vida?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

10. ¿Qué tan seguido juegas para escapar de los problemas, relaciones problemáticas o soledad?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

11. ¿Qué tan seguido juegas para aliviar la tensión, la depresión o el aburrimiento?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre

No se aplica

12. ¿Qué tan seguido tienes dificultad para dormir a causa del juego?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

13. ¿Qué tan frecuentemente juegas hasta perder el último peso?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

14. ¿Qué tan seguido eres negligente con tus responsabilidades cotidianas o estas ausente del hogar debido al juego?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

15. ¿Qué tan frecuentemente has cometido fraude o robo para financiar tu juego?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

16. ¿Qué tan frecuentemente has pensado que "mejor estarías muerto", y has contemplado la autodestrucción como una salida a las consecuencias negativas del juego?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

17. ¿Qué tan seguido has jugado para impresionar a tus amigos?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre  
No se aplica

18. ¿Qué tan seguido te deprimas y preocupas por tu conducta de juego?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

19. ¿Qué tan frecuentemente has usado el dinero de los gastos de la familia en el juego?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

20. ¿Qué tanto has oído a los demás decir que desconfían de tí debido a tu conducta de juego?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

Auto examen de la Adicción al Internet, este es el test para autodiagnóstico de la adicción al internet:

1. ¿Qué tan frecuentemente te encuentras conectado a internet por más tiempo del que planeaste hacerlo?

1 = Raramente  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

2. ¿Qué tan frecuentemente postergas los oficios de la casa para poder conectarte a internet?

1 = Raramente  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre

No se aplica

3. ¿Qué tan frecuentemente prefieres la excitación del internet en vez de la intimidad con tu pareja?

1 = Raramente

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

4. ¿Qué tan frecuentemente formas nuevas relaciones con personas conectadas a través del internet?

1 = Raramente

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

5. ¿Qué tan frecuentemente las personas cercanas a ti se quejan del tiempo que permaneces en el internet?

1 = Raramente

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

6. ¿Qué tan frecuentemente tus calificaciones o el rendimiento académico sufren por la cantidad de tiempo que permaneces conectado a internet?

1 = Raramente

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

7. ¿Qué tan frecuentemente verificas tu correo electrónico en vez de hacer algo que debías hacer antes?

1 = Raramente

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

8. ¿Qué tan frecuentemente tu desempeño y productividad laboral sufren a causa del internet?

1 = Raramente

- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

9. ¿Qué tan frecuentemente te muestras defensivo o evasivo cuando alguien te pregunta sobre lo que haces en el internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

10. ¿Qué tan frecuentemente bloqueas los pensamientos inquietantes acerca de tu vida con pensamientos agradables relacionados con el internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

11. ¿Qué tan frecuentemente te sorprendes pensando en poder conectarte a la internet nuevamente?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

12. ¿Qué tan frecuentemente temes que la vida sin internet se vuelva aburrida, monótona y vacía?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

13. ¿Qué tan seguido te impacientas, gritas o te comportas de manera desagradable si alguien te interrumpe mientras estas conectado al internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

14. ¿Qué tan seguido duermes poco tiempo debido a sesiones de internet durante la noche o madrugada?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

15. ¿Qué tan frecuentemente te sientes preocupado acerca del internet cuando no estás conectado, y tienes fantasías de poder conectarte?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

16. ¿Qué tan frecuentemente te dices a ti mismo "unos minutos más" cuando estas conectado a internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

17. ¿Qué tan seguido tratas de disminuir el tiempo que pasas en el internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

18. ¿Qué tan frecuentes tratas de esconder o mentir acerca del tiempo que estuviste conectado a internet?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

19. ¿Qué tan frecuentemente prefieres pasar más tiempo conectado a la internet, en vez de salir con otras personas?

- 1 = Raramente
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

20. ¿Qué tan seguido te sientes deprimido, ansioso o nervioso cuando no estás conectado, sentimientos que desaparecen al conectarte a la internet?

1 = Raramente  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

Auto Diagnóstico para la Adicción a las Compras, este es un test para calcular la severidad del problema adictivo:

1. ¿Qué tan seguido sientes la necesidad de ir de compras, aun sin necesitar nada?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

2. ¿Qué tan seguido te vas de compras, en vez de socializar con tus amigos o familia?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

3. ¿Qué tan frecuentemente sientes arrepentimiento, culpa o ira luego de una sesión de compras?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

4. ¿Qué tan seguido regresas de compras, escondiendo lo comprado, para evitar discusiones?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

5. ¿Qué tan seguido le mientes a tu familia o amigos con el fin de minimizar la magnitud de tu hábito de compras?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

6. ¿Qué tan frecuentemente solicitas préstamos para comprar o usas tarjetas de crédito hasta llenarlas en sesiones de compras?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

7. ¿Qué tan seguido te encuentras a ti mismo comprando por más tiempo de lo que habías planeado?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

8. ¿Qué tan frecuentemente tu familia te reclama que estás gastando mucho dinero o tiempo en compras?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

9. ¿Qué tan frecuentemente vas de compras para llenar el vacío proveniente de la pérdida de una persona o relación importante en tu vida?

1 = Rara vez  
2 = Ocasionalmente  
3 = Frecuentemente  
4 = Muy frecuentemente  
5 = Siempre  
No se aplica

10. ¿Qué tan seguido vas de compras para escapar de los problemas, relaciones problemáticas o soledad?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

11. ¿Qué tan seguido vas de compras para aliviar la tensión, la depresión o el aburrimiento?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

12. ¿Que tan seguido tienes dificultad para dormir relacionadas a pensamientos recurrentes sobre lo que compraras al día siguiente?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

13. ¿Qué tan frecuentemente compras hasta gastar el último peso?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

14. ¿Qué tan seguido tienes discusiones familiares, relacionadas a tu habito de compras?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre
- No se aplica

15. ¿Qué tan frecuentemente has robado para financiar tus hábitos de compras?

- 1 = Rara vez
- 2 = Ocasionalmente
- 3 = Frecuentemente
- 4 = Muy frecuentemente
- 5 = Siempre

No se aplica

16. ¿Qué tan frecuentemente te has sentido muy deprimido y avergonzado luego de una sesión de compras?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

17. ¿Qué tan seguido has comprado cosas que no necesitas y luego te sientes culpable?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

18. ¿Qué tan seguido te deprimas y preocupas por tu hábito de compras?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

19. ¿Qué tan frecuentemente has usado el dinero de los gastos de la familia en compras?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

20. ¿Qué tanto has oído a los demás decir que desconfían de tí debido a tu hábito de compras?

1 = Rara vez

2 = Ocasionalmente

3 = Frecuentemente

4 = Muy frecuentemente

5 = Siempre

No se aplica

Anexo 14: Entrevista semiestructurada utilizada para la evaluación de impacto

del tercer objetivo:

1. ¿Se distinguir el bien del mal?  
Sí No
2. ¿Soy capaz de alejarme de conductas que están mal?  
Sí No
3. ¿Me relaciono con personas que se meten en problemas contantemente?  
Sí No
4. ¿En caso de meterme en problemas, tengo a donde ir para conseguir ayuda?  
Sí No
5. ¿En mi casa recibo ayuda?  
Sí No
6. ¿Mi familia me brinda apoyo?  
Sí No
7. ¿En mi colegio me brindan apoyo y acompañamiento?  
Sí No
8. ¿Tengo amigos en quien confiar?  
Sí No
9. ¿Confió en mi familia?  
Sí No
10. ¿Tengo proyectos?  
Sí No
11. ¿Está bien consumir drogas o alcohol?  
Sí No
12. ¿Están bien los excesos?  
Sí No
13. ¿Cuido mi salud?  
Sí No
14. ¿Tengo que cuidar mi salud?  
Sí No