

Universidad Siglo 21



Trabajo Final de Grado - Plan de Intervención

Licenciatura en Psicología

“Consumo problemático y adolescencia”

Instituto Santa Ana

Gaston Ezequiel Freyre

Leg. PSI - 04241

Director: Dr. Y Mgter. Rubén M. Pereyra

Córdoba, Diciembre, 2022

INDICE

Resumen.....	4
Introducción.....	6
Línea Estratégica de Intervención.....	8
Resumen de la Organización.....	10
Delimitación del problema o necesidad objeto de la intervención.....	15
Objetivos.....	19
Justificación.....	20
Marco Teórico.....	22
Capítulo I.....	22
Capítulo II.....	27
Capítulo III.....	29
Plan de Acción del Plan de Intervención.....	49
Encuentro N° 1.....	50
Encuentro N° 2.....	52
Encuentro N° 3.....	54
Encuentro N° 4.....	56
Encuentro N° 5.....	57
Encuentro N° 6.....	59
Recursos y Presupuesto.....	62
Diagrama de Gantt.....	64
Evaluación.....	65
Resultados Esperados.....	66
Conclusiones.....	68
Referencias.....	70

Anexo.....	76
Anexo I.....	76
Anexo II.....	77
Anexo III.....	79

RESUMEN

El presente Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad Siglo 21 propone un plan de intervención para los estudiantes del 3° año de el Instituto Santa Ana de la Ciudad de Villa Allende, Provincia de Córdoba.

El surgimiento del abordaje fue a travez de un intenso análisis sobre dicha institución en donde se evidencio la necesidad de trabajar el complejo fenómeno multicausal de los consumos problemático de sustancias psicoactivas, de las nuevas tecnologías y del juego. Para el trabajo con adolescentes, en contexto de vulnerabilidad, se propone un modelo de promoción de la salud y de prevención multidimensional. Es por ello que se aborda la temática mediante un dispositivo de taller psicoeducativo.

El plan de intervención que se va a llevar a cabo consiste en un proyecto de taller compuesto por seis encuentros con una frecuencia cada quince días, con el fin de que los estudiantes adquieran conocimientos acerca de los consumos, procesos adictivos, sustancias psicoactivas y sus consecuencias; y facilitando herramientas para que puedan desarrollar factores protectores pertinentes. Se realizarán actividades que fomenten el reconocimiento de los límites, y la incorporación de modelos de diversión saludables, mediante el manejo de las destrezas involucradas en las habilidades para la vida (habilidades sociales, emocionales y cognitivas). Con esto se pretende que los alumnos incorporen recursos que les permitan adquirir principios para plantearse un posicionamiento autónomo y crítico con respecto a la forma de relacionarse con el consumo y con el cuidado de sí mismos.

En definitiva, se trabajara la temática de los consumos problemáticos desde una postura que aliente los hábitos y conductas saludables, facilitando información veraz y

útil, para que de esta manera se puedan prevenir cualquier tipo de problema relacionado con la temática a trabajar. Así abriremos posibilidades para una transformación y crecimiento personal de cada estudiante participante, de los docentes y también directivos de la institución. Previamente al comienzo y posterior a la finalización del taller se realizarán una evaluación de impacto, al igual que una encuesta de satisfacción para valorar los logros obtenidos a lo largo del desarrollo del plan de intervención.

Palabras Claves: Adolescencia - Consumos Problemáticos - Promoción de la salud -
Prevención de la enfermedad - Habilidades para la vida - Taller psicoeducativo.

INTRODUCCION

El presente trabajo se lleva a cabo en el marco de la cátedra Seminario Final de Psicología, con orientación clínica, de la Universidad Siglo 21. El mismo se desarrolla en la Institución Santa Ana, ubicada en la localidad de Villa Allende, Córdoba, Argentina.

El foco del trabajo estará centrado en los adolescentes, más precisamente en los estudiantes del 3° año del colegio. Considerando este trabajo pertinente debido a que el consumo problemático de sustancias psicoactivas en primer lugar, y las nuevas tecnologías y juego en segundo lugar, son un fenómeno complejo y multideterminado que afecta a millones de personas a nivel mundial. Estos abusos o consumos problemáticos tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo y/o los procesos de pensamiento de la persona que las consume, generando un deterioro considerable en la personalidad de cada sujeto, y al mismo tiempo afectando no solo la espejear personal, sino grupal, familiar y social.

Este fenómeno multicausal atraviesa a la población adolescente, y a su interacción en el ámbito escolar, posicionando a los jóvenes de manera vulnerable, ya que puede llevar a cabo conductas de riesgo que pongan en peligro el equilibrio de su salud física, mental y social. Por este motivo el Instituto Santa Ana considera pertinente la necesidad de una estrategia para hacer frente a esta situación. Por lo cual, el proyecto de intervención propone promocionar la salud y prevenir el consumo problemático en los estudiantes del ciclo medio.

Para realizar dicho trabajo, se parte desde una mirada que contempla a la escuela como un espacio vital para el adolescente, en donde participa de la construcción de su identidad, de su desarrollo psíquico como sujeto, junto con otros pares y adultos. Se

considera que el consumo en el joven, es una expresión de su relación con su contexto en un momento determinado y el reflejo de su capacidad de respuesta ante un conjunto de situaciones que derivan en comportamientos que perjudican su salud. Pero, también, se considera al joven adolescente como un ser dinámico que puede aprender, pensarse y transformarse. Por lo tanto, se propone el trabajo en los talleres psicoeducativos desde un modelo preventivo multidimensional, que contempla los factores de riesgo y los factores protectores de los jóvenes, con el fin de promocionar herramientas que lo preparen para un compromiso con la salud propia y ajena, que puedan generar conocimientos, mirada crítica y resiliencia antes situaciones problemáticas.

El objetivo de trabajar a través de un taller psicoeducativo tiene la finalidad de propiciar el desarrollo de habilidades para la vida (sociales, emocionales y cognitivas), informarse sobre la cultura de consumo, el proceso adictivo, efectos y consecuencias del mismo, las tomas de decisiones, y el fortalecimiento de recursos de afrontamiento. Esto refuerza los recursos psicológicos del adolescente, a fin de adquirir comportamientos que lo habiliten a enfrentar eficazmente los retos y desafíos cotidianos, desde un lugar activo, que le permita elegir cómo posicionarse ante la vida.

LÍNEA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN

La línea temática estratégica seleccionada para el desarrollo del plan de intervención es la de vulnerabilidad y conductas de riesgo en la actualidad (Canvas, 2019). Es vulnerable, según el Diccionario de la Real Academia Española, quien puede ser herido o recibir lesión, física o moral. El origen del término desde el latín “vulnus”, quiere decir herida, golpe, punzada, como también desgracia o aflicción.

De esta manera, se puede identificar algunos denominadores comunes como el daño, herida y dolor. Es decir, que la vulnerabilidad tiene que ver con la posibilidad de sufrir, con la enfermedad, con el dolor, con la fragilidad, con la limitación, con la finitud y con la muerte. Una definición general es la que propone Wisner, Blaikie, Cannon y Davis (2004), que la entiende como aquellas características con las que cuenta una persona o un grupo de personas en una situación determinada, que tienen la posibilidad de influir en su capacidad de anticipación, resistir y poder recuperarse óptimamente de una amenaza.

Se podría definir la vulnerabilidad en el contexto de la salud y las adicciones como el grado de susceptibilidad que tiene una persona hacia los problemas relacionados con la salud y los consumos, y como una condición que modula la probabilidad de padecer enfermedades, accidentes o lesiones autoinfligidas.

En la construcción del concepto de vulnerabilidad intervienen una serie de variables: riesgo, afrontamiento, resiliencia, estrés, apego e inteligencia emocional, que modulan su configuración, consiguiendo que finalmente la vulnerabilidad se transforme en un factor de riesgo o de protección en función de cómo actúen dichas variables en cada ser humano particular. Esta condición implica fragilidad, una situación de amenaza o posibilidad de sufrir daño, y por lo tanto implica ser susceptible de recibir o padecer

algo malo o doloroso, como una enfermedad, y también tener la posibilidad de ser herido física o emocionalmente.

Por otro lado, se puede considerar a las conductas de riesgo como toda acción que, realizada por un individuo o comunidad, puede tener consecuencias nocivas y graves para estos. Pueden ser acciones que se realizan de manera voluntaria o involuntaria, donde hay una búsqueda repetida de peligro y la persona de esta manera pone en riesgo su vida. Este tipo de conducta, que se diferencia de acciones peligrosas o arriesgadas ante circunstancias que lo exigen, podría reflejar una atracción por el riesgo como también por la búsqueda de sensaciones fuertes relacionadas con el enfrentamiento al peligro y muerte.

En el periodo de la adolescencia, las conductas de riesgo son particularmente intensas, en su desarrollo aportan diferentes características propias de la edad como la necesidad y alto grado de experimentación, sensación de invulnerabilidad, y la identificación con ideas opuestas a los padres o adultos con la necesidad de transgresión propias de el proceso de autonomía y reafirmación de la identidad.

RESUMEN DE LA ORGANIZACION

En el desarrollo del Instituto Santa Ana brindado por Canvas (2019), se describe a un colegio de gestión privada bilingüe (castellano-inglés) de doble escolaridad obligatoria a partir de la Sala de 5 años. Mixto y laico, cuenta con la orientación en Humanidades y Ciencias Sociales especializada en idioma inglés (H2isa, 2014).

El Instituto Santa Ana se encuentra ubicado en la zona noroeste de la ciudad de Córdoba; aproximadamente, a 7 kilómetros del centro de la ciudad, en el límite norte del barrio Argüello, colindando al frente con barrio Argüello Norte, Villa 9 de Julio y Villa Silvano Funes.

Si bien Argüello administrativamente forma parte de la ciudad de Córdoba, en sus orígenes fue un caserío sin entidad municipal propia que inició su existencia por un loteo efectuado por la Compañía de Tierras S. A. en 1908. Aunque forma parte del tejido urbano de la ciudad de Córdoba, se mantuvo separado de esta y aún hoy cuenta con diferencias sustanciales en relación con el resto de la zona; entre ellas, un prefijo telefónico diferente (Circulo Inmobiliario, 2012).

En el mismo barrio, se encuentra el Centro de Participación Comunal (CPC) de Argüello, que brinda posibilidad de realizar las gestiones correspondientes a la Municipalidad y numerosas actividades de extensión y culturales (Gobierno Abierto, Municipalidad de Córdoba, s. f.).

Esta institución, perteneciente a la localidad de Córdoba, funciona en un edificio propio y actualmente asisten a ella 407 alumnos y 72 docentes distribuidos en dos turnos, mañana y tarde, con dos orientaciones: Humanidades y Ciencias Sociales.

En 1979, en la ciudad de Córdoba existía un solo colegio de educación bilingüe inglés-español y uno español- francés para satisfacer las necesidades de una educación

abierta al mundo. Por acción e iniciativa privada, surge la idea de creación de la institución. Las familias fundadoras anhelaban una formación bilingüe castellano-inglés para sus hijos, pero en la zona no existía ninguna. Así, se logró concretar la idea de la fundación de una escuela con nivel inicial, primer y segundo grado en el año 1980, con el objetivo de brindar una educación bilingüe que cubriera las expectativas de numerosas familias que, como las fundadoras, solicitaban una educación con esas características.

La propuesta inicial se identificó socialmente como personalizada; constructivista, en su postura de aprendizaje; y dialógica y participativa, en su postura política y comunicativa. Se intentaba con ello que los alumnos crecieran sintiendo el placer de aprender, de ser respetados en sus procesos personales, en una comunidad donde sus padres fueran protagonistas al lado de sus docentes.

Las actividades comenzaron en marzo de 1980 con la sala de jardín de infantes, primero y segundo grado, con un total de 52 alumnos. La modalidad siempre fue de doble escolaridad, con el dictado de los contenidos de castellano por la mañana y los de inglés por la tarde.

Los fundadores respondían a las características de personas con idearios muy marcados en lograr que la libertad y la creatividad marquen el rumbo del aprendizaje y la formación integral de la persona. En sus comienzos se constituye como sociedad anónima, compuesta por tres inversores: uno, encargado del aspecto pedagógico, y dos, del administrativo. Con el tiempo se fueron yendo los inversores (el que se encargaba de lo pedagógico entre 1985 y 1986), de modo tal que hacia el año 2008 solo quedaba uno de los fundadores.

En 1980 la institución comenzó su funcionamiento con un director de primaria, que tenía a su cargo el nivel inicial.

En 1982, la escuela recibió la resolución de la adscripción a la enseñanza oficial. En ese mismo año, se construyó el Proyecto Educativo Institucional (PEI), el cual se traza alrededor de la enseñanza bilingüe de doble escolaridad, atendiendo particularmente a una educación personalizada, con base en el constructivismo y en estrecha relación con los valores humanos con postulados fundacionales humanísticos.

En 1984 se incorporó un director para el nivel secundario. En este mismo año, se inauguró el edificio para la educación primaria, donde actualmente se encuentran las aulas para primaria y secundaria. Posteriormente, se incorporó un director de nivel inicial.

Desde sus comienzos, en el nivel primario (Departamento de Castellano) se han sucedido 4 directores; el actual hace 8 años que está en su cargo. En el nivel primario (Departamento de Inglés), se han sucedido 3 directores. En el nivel secundario (Departamento de Castellano), se han sucedido 3 directores.

En cuanto a la visión de la institución, puede decirse que es una escuela que considera a cada alumno como un ser único, con una historia y un contexto que se conoce y con un proyecto de vida que se descubre y se potencia. Es una escuela que desarrolla la autoestima y la empatía en sus alumnos para colocarlos en su rol de actores y lectores críticos de la realidad que los rodea.

La convivencia escolar tiene su base en el conocimiento de las normas que la regulan, el diálogo para lograr internalizarlas y el respeto de los límites para quienes las vulneran.

Se trabaja para la excelencia académica, se forman personas intelectualmente activas, autónomas, curiosas e interesadas por el conocimiento, alumnos que observan atentos, que experimentan, que ensayan, que argumentan, que aceptan equivocarse para

conseguir cada vez mejores niveles de producción, de reflexión, de sensibilidad y de objetividad en la lectura del hacer y sentir de sí mismos y de los otros.

Se trata de brindar una enseñanza personalizada, construida desde un trabajo en equipo interdisciplinario y articulado con el nivel primario, priorizando el crecimiento de cada alumno y estimulando sus capacidades individuales. Se intenta abrir caminos a múltiples experiencias, creando escenarios diferentes que promuevan los distintos aprendizajes y el pensamiento crítico de los alumnos.

El gobierno de la institución es llevado a cabo por el concejo directivo, que a su vez, junto con los directores, realiza la selección del personal (docentes) por medio de recomendaciones. Enfatizan la búsqueda en competencias relacionadas con el rol docente en general, con la calidez de su trato interpersonal y con la visión integral de escuela-familia.

La institución cuenta con un equipo docente capacitado, estable y comprometido con su tarea, con voluntad y entusiasmo, que acompaña la formación de los estudiantes a lo largo de su trayecto escolar.

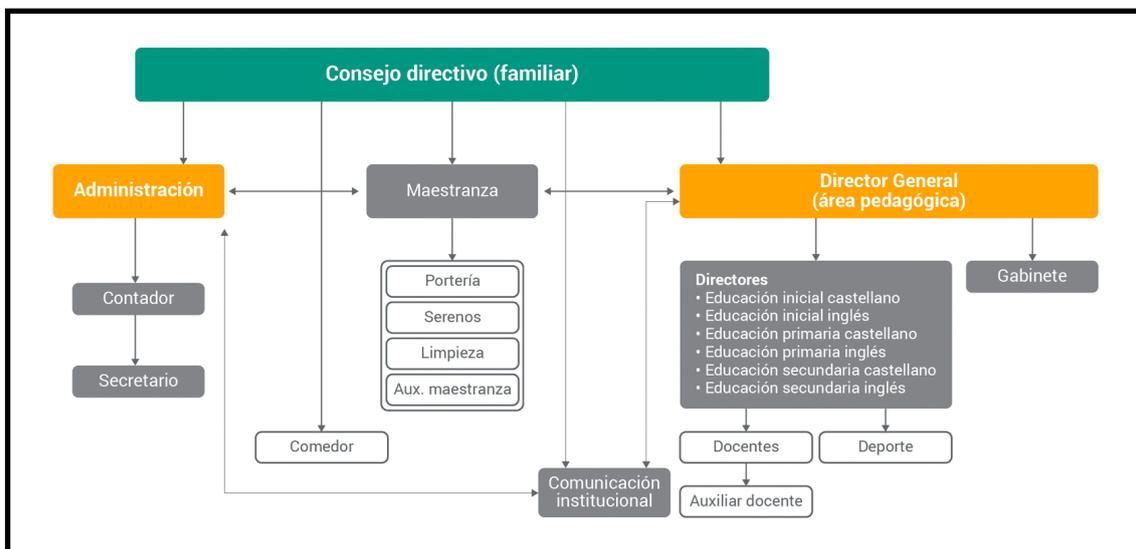
Somos una escuela que considera a cada alumno como un ser único, con una historia y un contexto que conocemos y con un proyecto de vida que descubrimos y potenciamos.

Somos una escuela que desarrolla la autoestima y la empatía en sus alumnos para colocarlos en su rol de actores y lectores críticos de la realidad que los rodea. Trabajamos para que nuestros alumnos sean nativos en el uso de la lengua inglesa.

Nuestra convivencia escolar se basa en el conocimiento de las normas que la regulan, el diálogo para lograr internalizarlas y el respeto de los límites para quienes las vulneran.

Trabajamos para la excelencia académica, formamos personas intelectualmente activas, autónomas, curiosas e interesadas por el conocimiento, alumnos que observan atentos, que experimentan, que ensayan, que argumentan, que aceptan equivocarse para conseguir cada vez mejores niveles de producción, de reflexión, de sensibilidad y de objetividad en la lectura del hacer y sentir de sí mismos y de los otros (Canvas, 2019).

ORGANIGRAMA



DELIMITACION DEL PROBLEMA O NECESIDAD OBJETO DE LA INTERVENCION

Se puede inferir a travez de la información brindada por la Universidad Siglo 21 (2019), que en la institución educativa Santa Ana hay diversas cuestiones que podrían ser consideradas como problemas o necesidades que atraviesa a dicha institución.

Algunas de las problemáticas identificadas en el informe institucional, como también en la entrevista con Ernesto Lucano (Director del colegio) y Ricardo Vergel (Director General) son:

- Fallas en la comunicación institucional y en la delimitación de roles.
- Escasos espacios para la investigación y la capacitación docente.
- Poca participación en competencias escolares (académicas y deportivas), y en viajes de intercambio.
- Recepción de alumnos sin nivel adecuado de Ingles.
- Dificultad economica de alumnos para rendir el examen final de Ingles (certificado internacional)
- Crisis de infraestructura de la institución, frente al crecimiento de la demanda.

Por otra parte, las necesidades escolares identificadas que pueden ser abordables desde el ámbito de la psicología son:

- Bullying
- Cyberbullying
- Fracaso escolar (bajo rendimiento académico y abandono escolar)
- Suicidio
- Consumo problematico
- Ansiedad y Depresión

A partir de la mención de todas las necesidades y problemas de la institución Santa Ana, se va a proceder a trabajar y abordar la temática de los consumos problemáticos en los adolescentes del nivel secundario.

Desde la definición realizada por Becoña Iglesias (2010), se entiende por consumo problemático a una adicción que consiste en una pérdida de control de la persona ante cierto tipo de conductas que tienen como características producir dependencia, síndrome de abstinencia, tolerancia, vivir para y en función de esa conducta. Aunque se han propuesto distintos tipos de adicciones, hoy podemos diferenciarlas en dos grandes grupos: aquellas producidas por sustancias químicas y aquellas producidas por conductas. Serían las adicciones químicas y las adicciones comportamentales.

Entre las primeras tenemos la adicción al alcohol, a la nicotina y a las drogas ilegales (heroína, cocaína, marihuana, drogas de diseño, etc.). Entre las comportamentales, el juego patológico, el comer compulsivo, el sexo compulsivo, el trabajo compulsivo, las compras compulsivas, etc., junto a la adicción a las nuevas tecnologías (Becoña, 2006).

Se puede mencionar como antecedentes empíricos a dos organizaciones que han realizado proyectos de intervención tratando las problemáticas de consumo en niños y adolescentes que se encuentran en la etapa escolar.

Una de las organizaciones es la Fundación ProSalud, de la Ciudad de Córdoba, Argentina; que presentan el proyecto “Cuenten con Nosotros” (CCN):

Es un proyecto diseñado como respuesta a la demanda de la comunidad y las escuelas, identificada en el marco del Proyecto “Gran Plan” para la Prevención de las Adicciones en Fundación ProSalud, realizado en convenio con el Área de Promoción Social de los CPC Centro América y Argüello en 2008. Se ofrece como un dispositivo preventivo integral (prevención primaria y secundaria o prevención universal y selectiva

integradas) destinado a niños de 8 a 12 años escolarizados, que se encuadra en el Programa Ambientes Resilientes de Fundación ProSalud.

El proyecto se ofrece como línea de investigación/acción integral desarrollado anualmente desde 2009, con el soporte teórico del modelo multidimensional integral salubrista y el objetivo central de facilitar el desarrollo de proyectos educativos institucionales que permitan la sostenibilidad de las acciones preventivas y de promoción de la salud en el mediano y largo plazo.

En segundo lugar, el Centro de Tratamiento Triora Monte Alminara, de la ciudad de Málaga, España; realizaron un “Abordaje a Adicciones a las Nuevas Tecnologías”:

El vertiginoso avance de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC's) ha generado, además de innumerables beneficios a la sociedad, cambios en nuestros hábitos de vida que no siempre son fáciles de asimilar de manera saludable. Estos hábitos son un caldo de cultivo en el que pueden desarrollarse malos usos de las TIC's, llegando a situaciones en las que se puede hablar de una adicción comportamental. El presente trabajo expone la experiencia del Centro de Tratamiento Triora Monte Alminara de Málaga en el desarrollo de una propuesta para el abordaje integral de esta problemática. Este proyecto incluye dos líneas fundamentales: la prevención en centros educativos y sociales, dirigida a jóvenes, familiares y profesorado; y el tratamiento de personas afectadas por este problema, con intervenciones como el ingreso terapéutico, orientación familiar y tratamiento ambulatorio individual y/o grupal, en función de las particularidades de cada proceso.

Es de gran relevancia poder realizar una intervención en la comunidad adolescente de el colegio Santa Ana, en donde se puedan abordar todos los aspecto relacionados a los consumos problemáticos ya que la institución no ha hecho ningún proyecto que permita educar y orientar a los estudiantes en cuanto a esta temática.

Uno de los puntos principales para entender el porque los adolescentes son los mas vulnerables ante el consumo problemático de sustancias químicas y conductas, es debido a que su identidad se encuentra en un estado de formación. Es decir, que hay una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que jóvenes consuman sustancias, juegos, tecnología, etc; esto tiene que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico, emocional, psicológico, sociológico, entre otros.

OBJETIVOS

Objetivo General de Intervención

- Psicoeducar sobre el consumo problemático de sustancias químicas y adicciones comportamentales a estudiantes de 3° año del Instituto Santa Ana a través de un dispositivo taller.

Objetivos Específicos de Intervención

- Promover el desarrollo de recursos cognitivos, comportamentales y sociales.
- Fortalecer valores, hábitos saludables y procesos de toma de decisiones.
- Facilitar el desarrollo de mecanismos de resiliencia en los estudiantes tanto en sus contexto familiar y social.

JUSTIFICACION

Con el fin de realizar una breve introducción al concepto del consumo problemático, tomando como referencia al Sedronar, este lo va a definir como “aquellos consumos que afectan negativamente la salud física o psíquica del sujeto y/o a las relaciones sociales” (Sedronar, 2014, p.1). Este organismo nacional responsable del abordaje integral de los consumos problemáticos de sustancias plantea que el uso de drogas afecta negativamente, de forma ocasional o crónica, a una o más áreas de las persona. Como la salud física y mental, las relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos) y la relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio, grupos de participación y pertenencia), ademas de sus relaciones con la ley.

Asimismo, explica de que el hecho de que afecte negativamente “no depende únicamente de las sustancias ni de las personas individualmente consideradas, sino de la relación que se da entre la persona, la sustancia y el contexto” (Sedronar, 2014, p.1). Este tipo de consumo sucede cuando el uso de la sustancia atraviesa la vida cotidiana de la persona y lo aleja de sus actividades diarias y de sus relaciones afectivas. Puede estar en riesgo su salud o verse afectada su integridad física o la de terceros.

Específicamente en la Ciudad de Cordoba se constata que la población juvenil presenta un alto riesgo a iniciarse, en esta etapa del ciclo vital, en el consumo de sustancias psicoactivas, debido a distintos factores que influyen y están presentes en la vida de los adolescentes. Se trata de un problema social y de Salud Publica que ha estado presente a lo largo de la historia y se ha incrementado de manera considerable en los últimos años.

Debido a esto, la importancia de poder desarrollar el plan de intervención en el Instituto Santa Ana con la modalidad de taller psicoeducativo sobre la temática, dandole

la oportunidad a los estudiantes de adoptar un rol activo y aumentando sus posibilidades de autonomía que permitan incluir opciones saludables en su proceso de toma de decisiones.

La escuela como parte de la comunidad, constituye uno de los ámbitos privilegiados para el despliegue de estrategias preventivas y la promoción de hábitos saludables en la población. Los educadores tienen la posibilidad de constituirse en facilitadores para promover una lectura crítica de las representaciones sociales, construidas en torno a los usos de sustancias y sus contextos.

La perspectiva de sustentabilidad del dispositivo taller se construye a partir del fortalecimiento del proyecto escolar que integrara las actividades de promoción de la salud, trabajo en red con instituciones de la comunidad y elaboración de estrategias que permitan prevenir y actuar ante situaciones de consumo problemático en la adolescencia.

MARCO TEORICO

• **CAPITULO I: Contexto mundial acerca del consumo de sustancias psicoactivas**

Según el “Informe Mundial sobre las Drogas 2022” emitido por la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC), alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que supone un aumento preponderante respecto a la década anterior. Las personas jóvenes adolescentes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas. El Informe estima que, a nivel global, 11.2 millones de personas se inyectan drogas. Alrededor de la mitad vive con hepatitis C; 1.4 millones con VIH y 1.2 millones, con ambos.

En cuanto al crecimiento continuo de la producción y el tráfico de sustancias, la legalización del cannabis en Norteamérica parece haber aumentado su consumo diario, especialmente el de productos cannábicos potentes y sobre todo entre las personas adultas jóvenes. También se han reportado aumentos relacionados en personas con trastornos psiquiátricos, suicidios y hospitalizaciones. La legalización ha incrementado los ingresos fiscales y, en general, ha reducido las tasas de detención por posesión de cannabis.

La producción de cocaína alcanzó un máximo histórico en 2020, con un crecimiento respecto a los años previos, y alcanzando las 1.982 toneladas. Las incautaciones de cocaína también aumentaron, a pesar de la pandemia de COVID-19, a un récord de 1.424 toneladas en 2020. Los datos sugieren que el tráfico de cocaína se está

expandiendo a otras regiones fuera de los principales mercados de América del Norte y Europa, con niveles crecientes de tráfico hacia África y Asia.

El tráfico de metanfetaminas continúa expandiéndose geográficamente, donde 117 países informaron sobre incautaciones de metanfetaminas entre 2016 y 2020, frente a 84 que lo hicieron entre 2006 y 2010. Por su parte, las cantidades de metanfetaminas incautadas se quintuplicaron entre 2010 y 2020.

La producción de opio en todo el mundo creció entre 2020 y 2021, alcanzando las 7.930 toneladas, debido principalmente a un aumento de la producción en Afganistán. Sin embargo, la superficie global de cultivo de amapola se redujo, con 246.800 hectáreas cultivadas durante el mismo periodo.

Todo esto afecta de diferente manera en la población mundial, en muchos países de África y América, la mayor proporción de personas en tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas se encuentra allí principalmente por trastornos relacionados con el cannabis. En Europa y en Asia, la mayoría de las personas está en tratamiento por trastornos por consumo de opiáceos.

En Estados Unidos y Canadá, las muertes por sobredosis, provocadas principalmente por la epidemia del uso no médico del fentanilo, siguen batiendo récords. Las estimaciones preliminares en Estados Unidos apuntan a más de 107.000 muertes por sobredosis en 2021, frente a unas 92.000 en 2020.

Por otro lado, cobra relevancia nombrar la brecha de género y disparidades en el consumo de drogas y su tratamiento. Donde las mujeres siguen constituyendo una minoría entre quienes consumen drogas en todo el mundo y, sin embargo, tienden a aumentar su ritmo de consumo y a desarrollar trastornos por uso de drogas con mayor rapidez que los hombres. Se calcula que las mujeres representan actualmente entre el

45% y el 49% de quienes consumen anfetaminas y usuarios no médicos de estimulantes farmacéuticos, opiáceos farmacéuticos, sedantes y tranquilizantes.

La brecha en el acceso a tratamiento sigue siendo grande para las mujeres en todo el mundo. Aunque representan casi uno de cada dos consumidores de anfetaminas, sólo constituyen una de cada cinco personas en tratamiento por trastornos su consumo. Se destaca también la amplia variedad de funciones que desempeñan las mujeres en la economía global de la cocaína, como el cultivo de la coca, el transporte de pequeñas cantidades de droga, la venta a consumidores y el contrabando en las cárceles.

En cuanto a los cambios producidos por la pandemia mundial a causa del COVID-19, los nuevos desarrollos impulsados por esta pandemia ha desencadenado la innovación y la adaptación de los servicios de prevención y tratamiento de las drogas por medio de modelos más flexibles. Muchos países han introducido o ampliado los servicios de medicina a distancia debido a la pandemia, lo que significa que el personal sanitario puede ahora ofrecer asesoramiento o evaluaciones iniciales por teléfono a las personas que consumen drogas y utilizar sistemas electrónicos para prescribir sustancias controladas.

Aunque todavía no se conoce por completo el impacto de la pandemia por COVID-19, en los desafíos relacionados con las drogas, los análisis sugieren que la pandemia ha provocado un aumento de las dificultades económicas, lo que probablemente haga que el cultivo de drogas ilícitas sea más atractivo para las frágiles comunidades rurales. El impacto social de la pandemia, que ha causado una mayor desigualdad, pobreza y afecciones en la salud mental, especialmente entre las poblaciones ya vulnerables, representa factores que podrían empujar a más personas al consumo de drogas.

A partir del informe realizado por la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP), en base a los datos más recientes que provienen de la Encuesta Estatal sobre el Uso de Drogas en la Enseñanza Secundaria (ESTUDES 2010); las drogas más consumidas por los estudiantes de 14 a 18 años han sido: alcohol, tabaco, cannabis y tranquilizantes o pastillas para dormir. Un 81,2% habían tomado bebidas alcohólicas alguna vez en la vida, un 44,6% tabaco, un 35,2% cannabis y un 17,3% tranquilizantes.

En los países desarrollados, el patrón de inicio es semejante en ambos sexos, produciéndose la experimentación de fumar entre los 12 y 14 años. Posteriormente, la historia natural muestra que las chicas tienen tasas de consumo más elevadas, que llegan a un máximo entre los 15 y 16 años; mientras que, en los chicos el aumento es mucho más gradual hasta los 18 años. Algunos estudios longitudinales sugieren que la consolidación del hábito entre aquellos adolescentes varones que experimentan sería muy superior que en las mujeres.

El cannabis es la droga ilegal de inicio más temprano, y la más extendida entre adolescentes de 14 a 18 años. Los varones consumen en mayor proporción que las mujeres todas las drogas ilegales; mientras que, entre las mujeres es más frecuente el consumo diario de tabaco, de alcohol y de tranquilizantes. En las drogas ilegales, se observa que las diferencias en la prevalencia por sexo son más acusadas a medida que el consumo es más frecuente o intensivo a favor de los varones. Los mayores incrementos en la extensión del consumo de alcohol, tabaco y cannabis se produce entre los 14 y 15 años.

Una proporción importante de escolares presentan conductas de policonsumo. El alcohol tiene una presencia importante entre los consumidores de cannabis y cocaína.

Las combinaciones entre cannabis, alcohol, tabaco y cocaína son algunas de las conductas de policonsumo más habituales.

• **CAPITULO II: La adolescencia y sus riesgos ante el consumo**

Los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables ante el consumo de drogas y otras conductas adictivas. Se puede reconocer que el consumo de sustancia entre jóvenes representa un importante problema de salud que se relaciona con trastornos por consumo de sustancias, trastornos psiquiátricos, lesiones, accidentes graves, discapacidad, ideación o conductas suicidas, conductas sexuales de riesgo, entre otros.

Uno de los puntos principales para entender el por qué los púberes y adolescentes son los más vulnerables al consumo de sustancias legales e ilegales, es debido a que su identidad se encuentra en un estado de formación. Es decir, que hay una serie de factores específicos de la adolescencia que aumenta la probabilidad de que jóvenes consuman sustancias, esto tiene que ver con el hecho de que se encuentran en una etapa de desarrollo físico, emocional, psicológico, sociológico, entre otros.

Los cambios físicos y hormonales experimentados por los adolescentes (crecimiento, desarrollo de la masa muscular, etc) crean en ellos cierta sensación invulnerabilidad y fortaleza, lo que puede ser un motivo que los lleva a desarrollar conductas y hábitos como el consumo de drogas y otros comportamientos de riesgo.

En la adolescencia se representa una etapa de cambios y aprendizaje que puede despertar la curiosidad de los jóvenes y el deseo de experimentar qué se siente estar bajo los efectos de las drogas. Sumado a el afán de independencia y la imitación de conductas con otros entornos fuera del núcleo familiar, en donde los jóvenes progresivamente comienzan a relacionarse.

En la adolescencia se producen cambios de diferentes índoles que marcan significativamente la personalidad e impactan de forma directa sobre el desarrollo del sujeto. Esta etapa de la vida esta caracterizada por cambios corporales y

transformaciones psicológicas y sociales, las cuales pueden generar crisis debido a los conflictos o contradicciones que se vivencian.

La primera etapa se caracteriza por el crecimiento y desarrollo físico acelerado y la aparición de cuestiones de índole sexual. Aquí los adolescentes van a pasar por preocupaciones debido a todos los cambios nuevos que se les presentan, ya sea a nivel físico, psicológico o social. Tras éstos pueden surgir conductas que se tornan muchas veces bruscas debido a su connotación emocional, tal como es el caso más evidente de conflictos aun más marcados con integrantes de sus familias o pares.

Y en cuanto a la segunda etapa, ya se han finalizado gran parte de los cambios experimentados en la primera fase y esta va a estar profundamente caracterizada por la toma de decisiones en cuanto a cuestiones ligadas directamente con sus respectivos futuros o proyectos. Se podría decir que en esta instancia se ha alcanzado un nivel de maduración prudente.

- **CAPITULO III: Aportes teóricos sobre el consumo problematico**

- **Sociedad de consumo:**

Consumimos diversas cosas, por distintas razones. Algunas tienen que ver con satisfacer nuestras necesidades básicas, otras con necesidades creadas. Por lo tanto, el consumo es uno de los elementos principales de funcionamiento de nuestra sociedad; de ahí que podamos entenderla como una ‘Sociedad de Consumo’. Sin embargo, en un sentido amplio, los consumos (autos, ropa, tecnología, sustancias, etc.) construyen lazos de identificación y refuerzan sentimientos de pertenencia. Así también, pueden generar sentimientos de exclusión. Éstos modos de identificación, y de exclusión, tienen su raíz en representaciones que, principalmente a través de los medios masivos de comunicación, por ejemplo, forman parte de las publicidades y las estrategias de marketing. Este marco teórico nos sirve para entender la adolescencia en toda su complejidad. Desde los consumos, y desde los sentimientos de pertenencia que estos generan, podemos observar cómo los jóvenes y adolescentes atraviesan esa etapa de construcción de su identidad. En ese sentido, es necesario resaltar que las publicidades se enfocan mayormente en esta franja etaria. A modo de ejemplo, puede suceder que algunos jóvenes comiencen a consumir cigarrillos y/o alcohol para pertenecer a su grupo de pares.

- **Adicciones:**

El organismo nacional responsable del abordaje integral del consumo problemático de sustancias psicoactivas, Sedronar, entiende por consumo problemático a “aquellos consumos que afectan negativamente la salud física o psíquica del sujeto y/o las relaciones sociales, los cuales pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol,

tabaco, drogas legales o ilegales, o también producidos por ciertas conductas de los sujetos hacia otro tipo de vinculaciones que sean diagnosticadas compulsivas por un profesional de la salud” (Sedronar, 2014, p.1).

Este tipo de consumo provoca que el sujeto y los adolescentes en este caso no puedan tener un control de sí mismos y mucho menos del contexto que los rodea, además de afectar su salud y las relaciones sociales debido a la incorporación de estas sustancias tóxicas.

En la sociedad que vivimos es normal que se tienda a percibir de igual modo a todo consumo de drogas, sea del que se trate, llegando a generalizar a todos sin saber que existen situaciones que hacen que el consumo en determinados casos adquiera características particulares que en otros, y olvidándonos de que cada sujeto va a vivenciar ese consumo de una forma única e irrepetible.

De esta manera, se torna necesario aprender a distinguir acerca de las diferentes situaciones que viven las personas que presentan consumos problemáticos ya que permitirá abordar cada situación con el nombre y significado que realmente le corresponde. Si bien es un hecho que las relaciones con las drogas son tan diversas como consumidores que existen, es preciso establecer algunas características básicas sobre el mismo:

A. Uso: aquel tipo de relación con las drogas en el que, bien por su cantidad, por su frecuencia o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno. En la práctica se torna complicado detectar un consumo como “uso”, ya que es tanta la diversidad de factores que se ponen en juego y se deben considerar para detectar que la persona realiza un uso moderado, ya que esto podría estar convirtiéndose

tranquilamente en un abuso, sin llegar a darse cuenta ella misma del vínculo que está teniendo con la sustancia.

Es decir que, no basta con quedarnos tan solo con la frecuencia ni la cantidad ya que podría tratarse de consumos que parecieran no ser excesivos, pero para esa persona si lo está siendo por las particularidades que en la personalidad la misma conlleva.

Se habla de uso también cuando la conducta de acudir a la sustancia no se realiza de forma continua y es capaz de interrumpir esa acción en cualquier momento para dedicarse a realizar otra actividad, sin que el hecho de no consumir le genere algún problema

Se podría considerar que en las prácticas de uso, es donde existe una línea fina entre éste y el abuso, es por eso que muchas veces se torna complicado detectar si se trata realmente de un uso, o si paso esa práctica a convertirse en un abuso.

Se habla de uso también cuando la conducta de acudir a la sustancia no se realiza de forma continua y es capaz de interrumpir esa acción en cualquier momento para dedicarse a realizar otra actividad, sin que el hecho de no consumir le genere algún problema.

B. Abuso: aquella forma de relación con las drogas en la que, bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, se producen consecuencias negativas para el consumidor y/o su entorno.

En este tipo de relación se pone en juego la integridad física de la persona porque el abuso que se concrete respecto del tipo de sustancia va a influir negativamente de forma directa sobre el estado de salud de quien lleve a cabo el consumo, así como también afectando los aspectos personales de su vida y la de su familia.

Un abuso implica riesgos que pueden desencadenar en situaciones graves, tales como alteraciones en el cerebro, problemas puntuales de salud y malos hábitos de vida, que podrían llevar a daños que se tornen irreversibles si no se detectan a tiempo. También conlleva un consumo fuera de lo “normal”, es decir, con fines diferentes a los previstos o en mayores cantidades que causan complicaciones físicas, psicológicas y sociales.

Se pueden visualizar este tipo de consumos cuando las personas dedican todo el tiempo que les es posible, a esa actividad de consumir y, debido a eso, pueden abandonar otras que eran de su incumbencia. Es preciso resaltar que se tiene que analizar los diversos elementos referentes a las sustancias, como así también a las pautas de consumo y al contexto que ampara a la persona y el consumo, para poder determinar con precisión si es una relación de uso o abuso.

C. Dependencia: es aquella pauta de comportamiento en la que se prioriza el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas antes como más importantes, y que aparecen rasgos físico o psíquicos de un impulso irrefrenable o compulsivo por el consumo de dicha sustancia.

En muchos casos, el consumo de drogas puede empezar como una experiencia sin aparente trascendencia, pero en muchos otros puede pasar a convertirse en una conducta que pasa a organizar toda la vida de la persona. Y es aquí donde se está en frente de un cuadro por demás de preocupante y comprometido para la vida de la persona que está incurriendo en dicha práctica.

Es decir que la dependencia consiste en el uso compulsivo de una sustancia a pesar de las consecuencias negativas y perjudiciales que la misma implique. Se manifiesta cuando la persona siente un fuerte deseo de consumir la droga, cuando no puede

controlar su comportamiento a causa de la falta en relación a ella y cuándo se descuida íntegramente los niveles personales y todos los entornos de su vida.

De esta manera, estamos frente a una relación de dependencia cuando la conducta es reiterativa y cuando la persona ha ido adaptando y reemplazando sus necesidades habituales por esta práctica de consumo dependiente.

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

E. Síndrome de abstinencia: "Conjunto de signos y síntomas que aparecen al dejar de consumir una sustancia de la que un sujeto es adicto [...] la intensidad y gravedad del síndrome dependen de la cantidad de sustancia habitualmente consumida y de la duración de la dependencia" (Guardia, et al., 2011, p. 20). Las manifestaciones del síndrome de abstinencia dependen de los efectos neurológicos que provoca cada sustancia, entre los más comunes se pueden nombrar: lentitud para realizar actividades, confusión, desorientación o pensamientos acelerados, arcadas, cólicos, flatulencias, náuseas o vómitos, ansiedad, fatiga, sudoración, depresión, convulsiones y alucinaciones.

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

G. Circuito de recompensa cerebral: A continuación, se explica -en líneas generales- el funcionamiento del circuito de recompensa, también llamado circuito de placer: (Guardia, et al., 2011) El circuito de recompensa es un sistema que implica que ante un determinado estímulo ocurra la activación simultánea de varias regiones encefálicas (mesencéfalo, prosencéfalo y telencéfalo), lo cual genera una experiencia placentera. Este proceso se registra en el sujeto y, por lo tanto, lo motiva a realizar futuras conductas que lleven a la activación del circuito, y de esta manera repetir el placer obtenido. Originalmente el circuito de recompensa cumple una función de supervivencia debido a que su funcionamiento se liga a conductas que permiten el desarrollo psicofísico de una persona porque involucra reforzadores naturales que generan un beneficio: la obtención de comida y de agua, la actividad sexual y la vinculación social. El proceso involucra al área tegmental ventral (ATV), ubicada en el mesencéfalo, cuyas neuronas dopaminérgicas liberan dopamina a través de la vía meso límbica. La dopamina es captada por los receptores del núcleo accumbens, situado en el prosencéfalo. Allí, continúa el proceso neurotransmisor, el cual se vuelve a producir a través de la vía mesocortical y hacia los receptores del área de la corteza pre frontal que se ubican en el telencéfalo. La ruta de este circuito es bidireccional, lo cual permite que haya un refuerzo de la sinapsis. Este proceso se afianza cuando se activan estas tres regiones encefálicas de forma simultánea. Los reforzadores pueden ser positivos, es decir, que generen sensaciones placenteras; o bien, los reforzadores pueden ser negativos para evitar el displacer o el dolor, físico o psíquico. Ambos reforzadores generan aprendizaje, es decir cambios permanentes en la conducta del sujeto. Por razones de supervivencia en su estado base este circuito se encuentra apagado, inhibido por neuronas gabaérgicas. El mismo sólo se activa ante la presencia de los reforzadores, lo que provoca que se inhiba el GABA

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

Otros neurotransmisores involucrados, pero forma menos directa, son: la oxitocina que estimula el impulso hacia la generación de vínculos y relaciones sociales; la serotonina -encargada de regular el estado de ánimo- y la endorfina que ofrece respuesta al dolor y al estrés. Estos neurotransmisores, en combinación con la dopamina, son los proveedores de la sensación de "felicidad" y bienestar. La experiencia en su globalidad involucra tres componentes: la emoción, la motivación y la cognición. Las emociones que permiten sentir placer y evitar el dolor movilizan las motivaciones que guían a la cognición. De esta manera se genera un registro consciente de que al repetir determinado acto -el de consumir- se lograrán los propósitos motivacionales.

- Consumos problemáticos:

El sentido común nos indica que el consumo problemático abarca las dos últimas categorías de la clasificación anterior (abuso y dependencia). Sin embargo, no hay que olvidar que el uso experimental u ocasional también puede ser problemático si se realiza en forma excesiva, aunque sea por única vez. Lo que es especialmente problemático es el hecho de haber perdido el control de sí mismo o el haber incurrido en prácticas de riesgo para sí mismo o para los demás bajo los efectos de una sustancia (por ejemplo conducir un vehículo después de haber tomado alcohol o haber consumido otras drogas). También pueden manifestarse como ciertas conductas compulsivas de los

sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras, entre otros. Otra forma de definir los consumos problemáticos es como aquellos que afectan negativamente, en forma ocasional o crónica, una o más áreas vitales como la salud física o mental, las relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), las relaciones sociales secundarias (trabajo, estudio) y la relación con la ley.

Una persona puede sostener una conducta de consumo problemático con drogas, con la comida, con los videojuegos, y tantas otras posibilidades como el mercado ofrezca. Por ello, en los últimos años se incluyen distintas conductas bajo la denominación genérica de adicciones o conductas adictivas. Basadas inicialmente en el concepto de dependencia (física y psíquica), y evolucionando a partir del mismo, se aplicaban inicialmente a sustancias psicoactivas que, ingeridas por un individuo, tenían la potencialidad de producir dependencia. Con el transcurrir de los años se observó que también existían conductas, que sin haber sustancia de por medio, tenían la capacidad de producir dependencia y el resto de las características que tenían las dependencias a las sustancias psicoactivas (Becoña Iglesias, et al., 2013, p. 15).

Sustancia Psicoactiva o droga es toda sustancia que, introducida en el organismo, por cualquier vía de administración, produce una alteración del funcionamiento del sistema nervioso central y es susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas. Además, las sustancias psicoactivas, tienen la capacidad de modificar la conciencia, el estado de ánimo o los procesos de pensamiento de la persona que las consume (OMS, como se cita en ODC, 2020, parr. 1).

El consumo se vuelve problemático cuando "afecta negativamente, en forma ocasional o crónica, a una o más áreas vitales de la persona: su salud física o mental, sus relaciones sociales primarias (familia, pareja, amigos), sus relaciones sociales

secundarias (trabajo, escuela) o sus relaciones con la ley" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 9).

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

Anteriormente, según SEDRONAR (2017), se abordaba al consumo desde posturas estigmatizantes. Es decir, que estas posturas que se reflejaban en la mirada social sobre los consumidores: los jóvenes, incluso los pobres, como si ya por el solo hecho de serlo fuesen adictos. Lo cual generaba un alto grado de marginación social. En consecuencia se les cerraban los caminos de retorno y se alimentaba un círculo vicioso del cual era muy dificultoso liberarse. Estos estigmas correspondían a modelos de abordajes que hoy son obsoletos: el "ético-jurídico" y el "médico-sanitario". El modelo "ético-jurídico" sitúa al consumidor de sustancias ilegales como un mero transgresor, sin considerar el consumo de sustancias legales. El abordaje de este modelo no es clínico, ya que es la justicia quien se encarga de "corregir" a todos los involucrados en el proceso de venta y compra de sustancias ilegales. Por lo tanto, la salud no es contemplada en ningún caso.

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

Un axioma popular entre la comunidad médica afirma que "no se enferma el que quiere, se enferma el que puede". Si además tenemos en cuenta que toda formación de síntoma es generada para escapar a la angustia (Freud, 1916), es claro comprender porqué ante un ambiente adverso, hay sujetos que tienen mecanismos de afrontamiento

más adaptativos que otros. Además, existen múltiples variables que inciden en que un sujeto sostenga un síntoma: su causalidad, la forma que éste toma, su beneficio secundario, entre otras. Todo lo cual influye en la posibilidad de su resolución. Pensar la problemática desde esta posición permite remover el foco de atención de la sustancia y habilita a quitarle a la misma el poder "mágico" que supuestamente tiene de esclavizar, causar adicción y marginación social. Desde esta mirada compleja ya no se conciben a las adicciones tan solo como una pobre elección o una enfermedad, ni al sujeto que la padece con etiquetas como: "adicto", "vicioso", "enfermo", "delincuente" o "peligroso".

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

- Factores de riesgo y factores protectores:

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

A. Uso de sustancias fundamentado en causas evolutivas: se espera que al final de esta etapa se abandone el consumo de sustancias. Se describe como un comportamiento transitorio y muchas veces esperable: "principalmente asociado a

funciones gregarias (interacción, integración social e identificación con pares), de descubrimiento (experimentación y vivencia de sensaciones psico-corpóreas) y/o auto-exploración (reconocimiento de los propios límites mentales y físicos)." (Leiva Vásquez y Rojas Jara, 2016, p. 62).

B. Consumo de sustancias fundamentado en necesidades adaptativas: puede o no, terminar al final de la adolescencia. Esto dependerá de las herramientas que pudiere haber adquirido el joven para hacer frente a las conductas de consumo. Éste se entiende como un consumo reactivo y compensatorio: "derivado de situaciones vitales que circundan al adolescente [...] En este nivel el uso de drogas estaría mayormente asociado a funciones físico-compensatorias (aplacar emergencias como hambre, frío o cualquier afección somática) y/o psico-compensatorias (aplacar emergencias como angustia, ansiedad o temor)." (Leiva Vásquez y Rojas Jara, 2016, p. 62) Las razones psico-compensatorias del consumo se deben entender en relación al contexto vital adverso que pueden experimentar los adolescentes. El consumo representa una alternativa para "hacer frente" a una situación problemática. "Existe una estrecha relación entre las situaciones de desventaja social y económica y los trastornos relacionados con el consumo de drogas. También se observa ese paralelismo al examinar las distintas consecuencias de la marginación y la exclusión social." (UNODC, 2016, p. 12)

En los casos más severos, un contexto social adverso, sumado al desgaste psíquico requerido para realizar los trabajos de la etapa adolescente (la búsqueda de su identidad, el posicionamiento en un rol adulto, etc.) y a las dificultades personales, sumadas a las exigencias escolares, pueden hacer sentir a un sujeto (que aún oscila entre el mundo

infantil y el adulto y por ende, está desarrollando mecanismos de afrontamiento) acorralado y superado por sus problemas. Esto, puede generar angustia, y derivar en la elección del consumo de sustancias como vía de escape. Ante la posibilidad de que se presenten estos problemas -que son una realidad para muchos de los adolescentes de poblaciones vulnerables de nuestro país- es necesario entender la importancia de un modelo de prevención multidimensional, que considere el problema desde sus múltiples variables, porque contempla los factores de riesgo y los factores protectores. De esta manera se puede realizar una intervención eficaz que potencie la capacidad de resiliencia en los jóvenes ante situaciones problemáticas. La teoría de resiliencia y riesgo trata de explicar por qué algunas personas responden mejor al estrés y la adversidad que otras. La teoría de resiliencia arguye que hay factores internos y externos que protegen contra el estrés social o el riesgo a la pobreza, la ansiedad o el abuso. Si un niño cuenta con factores protectores fuertes, podrá resistir las conductas poco saludables que a menudo resultan de estos elementos de estrés o de riesgo. (Mangrulkar, et al., 2001, p. 19).

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

- A. Factor de riesgo: "Es cualquier rasgo, característica del individuo, comunidad o su entorno, que aumente la probabilidad de sufrir algún padecimiento. Se refiere a las vulnerabilidades" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 17).

B. Factores protectores: "Son aspectos de la comunidad, del entorno, y de la persona que favorecen el desarrollo integral de sujetos o grupos y pueden, en muchos casos, ayudar a transitar circunstancias desfavorables. Se refiere a las fortalezas/competencias" (Ministerio de Educación de la Provincia de Neuquén, 2015, p. 17). Se ha llegado a un consenso sobre el abordaje de intervención en materia de prevención de drogodependencia para reducir los riesgos y potenciar las protecciones en el adolescente. Esta mirada se ha sostenido a través de las últimas tres décadas. Estos grupos principales de factores que involucran al contexto adolescente son fundamentalmente:

C. Factores de riesgo individuales: "Hacen referencia a las características internas del individuo, a su forma de ser, sentirse y comportarse. La edad, la personalidad, los recursos sociales de que dispone, las actitudes, los valores, la autoestima, etc. conforman un sujeto único." (Laespada, et al., 2004, p.17)

D. Factores de riesgo relacionales: "Son aquellos aspectos relativos al entorno más próximo de la persona. La interacción específica de cada sujeto con la familia, los amigos y el contexto escolar determina una situación peculiar." (Laespada, et al., 2004, p.17)

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

- Modelo Multidimensional Integral Salubrista:

Desde el modelo multidimensional integral salubrista, se promueven contextos que legitimen el vínculo entre placer, disfrute y prácticas saludables, informando sobre evidencia científica que fundamenta la no inclusión del consumo de drogas entre ellas. Desde esta perspectiva propositiva, alienta y prioriza procesos de toma de decisiones, mecanismos resistentes y el desarrollo de factores saludables, como complemento de los factores de protección. Este tipo de estrategia promueve la elegibilidad de prácticas saludables, antes que actitudes defensivas o indiferentes frente a la influencia del entorno.

De esta manera, se considera que los procesos de la vida son esencialmente positivos, el estado natural de los seres humanos es el de la salud, inclusive en situación de enfermedad, por grave que sea, esta siempre presente el potencial de salud cuya activación es mucho más eficaz para la cura que atacar solo a la enfermedad.

Este tipo de enfoque salubrista promueve el desarrollo y la activación de factores saludables, tanto para consolidarlos como también para facilitar aquellos que requieren cambios, cuando el proceso vital está atravesado de crisis con origen en alguna de las dimensiones de lo humano. Estos factores son claves para el desarrollo de procesos saludables, capaces de contrarrestar los procesos adictivos que sostienen y expanden el funcionamiento de las industrias dedicadas a la producción de sustancias que pueden ser de venta legal o ilegal según el territorio donde se comercialicen.

El modelo en cuestión es congruente con premisas básicas de salud pública, educación, culturas ancestrales, por lo que cuando esto se expresa y experimenta, su apropiación por parte de la gente con la que se trabaja, ocurre de modo sencillo y sustentable.

La perspectiva salubrista, facilita una mejor instrumentación de la diversidad de recursos disponibles al recuperar la noción de lo saludable en los procesos vitales, y colaborar al desarrollo motivacional que requieren los cambios esperados en este sentido.

El paradigma salubrista sistémico, es aplicable en igualdad de condiciones tanto para quienes no desean realizar practicas de consumo de sustancias psicoactivas, como a quienes tienen practicas de consumo de tipo experimental, y a quienes desarrollan procesos adictivos de dependencia creciente a dicho tipo de consumo.

Es decir que ofrece la perspectiva de derechos, con atención al derecho a la salud que se refleja en las políticas publicas, facilitando la comprensión del fenómeno que incluye por igual a las personas que desarrollan procesos adictivos y a las que no lo han logrado aun, como parte del mismo entramado social a ser abordado.

No todo consumo de droga significa un problema, pero como la adicción a una sustancia es un proceso, el uso inicial puede llevar fácilmente a un abuso y es aquí donde la persona va perdiendo comprensión y manejo de la realidad. De este modo, es de gran importancia conocer el contexto en el cuál la persona esta emergido para lograr una comprensión más certera.

El tipo de relaciones con las drogas van a depender de la naturaleza de la sustancia propiamente consumida, de las características de la persona que las consume y de las circunstancias en las que se consume. En cada caso particular puede tener mayor o menor importancia los factores externos, eso va a depender puramente de la persona en cuestión.

El consumo problemático genera una diversidad de efectos negativos, los cuales no dependen únicamente de las sustancias ni de las personas individualmente consideradas, sino de la relación que se da entre la persona, la sustancia y el contexto. Aquí es

importante tener en cuenta estas tres dimensiones, ya que son las que lleva a que el uso adquiera características problemáticas y a que el sujeto no pueda tener control respecto de las sustancias que consume. De este modo, el consumo de drogas se relaciona con aspectos que van mas allá de la persona y su conducta, ya que involucra los ámbitos familiares y sociales en los que la persona se inserta.

El comportamiento humano se configura a partir de la interacción de una serie de elementos y ámbitos vinculados entre sí, que se influyen constantemente. Es así que el comportamiento asociado al consumo de drogas se conforma puramente por la interacción que se da alrededor de la persona y no existe un motivo único para esto, ya existen muchos factores que hacen que se caiga en una práctica de este tipo.

Se puede considerar entonces que el consumo de drogas se vincula a la acción conjunta de tres factores asociados: la sustancia propiamente, que presenta determinadas propiedades farmacológicas y dinámicas, las características personales del sujeto que utiliza estas sustancias, y la naturaleza del contexto sociocultural en el que se produce el consumo.

Con respecto a la prevención en el marco del consumo adolescente, se destaca una característica muy importante, y es que al día de hoy, el problema del uso indebido de sustancias psicoactivas esta caracterizado por los estereotipos de la “adicción a las drogas ilegales” y es desvinculados de los problemas originados por el alcohol y el tabaco, y también, por la utilización abusiva de fármacos medicinales.

La desestimación del papel de las sustancias legales dentro del continuo de problemas incide gravemente dentro del enfoque preventivo, porque al ubicar los niveles del problema en compartimientos separados, ignorando la característica del continuo que los define, desde el abuso de lo considerado legal hasta lo ilegal, se instala en la comunidad la idea de que el problema es de sustancias, no de las personas.

Entonces, desde esta perspectiva, la peligrosidad de la sustancia queda determinada por el régimen legal de proscripción y, en consecuencia, la seriedad del problema suele quedar limitada y teñida de “lo ilícito” y no del concepto de daño o riesgo.

Como fue mencionado anteriormente, el fenómeno adictivo expresa una dinámica compleja entre un sujeto, el objeto droga y el contexto. Habitualmente se refiere al riesgo de los consumos a partir de la valoración sobre el tipo de vínculo que se establece entre el objeto y el sujeto. Pero en realidad, tal vínculo está atravesado íntegramente por el condicionamiento que el contexto ejerce sobre los procesos de construcción identitaria.

De esta manera, sería el contexto el que modela dicho vínculo, e incide de modo especial en el nivel de riesgo que entrañan los procesos adictivos en el sujeto. Especialmente en la adolescencia, cuando se vive un nivel de vulnerabilidad muy elevado respecto de la oferta real, que puede estar potenciada por condiciones de vulnerabilidad socio-institucional, por lo que esta debe ocupar un lugar destacado en el diseño de las estrategias de abordaje de tipo preventivo y terapéutico.

- Dispositivo de intervención: Taller

Usualmente el taller se concibe como práctica educativa centrada en la realización de una actividad específica que se constituye en situación de aprendizaje asociada al desarrollo de habilidades manuales o tareas extraescolares. También se le asume como espacio de relación entre los conocimientos escolares y la vida cotidiana de los estudiantes, en la perspectiva de promover habilidades para la vida, mediante la experimentación, la creación y la expresión artística. En general, se le relaciona con toda actividad compartida, de carácter práctico o teórico-práctico, caracterizada por ciertos niveles de participación. Algunas de estas características muestran la

conveniencia de utilizar el taller en los procesos de enseñanza y aprendizaje, pero también motivan su implementación para la recolección, interpretación y sistematización de información en la investigación educativa.

El dispositivo de taller, como toda estrategia, está constituida por una secuencia de actividades intencionadas en las cuales se involucra a los participantes en un evento para el logro de sus fines. En los contextos de enseñanza y aprendizaje, las estrategias cumplen un papel fundamental en cuanto responden al uso orientado y coordinado de acciones encaminadas a lograr que docentes y alumnos puedan establecer relaciones significativas entre sí, teniendo como marco la relación entre texto y contexto, los propósitos de la interacción, los conocimientos y saberes que circulan en el aula. Por lo general, se reconoce a el taller como un instrumento de enseñanza y también aprendizaje.

De esta manera como instrumento de enseñanza y aprendizaje, el taller facilita la apropiación de conocimientos, habilidades o destrezas a partir de la realización de un conjunto de actividades desarrolladas entre los participantes. Tal es la concepción predominante respecto a su naturaleza, ligada esencialmente al ámbito del aprendizaje y centrada en la autonomía y responsabilidad de los sujetos. Al respecto de esto, señala Ander Egg: “el taller se basa en el principio constructivista según el cual, el educando es el responsable último e insustituible de su propio proceso de aprendizaje, en cuanto el proceso de adquisición de conocimientos es algo personal e intransferible” (1999, p. 5). Su puesta en marcha promueve el diálogo entre los participantes, la exposición libre de los puntos de vista para la negociación de las acciones a seguir, la definición de los propósitos comunes, las funciones de los miembros, las metas por alcanzar y los medios requeridos para lograrlo. Como también se encarga de fomentar el despliegue de estrategias discursivas como el diálogo, la narración, la explicación y la argumentación,

entre otras, de acuerdo con los propósitos y acciones comunicativas que orientan el sentido del taller. Estas características destacan su potencialidad dialógica y su carácter de mediación, que facilita a los participantes el acceso a un conjunto de saberes y formas culturales a partir de la enseñanza y el aprendizaje como prácticas sociales escolarizadas, por consiguiente, como actividades “intencionales, sistemáticas y planificadas” (Coll, 1997, p. 199).

El taller genera una situación de aprendizaje susceptible de ser observada, registrada y analizada, para comprender con ello el sentido de las acciones e interacciones en el contexto del aula. Pone en escena los elementos requeridos para estudiar la vida escolar en los escenarios intactos en los cuales se desenvuelven los intercambios comunicativos, lo que permite al observador participante la recolección e interpretación de la información para determinar las concepciones, las prácticas y el conocimiento compartido por los grupos estudiados. Por lo tanto, constituye una estrategia metodológica multifuncional de gran potencialidad para la recolección de información relevante.

Otra de las características principales que este dispositivo presenta, como la integralidad de los procesos comunicativos, la productividad individual y colectiva de resultados en contextos específicos de interacción, la participación de los sujetos en actividades planeadas y controladas, la generación de un marco de relativa libertad y creatividad propicio para la comunicación auténtica entre participantes, están presentes en el taller. Como estrategia multifuncional integra distintas actividades intencionalmente planeadas con el propósito de promover la participación de los miembros del colectivo, la producción de textos orales con sentido, las actividades del lenguaje articuladas al desarrollo del currículo y los procesos de autoformación e interlocución a través del acompañamiento de observador participante. Por consiguiente

responde al uso orientado y coordinado de acciones para lograr objetivos diversos y convergentes.

PLAN DE ACCION DEL PLAN DE INTERVENCION

El plan de trabajo que se llevara a cabo con la participación de equipos técnicos, está orientado a motivar a los alumnos a que participen en diversas actividades que combinan prevención inespecífica y específica de adicciones. La estrategia general se desarrolla en seis módulos de dos horas cada uno, con propuestas de acciones integradas y con distintas actividades que tienen en cuenta ejes conceptuales seleccionados según los objetivos del proyecto, que guían la planificación específica. Esta estrategia otorga al proyecto el carácter de “semi estructurado”: una estructura ordenadora básica, pero abierta para facilitar las adecuaciones que cada institución, grupo, proceso y contexto específico requieran.

Las actividades serán coordinadas por profesionales o alumnos universitarios avanzados, se desarrollan según una secuencia lógica y se llevan a cabo con una frecuencia de trabajo cada dos semanas y una duración total de 3 meses. Esto se complementa con la estrategia motivacional que propone a directivos y docentes que se involucren para que la experiencia sea replicada y/o integrada a otros ejes curriculares o programáticos ya activos en la institución educativa. La metodología participativa favorece un escenario que permite el abordaje específico de este tema que suele generar numerosos interrogantes y temores.

Para la institución, la posibilidad de incluir estrategias de promoción de la salud y valores asociados, es un modo de invertir en el desarrollo personal de sus alumnos, fomentando actividades pedagógicas que hacen a la construcción de la ciudadanía también en lo que respecta a los derechos de los jóvenes. Se destacan entre ellos, el derecho a la salud y a la identidad.

Las expectativas y motivaciones de cada uno de estos módulos se corresponde con el enfoque de proceso que sostiene el abordaje de prevención integral, y con lo que se considera prioritario desde el modelo multidimensional: la motivación para desarrollar dicho proceso, con el fortalecimiento del vínculo entre los deseos de logro personal y colectivos, y todo tipo de variable saludable.

Los encuentros con los jóvenes, se estructuran según la lógica de taller, en donde la presentación de información confiable, el debate y reflexión tienen un lugar central. El hecho de escuchar activamente, compartir con los pares, expresar ideas, realizar actividades posteriores a la lectura, implica el desarrollo de competencias de escucha, comunicación y análisis reflexivo.

Gracias al formato semi estructurado del proyecto, el plan de trabajo deberá adecuarse a las características de cada grupo, institución y comunidad educativa en particular, por lo que el diseño del mismo se realizará en función de estas características, con posibilidad de sumar otras que no estuvieran contempladas en esta sistematización.

Encuentro N° 1

“Habilidades para la vida”

Objetivo general del encuentro: Relevar situación contextual en la que están insertos los adolescentes en cuanto a hábitos saludables, relaciones con sustancias psicoactivas y usos de las nuevas tecnologías.

- **Actividad 1:** Conectándonos.

Materiales: Ovillo de lana, fibra, pizarra, afiches y marcadores.

Tipo de estrategia: Presentación grupal e individual, lluvia de ideas y puesta en común.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Presentar al equipo técnico encargado de aplicar el taller y al proyecto de intervención.

- II. Dinámica de presentación ovillo de lana: comienza un estudiante diciendo su nombre y tres virtudes propias, una vez finalizado arroja el ovillo a otro compañero y toma la punta del mismo, de esta manera sigue la dinámica de presentación formando una red entre todos los participantes. Reflexión acerca de los vínculos que nos unen y las fortalezas de los alumnos.

- III. Indagar acerca de la práctica de hábitos saludables en los participantes, y discriminar de los hábitos no saludables. Reconocer fortalezas y virtudes con una valoración positiva sobre nuestras capacidades.

- **Actividad 2:** La cultura saludable.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Enseñanza directa, debate y reflexión.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Diferenciar concepto de salud y enfermedad. Explicar como la salud y todos los procesos que la construyen son bases importantes para lograr el bienestar de los ciclos vitales personales y sociales.
- II. Definir participativamente los procesos saludables e identificar quienes los promueven. Reflexionar acerca de las características de la cultura saludable.
- III. Trabajo en equipo: cada grupo deberá realizar un dibujo en un afiche ejemplificando lo visto en el encuentro.

Encuentro N° 2

“Consumos cotidianos y la vida diaria”

Objetivo general del encuentro: Diferenciar entre el consumo para la satisfacción de necesidades básicas y el consumismo.

- **Actividad 1:** Sociedad y lógica de consumo.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Enseñanza directa, trabajo en grupo, resolución de problemas.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Informar sobre las características de la cultura del consumo que se desarrolla en las sociedades organizadas en torno al consumo de bienes y servicios.

II. Incorporar el concepto de monking (actuar como monos, sin pensar) para el análisis crítico de las prácticas cotidianas.

III. Identificar en grupo distintas publicidades de los medios de comunicación que incentiven el consumo y reflexionar de manera crítica la lógica de los mismos. Desarrollar por escrito como creen que sería la vida sin los consumos que promociona la sociedad.

• **Actividad 2:** El consumismo.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Lluvia de ideas, debate y puesta en común.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

I. Diferenciar entre el consumo para la satisfacción de necesidades básicas y el consumismo, centrado en necesidades creadas por los que fabrican y venden productos/servicios.

II. Reflexionar sobre el mercado de drogas legales e ilegales y los valores que promueve la sociedad de consumo. Posteriormente realizar un análisis acerca de como creen que afecta en el inicio del consumo de sustancias psicoactivas.

III. Realizar listado de canciones que fomenten el consumo de sustancias psicoactivas. Debatir y reflexionar acerca de el impacto que tienen en la sociedad, teniendo en cuenta los valores que promueven los referentes de la industria musical.

Encuentro N° 3

“Conociendo y decidiendo”

Objetivo general del encuentro: Identificar e informar sobre el rol del cerebro y de la cultura de consumo en el desarrollo de hábitos, como también sobre la gradualidad del proceso adictivo y sus etapas asociadas al juego y la aceptación social.

- **Actividad 1:** Rol del cerebro.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Enseñanza directa, metodología participativa, lluvia de ideas y debate.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I.** Explicar el proceso adictivo y los efectos que causan las distintas sustancias psicoactivas, el juego y las nuevas tecnologías en el cerebro. Mostrar videos informativos y ejemplificativos acerca de la temática.
- II.** Describir en conjunto los efectos que los estudiantes han observado que producen las sustancias en las personas. Compartir preocupaciones y propuestas en relación a la realidad local.
- III.** Identificar creencias y practicas vinculadas al consumo de sustancias psicoactivas, brindar información sobre el efecto a corto y largo plazo en el cerebro y desmitificar creencias erróneas.

- **Actividad 2:** El cerebro como motor.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Enseñanza directa, juego de roles, puesta en común y reflexión.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Enumerar y escribir en el pizarrón los nombres de las sustancias que los estudiantes conocen. Introducir la temática del consumo de sustancias, facilitando la reflexión sobre la libertad, existencia de problemas en la vida de cada persona, familia y sociedad, como también los beneficios de trabajar para afrontarlos.
- II. Describir el rol del cerebro como central de comando de las decisiones personales y remarcar la importancia de mantenerlo saludable para mejorar la calidad de vida.
- III. Identificar de forma grupal los recursos que se utilizan en las redes sociales y los medios de comunicación para estimular el placer del cerebro. Posteriormente realizar una puesta en común acerca de los pensamientos de los estudiantes.

Encuentro N° 4

“Toma de decisiones”

Objetivo general del encuentro: Reconocer procesos de toma de decisiones que se realizan diariamente y discriminar las decisiones personales de las decisiones fomentadas por la sociedad o grupo de pares.

- **Actividad 1:** Voy o me llevan.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Trabajo en grupo, investigación y puesta en común.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

I. Conversar acerca de los hábitos en cuanto a actividades de ocio, diversión y tiempo libre. Preguntar que objetivos tienen dichas actividades.

II. Informar acerca de la presión de grupo y la necesidad de pertenecer. Reflexionar posteriormente sobre los encuentros entre amigos, los prejuicios y la discriminación hacia el otro.

III. Informar sobre la gestión de placeres. Facilitar recursos para poder pensar y trabajar los mismos. Presentar un caso de consumo problemático y trabajar en grupo sobre el mismo generando una reflexión final sobre la manera en que lo abordaría cada estudiante.

- **Actividad 2:** Elecciones inteligentes.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Lluvia de ideas, debate y reflexión.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Introducir el termino decisiones inteligentes, como elecciones que se realizan de forma consciente, planteando los diferentes caminos que se pueden tomar ante la cantidad de obstáculos que aparecen en la vida.

- II. Encuadrar el trabajo en perspectiva de proyectos personales y dignidad personal. Indagar y fomentar proyectos de vida, futuro personal, familiar, profesional y laboral.

- III. Conversar y generar reflexión sobre los tipos de vínculos familiares, las diferencias generacionales, los prejuicios y como esto influye en las decisiones que tomamos en la vida cotidiana. Trabajo en equipo: cada grupo deberá dibujar en un afiche una conclusión sobre lo visto en el encuentro.

Encuentro N° 5

“Mejor prevenir”

Objetivo general del encuentro: Aportar información real acerca de las sustancias psicoactivas y su consecuencia en cuanto al consumo y abuso de las mismas.

- **Actividad 1:** Todo sobre drogas.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante, proyector y folletos.

Tipo de estrategia: Enseñanza directa, animación, puesta en común y debate.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Aportar información sobre las distintas sustancias psicoactivas: breve recorrido histórico, dónde se suelen utilizar y por que.
- II. Explicar detalladamente los efectos que estas tienen en la salud en general y hacer foco en las consecuencias negativas que pueden producir a nivel personal, familiar, social y contextual.
- III. Compartir con el grupo material audiovisual sobre entrevistas a personas que han atravesado la problemática de adicción a sustancias. Realizar trabajo en grupo generando una reflexión a partir de lo aprendido y el video.

- **Actividad 2:** Uso vs abuso.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Investigación, lluvia de ideas, trabajo en equipo y reflexión.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I. Explicar los distintos tipos de consumo y adicciones. Diferenciar entre uso, abuso y dependencia.
- II. Debatir sobre las pérdidas en cuanto al consumo problemático de sustancias psicoactivas, juegos y nuevas tecnologías.
- III. Vida antes y después del consumo: realizar trabajo grupal detectando los cambios que los estudiantes identifican en ellos o su entorno en cuanto al consumo en general. Entregar folletos informativos sobre lo trabajado en el modulo.

Encuentro N° 6

“Fortaleciendo mis recursos”

Objetivo general del encuentro: Promover recursos de afrontamiento y resiliencia en relación a los consumos de sustancias, juegos y nuevas tecnologías.

- **Actividad 1:** Afrontamiento.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Investigación, Resolución situaciones problemáticas y debate.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I.** Incentivar una mirada crítica acerca de la manera que en cada estudiante realiza sus consumos en general. Posteriormente definir participativamente los diversos procesos saludables e identificar quienes los promueven. Reflexionar sobre la posibilidad de que los estudiantes puedan ser promotores de salud en su comunidad.
- II.** Identificar recursos de afrontamiento ante la problemática del consumo a nivel personal, familiar y social. Informar sobre los distintos lugares donde pueden recurrir en caso de necesitar cualquier tipo de ayuda relacionada a la temática.
- III.** Trabajar sobre la percepción del riesgo en los estudiantes facilitando recursos y herramientas, como también recuperando información sobre lo trabajado en módulos anteriores. Actividad donde los estudiantes puedan presentar acciones que se pongan en práctica en el colegio para fomentar hábitos saludables y concientización acerca del consumo problemático.

- **Actividad 2:** Resiliencia.

Materiales: Fibra, pizarra, parlante y proyector.

Tipo de estrategia: Trabajo en equipo, lluvia de ideas y reflexión.

Tiempo estimado: 1 hora.

Instrucciones para el Coordinador:

- I.** Explicar los distintos tipos de tratamiento existentes para los trastornos por consumo. Desmitificar creencias equivocadas y trabajar sobre los prejuicios.

- II.** Registrar si los adolescentes cuentan con vivencias cercanas de personas con trastornos por consumo de sustancias psicoactiva, juegos o las nuevas tecnologías. Informar sobre las posibilidades de recuperación y las instituciones públicas dedicadas al tratamiento.

- III.** Promover la importancia de que cada uno adquiera una posición activa para construir un mundo saludable desde el rol de promotores de salud. Integrar los cuidados pertinentes, la idea de necesitar a otros y pedir ayuda cuando crean necesaria.

- IV.** Cierre del proyecto: reflexión final sobre lo trabajado a lo largo de cada encuentro. Los estudiantes deberán realizar carta de despedida al equipo técnico, describiendo conclusiones personales como también lo que les ha parecido el trabajo.

PLANIFICACION DE ACTIVIDADES

LÍNEA ESTRATÉGICA DE INTERVENCIÓN	PROBLEMA O NECESIDAD OBJETO DE LA INTERVENCIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ENCUENTROS	ACTIVIDADES
Vulnerabilidad y Conductas de Riesgo	Consumo Problematico	Psicoeducar sobre el consumo problemático de sustancias químicas y adicciones comportamentales a estudiantes de 3º año del Instituto Santa Ana a travez de un dispositivo taller.	Promover el desarrollo de recursos cognitivos, comportamentales y sociales.	Habilidades para la Vida	1 Conectandonos 2 La Cultura Saludable
				Consumos cotidianos y la vida diaria	1 Sociedad y Logica de Consumo 2 El Consumismo
					Conociendo y Decidiendo
				Tomas de Decisiones	1 Voy o me Llevan 2 Decisiones Inteligentes
			Facilitar el desarrollo de mecanismos de resiliencia en los estudiantes tanto en sus contexto familiar y social.	Mejor prevenir	1 Todo Sobre Drogas 2 Efectos y Consecuencias
					Fortaleciendo mis Recursos

RECURSOS Y PRESUPUESTO

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

- Salón de clases amplio e iluminado.
- Sillas y bancos para 30 personas.
- Pizarra.
- Proyector
- Parlante
- Notebook.

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

CANTIDADES	MATERIALES	COSTO ESTIMADO
3	Fibras para pizarra	\$ 600
1	Ovillo de lana	\$ 500
12	Afiches	\$ 1,200
30	Marcadores	\$ 3,500
30	Folletos	\$ 2,000
	TOTAL	\$ 7,800

El Colegio de psicólogos de la Provincia de Córdoba, establece en la resolución de junta de gobierno n° 011/21, que los honorarios mínimos éticos profesionales para el área de la psicología educacional a partir del 1° de Enero del año 2022 son:

- Promoción y prevención: coordinación de talleres - \$3,658 - por hora.

DIAGRAMA DE GANTT

ENCUENTROS	ACTIVIDADES	SEM. 1	SEM. 2	SEM. 3	SEM. 4	SEM. 5	SEM. 6
Habilidades para la vida	Conectándonos						
	La cultura saludable						
Consumos cotidianos y la vida diaria	Sociedad y lógica de consumo						
	Consumismo						
Conociendo y decidiendo	Rol del cerebro						
	El cerebro como motor						
Tomas de decisiones	Voy o me llevan						
	Decisiones inteligentes						
Mejor prevenir	Todo sobre drogas						
	Uso vs. Abuso						
Fortaleciendo mis recursos	Afrontamiento						
	Resiliencia						

EVALUACIÓN

Con el objetivo de conocer el impacto y los resultados que se obtuvieron con la implementación del taller psicoeducativo para los estudiantes del 3º año del instituto Santa Ana, se han diseñado una serie de evaluaciones cuyas respuestas permitirán tener noción de la efectividad o no del mismo, y qué aspectos han de mejorarse. Este instrumento de evaluación ad hoc nos va a permitir saber qué nuevos conocimientos se han obtenido, teniendo en cuenta un antes y un después de la aplicación de dichos talleres.

En el Anexo I se incluye la Matriz de Evaluación de Impacto.

En Anexo II se adjunta cuestionario personal de satisfacción del taller, con la intención de informarse sobre las consideraciones en relación al trabajo desarrollado en sí mismo, modo de exposición, recursos utilizados, manejos de tiempo, entre otros; pudiendo enumerar el ítem del 1 al 5, siendo 1 muy malo o nada, y siendo 5 excelente o mucho.

En el anexo III se adjunta el cuestionario de evaluación del dispositivo de intervención, para ser aplicado previamente al desarrollo de los encuentros y al finalizar el proyecto de intervención. De esta manera podemos disponer de información sobre el conocimiento que poseen los estudiantes acerca de el consumo problemático de sustancias psicoactivas, nuevas tecnologías y el juego; así como también el nivel de compromiso con la salud propia y ajena, mediante el manejo de las destrezas involucradas en las habilidades para la vida como los recursos sociales, emocionales y cognitivos.

RESULTADOS ESPERADOS

Lo que se espera de este proyecto de intervención es que una vez transcurrido el taller, se haya logrado la promoción de la salud y la prevención del consumo problemático de sustancias psicoactivas, nuevas tecnologías y juego, en los estudiantes del 3° año del Instituto Santa Ana.

Dicho logro se tiene que ver reflejado mediante la adquisición de formación para el cuidado de la salud individual y ajena, a partir del conocimiento del funcionamiento que tienen las sustancias psicoactivas y sus consecuencias. Pudiendo incorporar información acerca del desarrollo del proceso adictivo en el ser humano y las consecuencias que esto puede tener a nivel individual, grupal y social. Además, se pretende que los estudiantes puedan incorporar herramientas que utilicen para el fortalecimiento de sus factores protectores y que de esta manera puedan llevar un registro del cuidado de su salud, poner en práctica hábitos saludables, y que puedan reconocer los límites en las conductas de riesgo.

Se pretende que hayan adquirido técnicas para pensarse y que puedan plantearse un posicionamiento autónomo y crítico con respecto a la forma de relacionarse con el consumo en general, con el cuidado de sí mismos y de los demás, y sobre todo cuestionando la cultura de consumo en la que habitamos actualmente. También, que hayan podido reflexionar sobre las consecuencias del uso de estereotipos y estigmatizaciones hacia una persona con problemas de consumo, y el rol activo que tienen con sus pares, y con la sociedad, en el impacto de la salud emocional.

La expectativa, es que hayan podido incorporar modelos de diversión saludables, y se haya estimulado sus habilidades para la vida, al haber incorporado técnicas de autoconocimiento, afrontamiento y resiliencia, como también formas de comunicación

asertiva para lograr el fortalecimiento de los lazos con sus pares de manera saludable. Por último, se pretende que hayan podido incorporar técnicas de regulación emocional y cognitivas, para la resolución de problemas y la toma de decisiones asertivas. Como consecuencia, de manera holística, se espera que disminuyan las problemáticas institucionales de acoso, repitencia y abandono escolar.

CONCLUSION

El consumo problemático de sustancias psicoactivas, nuevas tecnologías y el juego, es un fenómeno que está muy presente en la actualidad y atraviesa cualquier contexto sin discriminar edad, género o posición socioeconómica. Es una realidad con la que se convive en mayor o menor medida, y que exige una mirada atenta a sus causas y consecuencias, empezando por la promoción de la salud y prevención de dicha patología.

Como principal fortaleza del plan de intervención para los adolescentes del Instituto Santa Ana podríamos considerar el trabajo realizado desde una postura que promueve el cuidado de la salud individual como también ajena, y sobre todo la puesta en práctica de hábitos saludables que puedan perdurar en el tiempo y que logren ser transmitidos. El abordaje desde dicha postura, permite abrir posibilidades para incentivar y motivar a los estudiantes a que puedan poner en acción una mirada crítica hacia los consumos, utilizando herramientas que permitan elevar las capacidades del cuidado de la salud de cada uno. Otra de las fortalezas del plan es haber logrado una correcta delimitación del problema, junto con la coherencia y lógica entre los objetivos propuestos, el plan de acción y la evaluación del mismo.

Se recomienda realizar nuevas intervenciones que involucren al personal de la escuela y las familias de los estudiantes, para reforzar el compromiso de la comunidad, y así, los factores protectores sean estimulados y sostenidos en conjunto, más allá del ámbito escolar. Para finalizar, se propone que la institución siga trabajando e investigando sobre la temática, para lograr hilar redes de trabajo con otras instituciones de la comunidad, creando acciones que alcancen una estrecha relación con las políticas

públicas y de esta manera poder ayudar a alcanzar mayores niveles de bienestar no solamente en los estudiantes de la institución sino también en la sociedad en general.

REFERENCIAS

- Diccionario Real Academia Española. <https://dle.rae.es/vulnerable?m=form>
- Instituto Santa Ana (Canvas, 2019). <https://siglo21.instructure.com/courses/17085/pages/plan-de-intervencion-modulo-0#org3>
- Becoña Iglesias, Elisardo. (2010). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación. Socidrogalcohol.
- Ander Egg, E. (1991). El taller, una alternativa para la renovación pedagógica. Buenos Aires: Magisterio del Río de La Plata.
- Becoña Iglesias, E (2001): Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas. Madrid. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas.
- Miguez, Hugo (1998): Uso de sustancias psicoactivas. Buenos Aires, Paidós.
- Richard, Gabriela (2015): Adicciones: Las políticas públicas como contextos habilitantes de prácticas y redes juveniles saludables. Reflexiones sobre políticas públicas. Córdoba. Secretaría de Ciencia y Tecnología, Facultad de Filosofía y Humanidades. Universidad Nacional de Córdoba.

- Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-04/consumo-de-tabaco-alcohol-y-drogas-en-la-adolescencia/>

- Prevención de los consumos problemáticos para jóvenes y adolescentes: herramientas para la intervención en instituciones educativas. Dirección General de Políticas Sociales en Adicciones: <https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files>

- American Psychological Association (2014) Guidelines for Prevention in Psychology. Recuperado de: <https://www.apa.org/pubs/journals/features/ampa0034569.pdf>

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

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

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

- Fernández-Castillo, E. Molerio-Pérez, O., Rodríguez-Martínez, Y. (2020). Pertinencia del empleo de estrategias psicoeducativas en la prevención del consumo

de drogas. Edu MeCentro. ;12(2).223-229. Recuperado de:file:///C:/Users/hp/Desktop/TESIS/biblio /1343-7061-2-PB.pdf

- Freud, S. (1916).17ª conferencia. El sentido de los síntomas. Recuperado de: <https://bibliop si.org/docs/freud/16%20-%20Tomo%20XVI.pdf>
- García, C. (2015). Consumo problemático. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UNCUIYO.Recuperado de: <http://www.universidad.com.ar/consumo-problematico>
- Gobierno de la ciudad de Buenos Aires (2015). Datos y estadísticas. Recuperado de:<https:// www.buenosaires.gob.ar/desarrollohumanoyhabitat/adicciones/datos-y-estadisticas>
- Guardia, J., Surkov, S. I., & Cardús, M. (2011). Manual de Trastornos adictivos 2ª Edición. Pozuelo De Alarcón, Madrid. Enfoque Editorial, S.C. Recuperado de: [https://depen dencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d_pro_44_87\(1\).pdf#page=28](https://depen dencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d_pro_44_87(1).pdf#page=28)
- <http://www.observatorio.gov.ar/media/k2/attachments/FactoresZdeZRiesgoZZ2017 ZZ3Zenero.pdf>
- Kornblit, A., Camarotti, A., Di Leo, F. (2020). Prevención del consumo problemático de drogas. UNICEF. Recuperado de: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Edu_Modul osESI.pdf

- Laespada, T., Iraurgi I. y Aróstegi E. (2004) Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV. Recuperado de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Factores%20CAPV.pdf>

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

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

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

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

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

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

- Secretaría de Salud de México (2014) Manual Operativo para Grupos de Adolescentes Promotores de la Salud GAPS. Recuperado de: http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/adolescencia/Manual_Operativo_GAPS.pdf

- Vázquez, C. y Fernández Mouján, J. (2016). Adolescencia y sociedad. La construcción de identidad en tiempos de inmediatez. PSOCIAL.2 (1), p. 38-55. Recuperado de: [file:///C:/Users/hp/Downloads/1477-5037-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/hp/Downloads/1477-5037-1-PB%20(1).pdf)

- Seoane, A. (2015) Adolescencia y Conductas de Riesgo (Trabajo final de grado). Universidad de la República. Uruguay. Recuperado de: <https://sifp.psico.edu.uy/sites/>

default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/trabajo

_final_de_grado._andrea_seoane._mayo.pdf

ANEXOS

ANEXO I: MATRIZ EVALUACIÓN DE IMPACTO

TALLERES DE PREVENCIÓN EN LA ESCUELA

“Consumo problemático y adolescencia”.

CATEGORIA DE ANALISIS	INDICADOR	RESPUESTAS
Recursos cognitivos	Los estudiantes han desarrollado recursos cognitivos para el cuidado de su salud	
Recursos comportamentales	Los estudiantes han adquirido recursos comportamentales para el cuidado de su salud	
Recursos sociales	Los estudiantes han identificado recursos sociales para el cuidado de	
Los valores	Los estudiantes crearon una mirada crítica hacia la sociedad de consumo y el consumismo	
Hábitos saludables	Los estudiantes han adquirido conocimientos para el cuidado de la salud propia y ajena	
Tomas de decisiones	Los estudiantes han podido reconocer el proceso de toma de decisiones y diferenciar las decisiones personales de las decisiones estimuladas por	
Mecanismos de resiliencia	Los estudiantes han desarrollado recursos de afrontamiento y resiliencia frente al consumo de sustancias, nuevas tecnologías y juegos	

ANEXO II: CUESTIONARIO PERSONAL DE SATISFACCION DEL TALLER

Indicar en los siguientes ítems la forma en que te has sentido en el proceso del taller, teniendo en cuenta la escala del 1 al 5, siendo 1 un el puntaje mínimo de satisfacción y el 5 el puntaje mas alto.

- ¿En que medida los talleres han cumplido con sus expectativas?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Les han resultado entendibles y claras las explicaciones dadas por el coordinador?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Los recursos utilizados en cada encuentro fueron los más pertinentes?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Han alcanzado bien los tiempos para el desarrollo del contenido en cada encuentro?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿En que medida me intereso la temática y la manera en que fue abordada?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Mi asistencia a los encuentros de cada taller fue?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Pude participar y ser tenido en cuenta con mis intervenciones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tuve espacio para poder generar reflexiones acerca de la temática correspondiente?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Pude incorporar conocimientos nuevos para aplicarlos en mi vida?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿En que medida fortalecí mi autoestima y autoconfianza?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Considero que pude desarrollar y adquirir herramientas para fortalecer mi identidad y valores?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Hubieron espacios para debatir e intercambiar experiencias con el grupo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿En que nivel pude generar una mirada critica sobre la cultura de consumo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Pude darme cuenta de los efectos que tienen sobre mi salud en general los distintos tipos de consumo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Consideras que el taller te aporoto conocimientos para poder prevenir cualquier tipo de consumo problemático?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

ANEXO III: CUESTIONARIO DE EVALUACION PRE TEST - POST TEST

La siguiente escala tiene como objetivo identificar el conocimiento que poseen los adolescentes sobre consumo problemático de sustancias psicoactivas, nuevas tecnologías y juego; como también el nivel de compromiso con la salud propia y ajena mediante el manejo de recursos involucrados en las habilidades para la vida. Cada uno de los ítems son afirmaciones y debes responder señalando una de las siguientes opciones: Totalmente en desacuerdo (1), En desacuerdo (2), Medianamente (3), De acuerdo (4), Totalmente de acuerdo (5).

- ¿Poseo conocimientos claros sobre las sustancias psicoactivas?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Considero tener información sobre el cuidado de mi propia salud y la salud ajena?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Se como se desarrolla un proceso adictivo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo diferenciar la salud de la enfermedad?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo conocimiento sobre el rol del cerebro en las tomas de decisiones?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Entiendo las consecuencias que puede tener una conducta adictiva en mi salud?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tomo las decisiones considerando las consecuencias personales y sociales?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Reconozco el estado actual del cuidado que llevo sobre mi salud?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Reconozco conductas que ponen en riesgo mi salud y la de los demás?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Entiendo las consecuencias de estigmatizar a una persona con problemáticas de consumo?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Considero tener autonomía en mis decisiones con respecto al consumo en general?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Identifico conductas que he imitado en cuanto al consumo de sustancias?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo una mirada critica sobre la promoción de los consumos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo conocimientos sobre hábitos saludables?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Conozco formas saludables de divertirme?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Los tiempos recreativos y de descanso los utilizo en actividades productivas para mi vida?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Identifico actividades que me beneficiarían saludablemente si las pongo en practica?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Me tomo tiempo para pensar en un proyecto de vida a futuro?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Reconozco la influencia de la sociedad donde habito en el momento de pensar?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Considero que la cultura social me influencia de alguna forma?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Soy libre de actuar y decidir según mis principios?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo la capacidad de percibir los riesgos que implican el consumo de sustancias?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo facilidad para reconocer las emociones y sentimientos de los demás?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo interpretar las expresiones emocionales de otros y reaccionar de forma adecuada?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo expresar lo que me disgusta sin generar conflicto con mi grupo de pares?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo expresar mis ideas y opiniones a los demás?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo comunicar de manera adecuada mis ideas sin hacer daño a otras personas?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Reconozco cuando tengo emociones negativas y busco soluciones para superarlas?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Conozco la forma de enfrentar un problema y personas o lugares donde solicitar ayuda?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Considero que los problemas son oportunidades y no obstáculos?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Puedo pedir ayuda cuando no sé cómo enfrentar un problema?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Tengo la capacidad para crear estrategias y resolver los problemas que se me presentan?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Me tomo el tiempo para reflexionar sobre mis necesidades e intereses?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Para tomar una decisión considero mis emociones, sentimientos y criterios?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

- ¿Organizo mis ideas e identifico posibles consecuencias antes de tomar una decisión?

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---